

День довголіття та здорове старіння

1 жовтня 2020 році відзначається 30-та річниця *Міжнародного дня людей похилого віку або Дня довголіття*. Ця подія бере початок з 14 грудня 1990 року, коли Генеральна Асамблея Організації Об'єднаних Націй проголосила 1 жовтня Міжнародним днем людей похилого віку. І тільки в 2002 році на другій Всесвітній асамблеї з проблем старіння був прийнятий Мадридський план дій з проблем старіння. За традицією, встановленою у 2013 році, в Міжнародний день людей похилого віку активісти досліджень довголіття з усього світу організовують заходи та акції в рамках кампанії «День довголіття». Подальші події відбуваються протягом усього місяця жовтня, створюючи *Місяць довголіття*. Довголіття визначається як тривале життя або тривалість життя людини. Усі заходи зосереджені на підтримці біомедичних досліджень старіння для поліпшення здорового довголіття для світового населення [1].

Сьогодні чисельність людей віком старше 60 років становить більше 1 мільярда, більшість з них проживає в країнах з низьким і середнім рівнем доходу. Найбільший ріст відсотка людей похилого віку очікується в найменш розвинених країнах, де кількість осіб віком 65 років і старше може зрости з 37 мільйонів у 2019 році до 120 мільйонів у 2050 році (225%). Багато літніх людей в наш час не мають доступу навіть до базових ресурсів, необхідних для повноцінного та гідного життя. Інші ж стикаються з численними перешкодами, які не дозволяють їм повною мірою брати участь в житті суспільства. Такий термін як ейджизм, на жаль, зустрічається все частіше. *Ейджизм* – це створення стереотипів і дискримінація окремих людей або груп людей за віковою ознакою; ейджизм може проявлятися в різних формах, включаючи упереджене ставлення, дискримінаційну практику або інституціональні заходи політики і практики, які сприяють закріпленню стереотипних уявлень. Хоча більшість чоловіків і жінок похилого віку можуть і далі вносити важливий внесок у функціонування суспільства, якщо їм будуть гарантовані для цього відповідні умови.

Старіння населення призвело до прийняття нових стратегій і програм, в яких найбільша увага приділяється соціальному сектору. Багато урядів розвинених країн і країн, що розвиваються, розробили або випробували новаторські стратегії в галузі охорони здоров'я, соціального забезпечення або соціального захисту. Окрім того, вступили в дію деякі національні плани дій з проблем старіння. А конкретні законодавчі заходи, що стосуються проблем старіння, почали з'являтися в таких різних областях, як будівельні кодекси, ліцензування та нагляд за діяльністю патронажних центрів і професійна підготовка. Органи державної адміністрації на всіх рівнях, починаючи з місцевого і закінчуючи національним, взяли на себе частку цієї відповідальності, створивши нові або модернізувавши існуючі установи з метою поступового вирішення проблем, з якими стикаються люди похилого віку [2].

В 2020 році світ об'єднався навколо Порядку денного в області сталого розвитку на період до 2030 р. (*2030 Agenda for Sustainable Development*): всі країни і всі зацікавлені сторони зобов'язалися нікого не залишити без уваги і забезпечити кожній людині можливість реалізувати свій потенціал в умовах гідності та рівності та в здоровому довіллі. А 3 серпня 2020 року на 73-й Всесвітній асамблеї охорони здоров'я було схвалено розпочати *Десятиліття здорового старіння (2020-2030)*, яке допоможе об'єднати експертів ООН, громадянське суспільство, уряд та фахівців в сфері медицини для обговорення п'яти стратегічних цілей Глобальної стратегії та Плану дій щодо старіння та здоров'я.

ВООЗ виділив такі цілі 2020 року:

1. Проінформувати учасників про стратегічні цілі Десятиліття здорового старіння.
2. Підвищити обізнаність про особливі потреби в охороні здоров'я літніх людей та їх внесок у власне здоров'я та у функціонування суспільства, в якому вони живуть.

3. Збільшити обізнаність та усвідомлення ролі працівників охорони здоров'я у підтримці та поліпшенні здоров'я людей похилого віку, приділяючи особливу увагу професії медсестер.
4. Представити пропозиції щодо зменшення диспропорцій у здоров'ї між літніми людьми у розвинених країнах та країнах, що розвиваються, щоб «нікого не залишати позаду».
5. Поглибити розуміння впливу COVID-19 на літніх людей і на політику, планування і підходи до охорони здоров'я.

Останні дослідження щодо здорового старіння

Здорове старіння було визначене ВООЗ «як процес розвитку та підтримання функціональних здібностей, що забезпечують добробут у старшому віці». За останні роки дослідження щодо факторів, що впливають на здорове старіння та тривалість життя до 100 років і більше, значно зросли. Збільшення шансів дожити до 100 років значною мірою зумовлене значним прогресом у медицині та охороні здоров'я, що дозволило зменшити кількість нових і ускладнення наявних хронічних захворювань в літньому віці. Проте генетичні фактори також грають вагомую роль. Довголіття, швидше за все, є полігенною ознакою, але темпи старіння успадковується лише на 20–35%. Соціальні та екологічні фактори, такі як високий рівень освіти та соціально-економічний статус, належні санітарні умови, проживання в міських районах, доступ до медичного обслуговування, державні витрати на охорону здоров'я та інші також суттєво сприяють довголіттю.

Цікаво, що відповідно до результатів Bhardwaj R. et al. (2020) щодо смертності серед населення старше 75 років штату Вашингтон за 2011–2015 роки, люди, які ніколи не були одруженими/заміжними, розлученими чи овдовілими, частіше досягали 100 років у порівнянні з тими, хто на момент смерті був у шлюбі. Велика кількість наявних досліджень, навпаки, доводять теорію "захисних можливостей шлюбу", а саме що шлюб пов'язаний зі збільшенням соціальної залученості і більш тривалим виживанням. Однак дослідження Bhardwaj R. et al. було спеціально зосереджено на людях віком

від 75 років, тому деякі захисні фактори можуть бути не такими важливими. Окрім того, багато досліджень особливо не вивчали наслідки сімейного стану на здоров'я у старшому віці.

Також неочікуваним було те, що люди, які мали диплом про отримання середньої або вищої освіти, мали менше шансів дожити до 100 років у порівнянні з тими, хто не мав диплому середньої школи. З іншого боку, аналіз Національного дослідження поздовжньої смертності США (U.S. National Longitudinal Mortality Study, 2012) виявив нижчий зв'язок між рівнем освіти та смертністю серед людей віком 65 років і старше порівняно з особами віком 25-64 років. Одною з можливих причин відсутності в цьому дослідженні позитивного зв'язку довголіття з освітою може бути те, що високий рівень здобутої освіти серед молодого населення в наш час (порівняно з минулими поколіннями) може призвести до більших відмінностей у тривалості життя внаслідок наявних технологічних можливості в галузі охорони здоров'я, які швидко змінюються. Пізніші дослідження продемонстрували все частіше зниження смертності з освітою, вказуючи на те, що освіта є менш вагомим фактором, що визначає тривалість життя у старших груп населення.

Захисними факторами, що сприяли довголіттю, за даними Bhardwaj R. et al. були вищий показник прохідності та проживання в районах з вищим відсотком населення працездатного віку; а особи, які мешкали у малих містах чи сільських районах, рідше досягали сторіччя порівняно з жителями мегаполісів. Дані про прохідність/можливість для вільного пересування показали, що поєднання високої щільності прохідних перехресть, житлових будинків та ділянки змішаного призначення корелює із підвищеною схильністю до ходьби. Люди, які живуть у прохідних районах, як правило, мають легкий доступ до громадського транспорту, здорової їжі, клінік/лікарень та інших послуг. Велика кількість пішохідних зон дозволяє людям ходити та їздити на велосипеді, що сприяє накопиченню заощаджень та збільшенню фізичної активності. Прохідність безпосередньо пов'язана з індексом маси тіла та іншими показниками здоров'я. Вулиці, якими можна вільно пересуватися і

їздити на велосипеді, а також чисті доступні парки пов'язані із збільшенням фізичної активності оточуючого населення на 30%. Місцевість, яка оточує власне житло, особливо важлива для людей похилого віку, особливо зі зниженою здатністю до пересування та тих, хто не може керувати машиною. Таким людям дуже необхідним є простий доступ до їхньої оточення, який надають прохідні райони [3].

В дослідженні Barak, Y., Leitch, S., & Glue, P. (2020) встановили, що відмова від куріння та соціальна зайнятість у старшому віці були пов'язані з досягненням сторіччя без набуття поширених хронічних захворювань. Бути соціально активним означало фізично виїжджати з дому та взаємодіяти з людьми, наприклад, відвідування друзів, волонтерство або участь у таких заходах, як відвідування концерту чи гра в гольф. Дослідники вивчили дані, що стосуються 292 людей, які досягли 100 років і не мали загальних хронічних захворювань, таких як цукровий діабет, депресія, деменція та гіпертонія. Автори також включили результати досліджень 103 377 людей старше 60 років. Жоден з обстежених не проживав в будинках для літніх людей. Було виявлено, що частота випадків депресії та цукрового діабету постійно зменшувались із збільшенням віку, а темпи деменції зменшувались після 80 років. Поширеність артеріальної гіпертензії зросла майже на 30 відсотків з віком від 60 до 100 років. Є дані, що фізичні вправи покращують стан здоров'я та тривалість життя, але в цьому дослідженні більшість учасників мали подібний профіль фізичної активності, і не було достатнього розподілу тривалості чи інтенсивності фізичних навантажень для перевірки впливу на старіння. Однак серед опитаних групи з найвищим фізичним навантаженням мали найменший ризик розвитку деменції [4].

Ще одним з необхідних факторів для здорового старіння є раціон харчування. Відомо, що споживання червоного м'яса, особливо обробленого м'яса, пов'язане з широким спектром хронічних захворювань та передчасною смертю. Ян Чженг з університетів Фудану та Гарварду та його колеги у двох великих перспективних когортах 53 553 жінок та 27 916 чоловіків США за

період 1994–2010 рр. виявили, що збільшення кількості спожитого червоного м'яса принаймні на половину порції вдень було пов'язано з підвищенням ризику смертності на 10%. Якщо розглядати збільшення споживання лише обробленого червоного м'яса (бекон, хот-доги, ковбаса, саямі тощо), ризик смертності був ще вищим (13%). Хоча одне лише обмеження споживання червоного м'яса не призвело до зменшення ризику, а одночасне збільшення споживання цільного зерна, овочів чи інших джерел білка було пов'язане зі зменшенням ризику смертності [5].

Сподіваємося, що надана нами інформація є цікавою і корисною та допоможе Вам забезпечити здорове старіння собі, своїм рідним та оточуючим людям. Упереджене ставлення до людей похилого віку не тільки негативно впливає на добробут людей старшого віку, але й на суспільство в цілому.

Література

1. <http://longevityalliance.org/?fbclid=IwAR0ToJLM45gBFmeFBuGvgTJYA-w2Ute5l3wr4x8Vek4OHу6RCdUcYyzuyBw>
2. <https://www.un.org/ru/observances/older-persons-day>
3. Rajan Bhardwaj, Solmaz Amiri, Dedra Buchwald, Ofer Amram. Environmental Correlates of Reaching a Centenarian Age: Analysis of 144,665 Deaths in Washington State for 2011–2015. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020; 17 (8): 2828
4. Barak Y, Leitch S, Glue P. The Great Escape. Centenarians' exceptional health. Aging Clinical and Experimental Research. 2020 Jun 2.
5. Zheng Y, Li Y, Satija A, Pan A, Sotos-Prieto M, Rimm E, Willett WC, Hu FB. Association of changes in red meat consumption with total and cause specific mortality among US women and men: two prospective cohort studies. bmj. 2019 Jun 12;365.

Підготовлено співробітниками відділу вивчення процесів старіння та метаболічно-асоційованих захворювань ДУ «Національний Інститут терапії ім. Л. Т. Малої НАМН України»