

КАРДИОВАСКУЛЯРНАЯ ПАТОЛОГИЯ И СВЯЗАННОЕ С НЕЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СТАРЕНИЕ В КОНТЕКСТЕ МИРОВОГО РАЗВИТИЯ

Х.К. Мартинес Гарсес¹

Ю.Ф. Дуке Кальдерон¹

Е.А. Лысова², Л.В. Козлов³

А.Г. Поведа Падилья¹

К.Д. Артеага Масиас¹

¹Белгородский государственный университет

²ОГУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», г. Белгород

³Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН

e-mail: toxa_1984@pochta.ru

В статье представлена информация о средней и ожидаемой продолжительности жизни в странах, входящих во Всемирную Организацию Здравоохранения, проведен анализ структуры заболеваемости и смертности. На основании преобладающих причин заболеваемости и смертности выделены группы стран с высоким, средним и низким риском преждевременного старения населения.

Ключевые слова: преждевременное старение, продолжительность жизни, заболеваемость, смертность.

Одними из основных показателей цивилизованности страны, как считают эксперты ООН и ВОЗ, являются уровень здоровья и продолжительность жизни ее населения. На исследования в этой области практически во всех современных развитых государствах, а также во многих развивающихся странах тратятся государственные и частные средства, превосходящие траты в других областях (например, в США траты на здравоохранение составляют порядка 14% федерального бюджета) [1].

Борьба за продолжительность жизни всегда являлась социальным заказом общества, но с развитием цивилизации и с увеличением продолжительности жизни у людей стали наблюдаться процессы преждевременного старения. Традиционно они ассоциируются с возникновением заболеваний, типичных для старших возрастных групп (атеросклероз, сахарный диабет, остеоартроз и другие), в связи с этим складывается впечатление, что проблема дисбаланса биологического и паспортного возраста характерна только для стран с преобладанием неинфекционных заболеваний. В отношении стран с преобладанием неэпидемической заболеваемости и смертности проблема преждевременного старения традиционно не рассматривается [2, 3, 9].

Целью настоящей работы явилось изучение проблемы преждевременного старения с позиции проблематики мирового масштаба.

Материалы и методы. Проанализированы данные официальной медицинской статистики (Всемирной Организации Здравоохранения, данные официальных источников государств) за 2000-2009 год.

Результаты и их обсуждение. Исследование проведено в несколько этапов. На первом этапе была изучена средняя продолжительность жизни, ожидаемая продолжительность жизни по всем 192 странам, входящим во Всемирную Организацию Здравоохранения [4, 5, 6].

На втором этапе все страны были выстроены по рейтингу, в порядке уменьшения средней и ожидаемой продолжительности жизни. Далее были выделены страны с продолжительностью жизни 75 лет и выше, так как в этих странах проблема преждевременного старения если и существует, то не является национальной проблемой. В эту группу стран вошли следующие государства:

- Словакия, где средняя продолжительность жизни составляет 75,05 года, а ожидаемая продолжительность жизни – 74,8 года;

- Хорватия со средней продолжительностью жизни 75,05 года и ожидаемой продолжительностью жизни – 76,0 года;



- Великобритания: средняя продолжительность жизни – 78,75 года, а ожидаемая продолжительность жизни – 79,7 года;
- Германия: средняя продолжительность жизни – 79,05 года, ожидаемая продолжительность жизни – 80,2 года;
- Нидерланды: средняя продолжительность жизни – 79,05 года, ожидаемая продолжительность жизни – 80,4 года;
- Япония: средняя продолжительность жизни – 82,15 года, ожидаемая продолжительность жизни – 82,8 года;
- Андорра: средняя продолжительность жизни – 82,75 года, ожидаемая продолжительность жизни – 81,7 года.

На третьем этапе в отношении оставшихся государств со средней и ожидаемой продолжительностью жизни менее 75 лет была проанализирована структура заболеваемости и смертности [7, 8]. Страны, в которых заболеваемость и смертность были обусловлены заболеваниями, связанными со старением, мы отнесли к странам с высоким риском преждевременного старения (табл. 1).

Таблица 1

Пример стран с высоким риском преждевременного старения

Страна	Средняя продолжительность жизни, лет	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Ведущая причина смертности
Венгрия	73,05	73,9	Кардиоваскулярные болезни
Иран	70,6	72,0	Кардиоваскулярные болезни
Россия	66,5	67,8	Кардиоваскулярные болезни
Узбекистан	65,1	68,3	Кардиоваскулярные болезни
Бутан	55,2	63,0	Кардиоваскулярные болезни

Как видно из табл. 1, в странах со средней и ожидаемой продолжительностью жизни менее 75 лет, ведущими причинами смертности являются заболевания, связанные со старением.

- В Венгрии средняя продолжительность жизни составляет 73,05 года, ожидаемая продолжительность жизни 73,9 года;
- в Иране средняя продолжительность жизни составляет 70,6 года, ожидаемая продолжительность жизни 72,0 года;
- в России средняя продолжительность жизни составляет 66,5 года, ожидаемая продолжительность жизни 67,8 года;
- в Узбекистане средняя продолжительность жизни – 65,1 года, ожидаемая продолжительность жизни – 68,3 года;
- в Бутане средняя продолжительность жизни составляет 55,2 года, ожидаемая продолжительность жизни составляет 63,0 года.

Ведущей причиной смертности во всех рассмотренных государствах явились кардиоваскулярные болезни.

Страны, в которых первое и второе места по заболеваемости и смертности занимали инфекционные причины, а неинфекционные заболевания, ассоциированные со старением, занимали второе и третье места, были отнесены к странам со средним (вероятным) риском преждевременного старения населения (табл. 2).

В табл. 2 представлены примеры стран со средним (вероятным) риском преждевременного старения. В таких странах как Габон основной причиной смертности являются инфекционные и паразитарные болезни, средняя продолжительность жизни составляет 55,9 года и ожидаемая продолжительность жизни составляет 60,0 года. В Лаосе ведущей причиной смертности также являются инфекционные и паразитарные болезни при средней продолжительности жизни – 55,9 года и ожидаемой продолжительности жизни 62,6 года. В Кении средняя продолжительность жизни составляет



55,3 года, ожидаемая продолжительность жизни 60,0 года, наиболее распространенная причина смертности – инфекционные и паразитарные болезни. В Республике Конго средняя продолжительность жизни составляет 53,3 года, ожидаемая продолжительность жизни 54,2 года, а основная причина смертности – инфекционные и паразитарные болезни. В Южно-Африканской республике средняя продолжительность жизни составляет 42,45 года, ожидаемая продолжительность жизни составляет 53,5 года, ведущая причина смертности – инфекционные и паразитарные болезни.

Таблица 2

Страны со средним (вероятным) риском преждевременного старения

Страна	Средняя продолжительность жизни, лет	Ожидаемая продолжительность жизни, лет	Первая причина смертности	Вторая причина смертности
Габон	55,9	60,0	инфекционные и паразитарные болезни	Кардиоваскулярная патология
Лаос	55,9	62,6	инфекционные и паразитарные болезни	Кардиоваскулярная патология
Кения	55,3	60,0	инфекционные и паразитарные болезни	Кардиоваскулярная патология
Республика Конго	53,3	54,2	инфекционные и паразитарные болезни	Кардиоваскулярная патология
Южно-Африканская республика	42,45	53,5	инфекционные и паразитарные болезни	Кардиоваскулярная патология

Страны, в которых неинфекционные причины не оказывали существенного влияния на структуру смертности, были отнесены к странам с низким (маловероятным) риском преждевременного старения. К этой группе относится Мали, где средняя продолжительность жизни составляет 49,55 года, ожидаемая – 49,2 года, при этом первые три места занимают инфекционные и паразитарные болезни, респираторные инфекции и перинатальная смертность, а кардиоваскулярная патология находится только на 4 месте. Следует отметить, что таких стран меньшинство.

В развитых странах средняя продолжительность жизни растет (в Японии, в Канаде, в Швеции и ряде других стран – за пределы 80 лет), в России происходит снижение средней продолжительности жизни почти до 60 лет. Даже в некоторых государствах Африки сейчас продолжительность жизни больше, чем в России. В России сейчас имеет место отрицательный прирост населения, т.е. происходит вымирание нации. Снижение продолжительности жизни касается в значительной мере трудоспособного, возраста, что приводит к парадоксальным изменениям демографической ситуации – постарению населения на фоне снижения длительности жизни.

Выводы:

1. Проблема преждевременного старения актуальна для большинства стран мира, в т.ч. и для России, которая относится к странам с высоким риском преждевременного старения населения.
2. В отношении стран с высоким риском преждевременного старения населения необходима разработка национальных программ изучения данной проблемы и создание мер по ее преодолению.
3. В отношении стран со средним и низким риском развития преждевременного старения населения необходимо проведение углубленных исследований для выявления групп населения, которые находятся в группе риска по дисбалансу биологического и паспортного возраста.

Литература

1. Анисимов, В.Н. Фундаментальные проблемы изучения продолжительности жизни / В.Н. Анисимов, В.Н. Крутько // Вестник Российской академии наук. – 1996. – Т. 66. – № 6. – С. 507-511.



2. Гаврилов, Л.А. Биология продолжительности жизни / Л.А. Гаврилов, Н.С. Гаврилова. – М.: Наука. – 1986.
3. Хрисанова, Е.Н. Основы геронтологии / Е.Н. Хрисанова // М.: «Владос». – 1999.
4. Официальные статистические отчеты Всемирной Организации Здравоохранения // http://www.who.int/whosis/whostat/RU_WHS10_Full.pdf (дата обращения 21.01.2011)
5. Официальные статистические отчеты Всемирной Организации Здравоохранения // <http://apps.who.int/ghodata/?vid=720> (дата обращения 21.01.2011)
6. Официальные статистические отчеты Всемирной Организации Здравоохранения // http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/mbd/life_expectancy/atlas.html (дата обращения 21.01.2011)
7. Practical Handbook of Human Biological Age Determination (Balin AK ed.). – Boca Raton. FL: CRC Press. – 1996. – 521 p.
8. Martin, G.R. "Aging and the Aged: Theories of Aging and Life Extension" / G.R. Martin, G.T. Baker // Encyclopedia of Bioethics. – New York: MacMillan. – 1993.
9. Bulpitt CJ. Assessing biological age: practicality. (Review) / CJ. Bulpitt // Gerontology. – 1995. – V.41. – P. 315-316.
10. Dean, W. Biological aging measurement. – Los Angeles. – 1988.

CARDIOVASCULAR DISEASES RELATING TO PREMATURE AGING IN THE CONTEXT OF WORLD DEVELOPMENT

H.K. Martines Garcés¹
U.F. Duke Calderon¹
E.A. Lysova², I.V. Kozlov³
A.G. Poveda Padilla¹
C.G. Arteaga Macias¹

¹*Belgorod State University*

²*Hospital for veterans of wars, Belgorod*

³*St. Petersburg Institute of Bioregulation and Gerontology NWB of the RAMS*

e-mail: toxa_1984@pochta.ru

The article presents information about the average and expected longevity in WHO – countries and the analysis of morbidity and mortality structure. On the ground of prevailing morbidity and death rates groups of countries with high, medium and low risk of premature population aging were picked out.

Keywords: premature population aging, longevity, morbidity, mortality