**МЕДИКО–СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ДОЛГОЖИТЕЛЕЙ**

КУРСОВАЯ РАБОТА

Специальность: **34.02.01 Сестринское дело**
ПМ02 «Участие в лечебно–диагностическом и реабилитационном процессах»
МДК 02.01.01 «Сестринский уход при заболеваниях и состояниях в терапии»

***Работу выполнил(а):***

группа

***Руководитель:***

_____
(Ф.И.О.)

Работа заслушана

_____
(дата)

Работа оценена:

_____
(оценка, подпись преподавателя)

20__ г.

# ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ДОЛГОЖИТЕЛЬСТВА ЧЕЛОВЕКА.....6
1.1 Постарение населения, физиологическое и преждевременное старение....6
1.2 Факторы долголетия.....9
1.3 Особенности пациентов пожилого и старческого возраста.....11
ГЛАВА 2. ОПЫТ СОЦИОЛОГО–ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ ДОЛГОЖИТЕЛЬСТВА (НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА КАЗАНИ).....14
2.1 Материал и методы исследования.....14
2.2 Результаты исследования и их обсуждение.....15
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....30
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....33
ПРИЛОЖЕНИЯ.....35

# ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Демографическая ситуация в современном мире характеризуется относительным и абсолютным ростом числа людей пожилого и старческого возраста – *постарение населения*. Процесс постарения населения коснулся большинства стран мира, в том числе и нашей страны. Уже во многих регионах России доля лиц, старше трудоспособного возраста составила более 23%. По высокому варианту прогноза Росстата, к началу 2021 года доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения страны возрастет до 27,0%, а их численность достигнет 39,4 млн. человек [5].

В городе Казань Республики Татарстан лица пожилого и старческого возраста составляют 24% населения города, каждый четвертый житель города старше 60 лет. Казань относится к числу городов с выраженным постарением населения. Анализируя это явление, с особым интересом обсуждается факт появления в популяции долгожителей (лиц старше 90 лет). Данная проблема интересна всем слоям населения, в том числе профессионалам–геронтологам и гериатрам, социологам, организаторам здравоохранения. До недавнего времени лишь некоторые индивидуумы достигали 90–летнего возраста, но в последние годы их численность и пропорции по отношению к общей численности населения и к численности лиц старше 60 лет постоянно растет.

Всестороннее исследование медико-социальных аспектов долгожительства имеет высокий приоритет в современной медицине. Среди медико-социальных факторов, изученных у долгожителей, многие могут иметь благоприятное значение для долголетия, тогда как другие – негативное Изучение групп долгожителей по возрастному составу, по состоянию здоровья в отдельных районах России указывает на значительные региональные отличия в потенциальных возможностях достижения долголетия и представляет несомненный интерес [12,17].

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ДОЛГОЖИТЕЛЬСТВА ЧЕЛОВЕКА

## 1.1 Постарение населения, физиологическое и преждевременное старение

*Постарение населения* – увеличение доли лиц пожилого и старческого возраста с параллельным уменьшением удельного веса детей и подростков от 0 до 18 лет.

По данным ВОЗ, процесс «постарения населения» наблюдается во всем мире, и по прогнозам ученых, он будет продолжаться в течение всего 21 века (рис. 1).

*Рис. 1 Увеличение доли людей старше 60 лет по прогнозам ООН*

Старение населения выражается в увеличении доли пожилых и старых людей в общей численности населения, основной причиной которого в России служит снижение рождаемости (так называемое старение «снизу»). Старение населения в России отличается от старения в развитых странах мира: существенное отставание по показателям продолжительности жизни, низкая вероятность дожития населения после 60 лет [7,10].

# ГЛАВА 2. ОПЫТ СОЦИОЛОГО–ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ ДОЛГОЖИТЕЛЬСТВА (НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА КАЗАНИ)

## 2.1 Материал и методы исследования

**Объектом** учебно-исследовательской работы являются люди, проживающие в Казани и перешагнувшие свой 90–летний рубеж.

**Предмет исследования** – факторы, способствующие долголетию.

Единицей исследования является житель Казани старше 90 лет.

**Методы исследования** – аналитический, социологический, статистический, метод наблюдения, общеклинические исследования (измерение роста, веса, окружности талии).

Для получения информации о факторах, способствующих долгожительству, использовалась многоаспектная анкета, составленная по рекомендациям ВОЗ. Было обследовано 10 долгожителя в возрасте от 90 до 98 лет, обслуживаемых городской поликлиникой №10, г. Казани. В анкету включены следующие разделы: паспортные данные, место рождения, условия проживания в разные периоды жизни, характер питания, образование, профессия, условия труда, особенности характера вредные привычки (приложение 1).

Заболеваемость лиц старше 90 лет изучали по амбулаторным картам. Были проанализированы 22 карты долгожителей, обслуживаемых поликлиникой №10 г. Казани. Все данные исследований были занесены в составленную нами «Карту долгожителя».

**Информационной базой исследования** послужили официальные данные Федеральной службы статистики РФ; территориального органа Федеральной службы государственной статистики по РТ; официальные материалы Министерства здравоохранения РТ; статистические материалы, опубликованные в справочных и научных изданиях; источники сети Интернет.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Долголетие является результатом сложного взаимодействия наследственных и социально-средовых факторов. Наследственный фактор является, безусловно, важным, но не ведущим. Лишь 27% обследованных имели родственников–долгожителей. Влияние социально–средовых факторов является ведущим в достижении долголетия. Среди них важную роль играют особенности образа жизни, труда/быта, окружающей среды, социально–психологический статус человека. Результаты исследовательской работы помогли найти определенные закономерности и секреты долгожительства, которые помогут нам направить свою жизнь и жизнь окружающих в сторону геропротекции.

Изучая влияние образования на долголетие, мы не пришли к единому мнению. Согласно нашим результатам, 55% долгожителей имеют начальное образование или не имеют образования, лишь 45% – среднее–специальное и высшее. Эти данные можно объяснить тем, что в 30–40 годы прошлого века образование было малодоступном, для получения среднее–специального и высшего образования необходимо было уезжать из сельской местности.

Влияние питания на долголетие очевидно, но разобраться какие именно компоненты продуктов обеспечивают его – сложно, требуются дополнительные исследования в этом направлении. Отметим, что в рационе долгожителей преобладали кисломолочные продукты, овощи, зерновые, мед. Их диета отличается низкой калорийностью, умеренностью и простотой. Многие долгожители сохранили эту манеру питаться.

**Выводы:**

1. В Казани наблюдается существенное увеличение доли лиц пожилого и старческого возраста (в 2018 году – 24,8%), что отражает наблюдающийся повсеместно демографический феномен «старения населения».

# СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приказ МЗ РФ от 29 января 2016 года №38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"»

2. Приказ МЗ РТ от 27 февраля 2015 года №335 «О создании Республиканского гериатрического центра и мерах по совершенствованию организации гериатрической помощи в Республике Татарстан»

3. Стратегия действий в интересах граждан пожилого возраста. Распоряжение Правительства РФ от 5 февраля 2016 года №164

4. Войтеко В.П. Биологический возраст, наследственность и старение – М.: Медицина, 1997. – 187с.

5. Всемирный доклад о старении и здоровье. Резюме//Всемирная организация здравоохранения. – 2015. – 32с.

6. Дворецкий Л.И. Пожилой больной в медицинской практике//РМЖ.2002. – Т.5. – №20.– С.36–41.

7. Доброхлеб В.Г. Старение населения как фактор модели демографического перехода на примере современной России//Социологический альманах. – 2012.– №3.– С.67–73.

8. Комаров Ф.И., Анисимов В.Н., Лихницкая И.И. Геронтология и гериатрия в России: состояние и перспективы//Клиническая геронтология. 1996. – №4. – с. 3–8.

9. Коркушко О.В., Чеботарев Д.Ф., Калиновская Е.Г. Гериатрия в терапевтической практике–К.: Здоровья,1993. – 840 с.

10. Короленко А.В. Об исследовании современного демографического кризиса в России: подходы и оценки// Вопросы территориального развития. – 2014. – №10. (Электронный ресурс).

11. Котельников Г.П., Яковлев О.Г., Захарова Н.О. Геронтология и гериатрия. М., Самара: Самарский Дом печати, 2003. – 800 с.

12. Ленская Л.В. Медицинские и социальные аспекты долгожительства в Санкт–Петербурге // Сестринское дело, 2001. – №4. – С.21–24.

# ПРИЛОЖЕНИЯ

## Приложение 1

### Анкета-опросник для лиц от 90 и старше лет
### (составлена по рекомендациям ВОЗ)

1. Фамилия, имя и отчество
_____
2. Адрес
_____
3. Год и место рождения, каким по счёту ребенком вы родились?
_____ _____-
_____
4. Название местности, в которых провели разные периоды жизни со дня рождения
_____

5. Жилищные условия в разные периоды жизни со дня рождения и в настоящее время
_____

6. Сколько лет прожили Ваши отец, мать, дед и бабушка
_____

7. Назовите перенесенные Вами болезни, повреждения и операции в разные периоды жизни со дня рождения, часто ли болеете вообще и чем _____
_____
_____
8. Во время болезни Вы следуете рекомендациям медицинских работников_____
9. Из каких продуктов состояло в основном Ваше питание в разные периоды жизни и способ их приготовления, режим питания _____

10. Образование (высшее, среднее, неполное среднее, начальное)
_____
11. Профессия_____
_____
12. Начало трудовой деятельности
_____
13. Были ли довольны всегда своей работой
_____
14. Где протекал Ваш труд на отрытом воздухе или в помещении, был ли он связан с движением
_____
_____
_____
15. Продолжали ли Вы работать после выхода на пенсию, сколько лет?_____
16. Каким трудом большую часть жизни Вы занимались (физическим или умственным)
_____
_____
17. Употребление алкоголя, табака или наркотических веществ в разные периоды жизни (редко или систематически)_____
18. В каком возрасте женились (вышли замуж)_____
19. Количество родившихся у Вас детей и оставшихся в живых_____
20. На каком году жизни начали седеть волосы, выпадать зубы, ухудшились зрение, слух, память, пищеварение дыхание, работа сердечно–сосудистой и мочеполовой систем
_____
_____
21. Чем объясните свое долголетие
_____
_____