

стеме и тканевом гуморальном транспорте. С 1993 г. в «ДиЛУЧ» В.С. Севрюковой создана модифицированная система эндоэкологической реабилитации (ЭРЛ-С), базирующейся на возможности стимулирования внесосудистого гуморального транспорта и лимфатического дренажа, модулирования иммунитета, стимуляции деятельности детоксицирующих и экскреторных органов, оптимизации метаболизма на клеточно-органным уровне с учетом максимального использования природных лечебных факторов. В 1999 г. разработчики методики эндоэкологического очищения организма в условиях курорта, в том числе В.С. Севрюкова, награждены премией правительства РФ в области науки и техники за создание основ и применения методов общеклинической и профилактической лимфологии. Научные доклады врачей «ДиЛУЧ» по применению методов ЭРЛ-С неоднократно получали заслуженные положительные отзывы на всероссийских и международных конгрессах, что сделало Анапу эталоном курорта по применению эндоэкологической реабилитации. С основания метода в «ДиЛУЧ» проводится анализ эффективности применения ЭРЛ-С, за первые 10 лет использования лечение получили более 30 тыс. взрослых и детей с различными заболеваниями опорно-двигательного аппарата, дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной, мочевыводящей систем, ЛОР-органов, кожной, гинекологической патологией. Отмечено, что уровень реабилитации у лиц, получавших лечение по методу ЭРЛ-С, повышался в среднем на 58%. С 2003 по 2010 г. программу ЭРЛ-С прошли 3770±1200 человек. В «ДиЛУЧ» в настоящее время метод ЭРЛ-С положен в основу программы «Экология внутри нас», которая рассчитана на комплексный подход к коррекции патологии. Обязательна оценка лабораторных иммунологических показателей, морфологических изменений в нейтрофилах, лимфоцитах, активности щелочной фосфатазы, уровней общих миммуноглобулинов М, G, E. В программу входят процедуры: психологическая настройка, контроль за питанием, ванны, «лимфатический» массаж (аппаратный или подводный), промывания и орошения, тубажи, ингаляции, прием минеральной воды, поливитаминных препаратов, ферментов. С 2010 по 2020 г. ежегодно лечение получают 550±250 человек, что свидетельствует о необоснованно редком применении метода ЭРЛ-С в условиях санатория на курорте. За годы использования метода ЭРЛ-С с позиции доказательной медицины существуют большое количество исследований учеными и врачами Анапы (В.С. Севрюкова, Н.В. Журавлева, Н.Е. Ким-Добрякова, П.К. Ионов., Г.В. Лемешенко, В.В. Рябенкова и др.), обосновывающих эффективность применяемых методик. Возможности системы эндоэкологической реабилитации огромны, накоплен большой опыт применения, стоит возоб-

новить широкое использование метода ЭРЛ-С в условиях курорта Анапа, в том числе при реабилитации лиц, перенесших COVID-19.

* * *

АЛИМЕНТАРНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СТАРЕНИЯ

Сергев В.Н., Барашков Г.Н., Мусаева О.М.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Конец прошлого и начало нынешнего века озаменовались демографической победой — значительным увеличением продолжительности жизни людей. Средняя продолжительность жизни достигла 66 лет, увеличившись с 1950 г. на 20 лет, причем ожидается, что к 2050 г. она вырастет еще на 10 лет. «Подобные глобальные демографические тенденции не только отразятся на всех сторонах индивидуальной, общинной, национальной международной жизни, но и преобразят все аспекты человеческого бытия: социальные, экологические, политические, культурные, психологические и духовные». (Материалы Мадридского международного плана по проблемам старения, 2002 г.). Условия жизни современного общества: воздействие на организм человека комплекса негативных факторов (экопатогены, психосоциальные стрессы, прием синтетических фармакологических препаратов, гиподинамия, низкое качество продуктов питания и пр.), инфекционные заболевания второй половине жизни (ожирение, атеросклероз, сахарный диабет 2-го типа, депрессия, количественные и качественные нарушения кишечного микробиома, метаболическая иммунодепрессия, канцерогенез и т.д.), ускоряя процесс старения, приводят к преждевременному старению и смерти до достижения видового биологического предела жизни.

Таким образом, под преждевременным старением следует понимать возрастные изменения, наступающие раньше, чем у здоровых людей соответствующего возраста. Иными словами, при преждевременном старении биологический возраст человека опережает его календарный возраст. Поэтому предупреждение, раннее обнаружение и лечение патологических процессов является важным моментом в комплексе мероприятий, направленных на профилактику преждевременного старения. Если физиологическое старение является закономерным, биологически детерминированным процессом, то преждевременное старение — отклонением от естественного течения этого процесса, связанным с различными факторами, которые могут быть познаны, изучены и в той или иной степени, устранены. Важная роль в сохранении здоровья и профилактике основных

неинфекционных заболеваний, приводящих к преждевременному старению, принадлежит персонифицированному оптимальному питанию, включающему стандартные диеты, специализированные, функциональные продукты питания и пищевые добавки для его оптимизации. Питание является обязательным условием существования человека, так как оно определяет продолжительность и качество его жизни. Нутритивные программы профилактики преждевременного старения должны носить персонифицированный (индивидуальный) характер и строиться с учетом пола и возраста пациента, характера трудовой деятельности, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, дополнительных занятий спортом и пр.

Профилактика основных неинфекционных болезней, приводящих к преждевременному старению, должна начинаться с периода беременности и продолжаться практически всю жизнь, в том числе в детском и подростковом возрасте, когда происходит максимальное структурное и функциональное становление органов и систем организма, что позволит ему в дальнейшем адекватно адаптироваться к постоянно изменяющимся условиям среды обитания для профилактики преждевременного старения и сохранения активного долголетия.

* * *

ОБОСНОВАНИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОДУКТОВ ИЗ БУРОЙ ВОДОРΟΣЛИ ФУКУС В РЕАБИЛИТАЦИОННО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММАХ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ

Сергеев В.Н.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Водоросли являются незаменимым продуктом питания, поскольку в их состав входят все необходимые для нормального функционирования организма вещества: аминокислоты, полиненасыщенные жирные кислоты, витамины, минералы, пищевые волокна и пр. У беломорских фукусов содержание минеральных веществ достигает 43%, тогда как у большинства овощей их значительно меньше, например 10,4% в картофеле, 7,1% в моркови и 7,1% в помидорах. Фукус содержит значительные концентрации йода в органической форме, что способствует его оптимальному и облегченному (при меньших энергетических и ферментных затратах) усвоению организмом для восстановления и поддержания функциональной активности щитовидной железы. Содержащиеся в фукусе альгиновые кислоты и их соли (альгинаты) оказывают выраженное антисептическое и противовоспалительное действие, стимулируют репаративные процессы в ра-

нах. Кроме того, находясь в кишечнике, альгинаты способны задерживать жидкость, набухать и вызывая более быстрое чувство насыщения, что является прямым показанием для их широкого использования в комплексных реабилитационных и профилактических программах у пациентов с избыточной массой тела, ожирением, метаболическим синдромом и т.п. Альгинаты стимулируют кишечную моторику и перистальтику, являясь прекрасными сорбентами, связывают и очищают кишечник от ионов токсичных металлов, радионуклеидов, эфиров холестерина (гипохолестеринемическое действие), патогенных метаболитов и ксенобиотиков, в то же время биодоступность кальция, железа, меди и цинка возрастает. Фукоиданы — группа сложных сульфатированных полисахаридов, оказывающих противовоспалительное, противовирусное, противоопухолевое, антикоагулянтное и антиоксидантное свойствами, они также способны стимулировать функциональную активировать иммунной системы. Флоротаннины — полифенолы фукусов — обладают сильной антиоксидантной активностью, сравнимой с активностью токоферола. Фукус содержит в своем составе значительное количество макро- и микроэлементов: йод, калий, натрий, кальций, магний, кремний, железо, медь, бром, сера, фосфор и др., а также витаминов: группы В, D, С, Е, РР. Так, содержание витамина Е в фукусах может достигать 600 мг на кг сухой массы, а витамина С (аскорбиновой кислоты) в фукусе больше, чем в любом другом растении на земле. Такое уникальное содержание в фукусе разнообразных биологически активных веществ предполагает полифункциональные физиологические эффекты при его использовании на органы и системы организма предполагает широкое использование функциональных продуктов и диетических добавок на основе фукуса как в лечебно-реабилитационных, так и профилактических программах при различных заболеваниях.

Российскими учеными в Институте белка РАН г. Пушкино разработан инновационный метод переработки водорослей семейства Фукус, основанный на комплексном воздействии различных физических факторов, обеспечивающих раскрытие клеток водоросли и перевод молекул в свободное состояние. Функциональные продукты (гели), полученные по этой технологии, не подвергаются термической обработке и не содержат химических консервантов. Представленная линия функциональных продуктов Натив состоит из геля, полученного из Фукуса с максимально сохраненными и доступными полезными свойствами, продукты легко усваиваются организмом и обладают доказанными лечебно-профилактическими эффектами.

Рекомендуемые схемы использования функциональных продуктов линии Натив в лечебно-реабилитационных и профилактических программах.