



Мусаева Олтиной Туйчиевна, Ризаев Жасур Алимджанович
Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ГЕРИАТРИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

Мусаева Олтиной Туйчиевна, Ризаев Жасур Алимджанович
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

THE MAIN TASKS OF PREVENTIVE GERIATRIC MEASURES

Musaeva Oltinoy Tuychievna, Rizaev Jasur Alimdjaniyovich
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: oltinoy.musayeva@gmail.com

Резюме. ЖССТ штаб-квартирасида (Женева, Швейцария) 2015 йил 29-30 октябр кунлари қариш ва саломатлик масалалари бўйича глобал стратегия ва ҳаракатлар режасини такомиллаштириш бўйича йиғилиш бўлиб ўтди, шу йилнинг август ойида биринчи марта ушбу масалаларни ҳал қилиш бўйича маъруза қилинди. Натижада "Қариш ва саломатлик тўғрисида Жаҳон ҳисоботи" ҳужжати пайдо бўлди. Биринчи марта "соғлом қариш" тушунчаси жорий этилди.

Калит сўзлар: профилактик геронтология, гериаτρик тадбир, соғлом қариш, ҳаёт сифати, соғлиқни сақлашни тарғиб қилиш.

Abstract. A meeting on improving the global strategy and action plan on ageing and health was held at WHO headquarters (Geneva, Switzerland) on October 29-30, 2015, and a report on addressing these issues was presented for the first time in August this year. The result was the document "World Report on Aging and Health". The concept of "healthy aging" was introduced for the first time.

Keywords: preventive gerontology, geriatric care, healthy aging, quality of life, health promotion.

Соғлом қариш-бу функционал қобилиятни шакллантириш ва сақлаш жараёни, унинг юқори даражаси кекса одамнинг ҳаёт сифатини (ҲС) белгилайди. Қуйидаги ҳолатларнинг ривожланиши, яъни когнитив етишмовчилик, бўғимларнинг ёшга боғлиқ ўзгариши, етарли даражада мувозанатли овқатланмаслик, уйку бузилиши, ташвиш-депрессив синдромнинг ривожланиши ва ортиқча вазннинг мавжудлиги 40 ёшда ҲСнинг пасайишига олиб келиши мумкин. Соғлом қариш касалликсиз қаришни англатмайди, муҳит алоҳида рол ўйнайди. Қулай муҳит ва компенсацияланган сурункали касалликлари бўлган одамда, соғлом инсон каби функционал қобилиятлар ошади.

ЖССТ, шунингдек, Health promotion (соғлиқни сақлашни тарғиб қилиш) лойиҳаларини ишлаб чиқиш билан соғлиқни сақлашни ривожлантириш бўйича глобал конференцияларни ўтказмоқда, бу соғлиқни сақлаш таълими,

аҳолини эмлаш ва скрининг текширувларини ўз ичига олган соғлиқни сақлаш ва юқори ҲС учун жамият асосида яратилган дастурлар, шунингдек атроф-муҳит ҳавосининг сифатини доимий назорат қилиш, уй-жой, сув, озиқ-овқат ва ишлаб чиқариш моддалари, уйқуни, хотирани, зарур жисмоний фаоллик меъёрларини сақлаш масалаларини ёритади [2, 3].

Юқорида айтилганларнинг барчаси аҳолининг соғлигини сақлаш ва мустаҳкамлашга бўлган эҳтиёжини таъминлаш соҳасидаги янги стратегия сифатида замонавий ижтимоий-иқтисодий шароитда индивидуал профилактик геронтологик технологияларни ривожлантириш ва жорий этиш истиқболларидан далолат беради [18]. Профилактик геронтологияда тиббиётнинг турли соҳалари - кардиология, пулмонология, эндокринология (қаришнинг гендер фарқларини ҳисобга олган ҳолда), урология, гинекология, онкология, нейродегенератив касалликлар,

когнитив етишмовчилик, офтальмология, фониятрия, остеологияда пайдо бўлиши мумкин бўлган касалликларни олдини олиш, шунингдек, терининг эрта қариши синдроми ва эстетик муаммоларни ҳал қилишда далилларга асосланган тиббиёт тамойилларига асосланган бирламчи ва иккиламчи индивидуал профилактиканинг дори-дармонсиз ва дори-дармонли комплекс технологиялари қўлланилади. [2, 24, 29].

Ҳозирги вақтда профилактик геронтология технологиялари профилактика, ёш билан боғлиқ ҳолатлар ва касалликларни даволаш ва соғломлаштириш тадбирларини тактикасини эрта аниқлашнинг индивидуал йўналишини ўз ичига олади, бу фаол узоқ умр кўришга, беморнинг ташқи кўринишидан эстетик қониқишига ёрдам беради, бу еса умуман олганда ҲС даражасининг ошишига олиб келади. [7, 22, 37].

Эстетик тиббиёт ва профилактик геронтология бир-бирини тўлдирди, чунки эстетик тиббиётнинг вазифалари эстетик муаммоларни индивидуал ҳал қилиш ҳисобланади, профилактик геронтологиянинг мақсади эса ёшга боғлиқ саломатлик патологиялари ва қариш жараёнларининг шахсий профилактикаси бўлиб, биринчи навбатда бундай ҳолатларнинг ривожланиши учун хавф омилларини синчиковлик билан ташхислашни талаб қилади [13, 32].

Назарий ва амалий геронтология соҳасидаги сўнгги ютуқлар эстетик тиббиёт ва профилактик гериатриянинг ажралмас қисми бўлган ёшга боғлиқ ўзгаришларни тартибга солишга имкон беради. Шунга асосланиб, замонавий геронтологиянинг асосий вазифалари эрта қаришни олдини олиш, функционал узоқ умр кўришни сақлаб қолиш ва беморнинг максимал функционал ва эстетик еҳтиёжларига эришиш, ҳаёт сифати ва индивидуал ҳаётийликни оширишдир [2, 10, 22, 23, 26].

Замонавий соғлиқни сақлаш, тиббий профилактика технологияларини жорий этишнинг янги усулларини излаш даврини бошдан кечирмоқда. Бунинг сабаби шундаки, мавжуд механизмлар умумий аҳолига қаратилган ва асосан индивидуал ёндашувни истисно қиладиган ёрдам сифатини таъминлашда энг юқори даражага етди [1, 4, 35, 9].

Жамият таракқиётининг янги парадигмаси соғлиқни сақлаш салоҳиятини ошириш, қариш жараёнларини секинлаштириш, эрта қариш ва ёшга боғлиқ касалликларнинг ривожланишини олдини олиш учун юқори сифатли комплекс тиббий ёрдам олиш, керакли ҲС ва эстетик компонентга эришиш учун инновацион тиббий профилактика ва соғломлаштириш-тиклаш

технологияларини ишлаб чиқишни талаб қилади [9].

Замонавий тиббиётнинг вазифалари ушбу ҳужжатнинг қодаларига мос келади ва далилларга асосланган тиббиёт натижалари бўйича касалликларни ташхислаш, олдини олиш, даволашни ўз ичига олган инновацион профилактик геронтологик технологиялардан фойдаланган ҳолда ҳар бир беморга индивидуал ёндашувга қисқартирилади [8].

Ҳозирги вақтда геронтология ва гериатриянинг жадал ривожланиши давом этмоқда, бу 60 ёшдан ошган одамларга тиббий ёрдамни таъминлайди. Шу билан бирга, клиник ва эпидемиологик маълумотлар шуни кўрсатадики, ўрта ёшдаги одамларнинг камида 20 фоизида эрта қариш ва ёшга боғлиқ касалликларнинг ривожланишининг функционал белгилари мавжуд бўлиб, улар ёш ва ўрта ёшдаги одамлар учун профилактик геронтологик технологияларга асосланган дастурларни ишлаб чиқишни талаб қилади [24].

Профилактик геронтология, 40 ёшдан 65 ёшгача булган инсонларда қаришнинг дастлабки белгиларини ўз вақтида эрта аниқлаш, даволаш ва олдини олишга қаратилган [36]. Бундан ташқари, у қариш механизмларидан бири сифатида иммунитет тизими, оксидловчи стресс механизмларини; қаришни тартибга солишнинг генетик жиҳатлари, ёшга боғлиқ касалликлар, гериатрик синдромлар, уларнинг клиник кўринишлари ривожланишининг хавф омиллари, шунингдек фаол узоқ умр кўриш масалалари, индивидуал бирламчи ва иккиламчи профилактика технологиялари, олинган далилларни клиник тиббий амалиётга жорий этиш қонунлари ўрганади [17, 26].

Хавф омиллари ва касалликларнинг ривожланишини шахсийлаштирилган баҳолаш ҳаво сифати, ичимлик суви, овқатланиш, эрта қаришни ривожланишига олиб келадиган инсоляция режимлари каби атроф-муҳит омилларини аниқлашни, жисмоний фаоллик даражасини, руҳий ҳолатни, терининг ҳолатини яъни терининг эрта қариши синдроми ва терининг фото қариш синдроми ташхислаш ва аниқлашни ўз ичига олади, бу эса инсон саломатлиги даражасини унинг энг муҳим еҳтиёжларидан бири сифатида тўлиқ таъминлайди [9, 27].

Профилактик геронтологик технологияларнинг ўзига хос технологияси, методологияси, диагностика воситалари ва соғломлаштириш усулларининг кенг доираси мавжуд бўлиб, улар замонавий жамиятнинг эстетик ва жисмоний ўзини ўзи яхшилашга интилишига ва шахснинг соғлиги сифатини яхшилашга қаратилган [15, 28].

Ёшга боғлиқ ҳолатларнинг шахсий профилактикаси бўйича хизматларнинг умумий қабул қилинган стандартлари бугунги кунда мавжуд эмас.

Касалликларнинг халқаро таснифида (КХТ-10) акс эттирилган аниқ белгиланган нозологияларнинг йўқлиги ушбу соҳада хизмат кўрсатиш стандартларини ишлаб чиқишни анча қийинлаштиради. Ўз навбатида, даволаниш стандартларининг йўқлиги, қўлланиладиган тиббий технологияларнинг кўплиги, расмий рўйхатдан ўтган (яъни тўлиқ клиник синовлардан ўтган) усулларнинг жуда паст фоизи аҳолига кўрсатиладиган хизматлар сифатини назорат қилишни сезиларли даражада қийинлаштиради. Ягона хизмат кўрсатиш стандартларининг йўқлиги (шартномани рўйхатдан ўтказиш ва беморнинг хабардор розилигини олишдан бошлаб, анамнезни йиғиш, ташхис қўйиш ва тузатиш усулини танлаш усуллари билан яқунланади) кўплаб миждозларнинг хизматдан қониқмаслигига олиб келади; натижада можаролар ва суд жараёнлари юзага келади [5, 28].

Шу муносабат билан хорижий тажрибага мурожаат қилиш ва бошқа мамлакатларда бундай муаммо қандай ҳал қилинишини таҳлил қилиш ўринли бўлади. Жаҳон тиббиёт ҳамжамияти соғлиқни сақлаш хизматлари сифатини назорат қилиш бўйича бой тажрибага эга. Шундай қилиб, соғлиқни сақлаш тизими бозор тамойилларига асосланган АҚШда асосий назорат вазифаси шифокорлар ва ҳамшираларнинг профессионал уйушмалари томонидан амалга оширилади. Бундай уйушмаларнинг ваколатхоналари барча йирик даволаш - профилактика муассасаларида ўз қўмиталарига эга. Бундан ташқари, профессионал уюшмалар соғлиқни сақлаш хизматларини кўрсатиш бўйича кўрсатмалар ва қоидаларни ишлаб чиқишда фаол иштирок этадилар [35].

Жаҳон амалиётида даволаш-профилактика муассасаларини ихтиёрий аккредитация қилиш ва сертификатлаштиришнинг бир неча юз тизимлари қўлланилади. Улар, қоида тариқасида, жамоат ташкилотлари томонидан аниқ ишлаб чиқилган стандартлар асосда амалга оширилади [4, 19].

Кучли рақобат шароитида ихтиёрий аккредитация ва сертификатлаш амалда мажбурий бўлиб қолмоқда. Бу иқтисодий жиҳатдан фойдалидир: кўрсатилаётган хизматлар сифатининг қабул қилинган стандартларга мувофиқлигини тасдиқлаш орқали соғлиқни сақлаш муассасаси истеъмолчилар ишончини қозонади ва шунга мос равишда унинг хизматларига талаб ошади [25].

Шу билан бирга, жамоат профессионал уюшмалари иштирок этиши мумкин [31, 33]:

- тиббий этика нормаларини ишлаб чиқишда ва ушбу нормаларнинг бузилиши билан боғлиқ масалаларни ҳал қилишда;

- тиббий ёрдам сифат стандартларини, дастурларни яратишда;

- тиббиёт ва фармацевтика ходимларини тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш қоидаларини ишлаб чиқишда, уларга малака тоифаларини беришда;

- тиббиёт ва фармацевтика ходимларининг танлаган мутахассисликларида фуқароларнинг соғлиғини муҳофаза қилиш соҳасидаги қонун ҳужжатлари масалалари бўйича уларга тегишли хизмат сертификатларини бериш ҳуқуқи учун назарий ва амалиёт синовлари ўтказишда [11].

Бундан ташқари, объектив эксперт ҳулосасини олиш учун тиббий хизматларнинг идоравий сифатини назорат қилиш натижалари идоравий бўлмаган экспертиза маълумотлари билан таққосланиши мумкин. Бироқ, идоравий бўлмаган назоратнинг қатта имкониятларига қарамай, бугунги кунда унинг ишининг аниқ қоидалари мавжуд эмас [11, 22].

Шундай қилиб, ҳозирги вақтда геронтологик ёрдам кўрсатишнинг мавжуд алгоритмлари ва қоидаларида ноаниқликлар мавжуд бўлиб, улар кейинги илмий тадқиқотлар давомида такомиллаштиришни талаб қилади.

Соғлиқни сақлашда самарадорлик тушунчаси маълум кўрсаткичларда ифодаланган тиббий ва иқтисодий фаолият натижаларининг ишлаб чиқарилган харажатларга нисбати сифатида тушунилади. Бундан ташқари, соғлиқни сақлашнинг ижтимоий самарадорлиги ажралиб туради. Шу билан бирга, тиббий самарадорлик профилактика, диагностика ва даволашда қўлланган натижаларга эришиш даражаси билан тавсифланади [8, 9, 14]. Замонавий косметология эстетик муаммоларга қарши курашиш билан боғлиқ барча билимлардан самарали фойдаланади [16, 20]. Шунинг учун косметология тиббиётнинг алоҳида соҳасига ажратилган ва эстетик муаммоларни муваффақиятли ҳал қилади.

Метаболизм, қариш жараёнлари ва организм физиологиясини ўрганишда эришилган натижалар таракқиёт шифокорлар ва фармацевтларга бугунги кунда янги даражадаги билимлар билан усуллар, косметика ва янги дориларни яратишга ёндашишга имкон берди [11, 21, 30].

Шундай қилиб, профилактик геронтологик технологияларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш инсон саломатлигини унинг асосий эҳтиёжларидан бири сифатида, шунингдек, давлат ва жамиятнинг ижтимоий буюртмаси контекстида таъминлаш нуқтаи назаридан глобал аҳамиятга эга [6, 12].

Адабиётлар:

1. Алексеева, Н.Ю. Системное преобразование регионального здравоохранения в целях повышения доступности и качества медицинской помощи населению / Н.Ю. Алексеева // Проблемы социальной гигиены, организации здравоохранения. - 2012. - № 3. - С. 25-27.
2. Анисимов, В.Н. Молекулярные и физиологические механизмы старения: В 2-х т. / В.Н. Анисимов. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб: Наука, 2008. - Т. 2. - 434 с.
3. Брискин, Б.С. Роль иммунокоррекции в профилактике и лечении послеоперационных осложнений / Б.С. Брискин, З.И. Савченко, Н.Н. Хачатрян // Послеоперационные гнойные осложнения: Респ. сб. науч. тр. / Моск. гор. НИИ скорой помощи им. Н. В. Склифосовского; [Редкол.: Н. Н. Каншин (отв. ред.) и др.]. - М.: НИИСП, 1993. - С. 12-15.
4. Власов, В.В. Медицина в условиях дефицита ресурсов / В.В. Власов. -М.: «Триумф», 2000. - 447 с.
5. Всемирный доклад о старении и здоровье / Всемирная организация здравоохранения; Пер. с англ. - Швейцария: Женева; ВОЗ, 2016. - 301 с.
6. Воробьев, П.А. Геронтофармакология : больной, врач, лекарство / П.А. Воробьев // Мед. газета. - 2006. - № 17, 10 марта. - С. 10-11.
7. Галактионов, В.Г. Иммунология / В.Г. Галактионов. - М.: "РИЦ МКД", 2000. - 489 с.
8. Горшунова, Н.К. Здоровье, полиморбидность и качество жизни людей старшего возраста и долгожителей / Н.К. Горшунова, Н.В. Медведев // Современные наукоемкие технологии. - 2005. - № 4. - С. 40-42.
9. Донцов, В.И. Диагностика старения и биологического возраста в современных программах медицины антистарения / В.И. Донцов, В.Н. Крутько // Труханов, А. Anti-age medicine: наука оставаться молодым / А. Труханов. - М.: Асвомед, 2012. - С. 256-276.
10. Ильницкий, А.Н. Немного истории и современная концепция гериатрии / А.Н. Ильницкий, К.И. Прошаев // Медицинская сестра. - 2014. - № 5.
11. Инструменты скрининга старческой астении в амбулаторной практике / В.С. Остапенко [и др.] // Успехи геронтол. - 2016. - Т. 29, № 2. - С. 306-312.
12. Информационное обеспечение телемедицинских технологий и опыт их реализации на региональном уровне / В.М. Леванов [и др.] // Современные проблемы науки и образования. - 2012. - № 6.
13. Камчатнов, П.Р. Пожилой больной: проблема полипрагмазии / П.Р. Камчатнов // Эффективная фармакотерапия. - 2009. - № 18. - С. 14-15.
14. Капитонова, Э.К. Оптимальное питание в системе антивозрастной медицины / Э.К. Капитонова, А.М. Капитонов // Медицинские новости. - 2014. - № 12. - С. 48-52.
15. Колосова, Т.В. Разработка методологии контроля качества и эффективности медицинских технологий: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.33 / Колосова Татьяна Викторовна. - Минск, 1999. - 25 с.
16. Куницына, Н.М. Амбулаторно-поликлиническая гериатрическая помощь в условиях государственного и частного здравоохранения: автореф. дис. ... д-ра мед. наук.: 14.02.03 / Куницына Наталья Михайловна. - М., 2013. - 47 с.
17. Мартынов, А.А. Особенности оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в 2010 г. / А.А. Мартынов, Ю.И. Матушевская // Вестн. дерматол. и венерол. - 2010. - №1. - С. 59.
18. Мозговой натрийуретический пептид как маркер и фактор прогноза при хронической сердечной недостаточности / М.А. Бугримова [и др.] // Кардиология. - 2006. - № 1. - С. 51-57.
19. Пичхадзе, Г.М. Влияние уровня полипрагмазии на выраженность побочных эффектов у пожилых пациентов / Г.М. Пичхадзе, Э.М. Сатбаева // Фармация Казахстана. - 2014. - № 4 (155). - С. 22-23.
20. Полякова, В.О. Буккальный эпителий: новые подходы к молекулярной диагностике социально значимой патологии / В.О. Полякова, Е.М. Пальцева, В.В. Крулевский; Под ред. М.А. Пальцева. - СПб: Н-Л, 2015. - 160 с.
21. Пономарева, И.П. Современная стратегия паллиативной помощи в гериатрии / И.П. Пономарева // Медицинская сестра. - 2015. - № 4. - С. 4-7.
22. Превентивная гериатрия как новое направление в клинической практике / А. Ильницкий [и др.] // Врач. - 2015. - № 6. - С. 29-31.
23. Превентивная гериатрия, или антивозрастная медицина / А.Н. Ильницкий [и др.] // Успехи геронтологии. - 2015. - Т. 28, №3. - С. 589-592.
24. Пузанова, О.Г. Доказательная профилактика в здравоохранении: акцент на здоровье пожилых / О.Г. Пузанова // Геронтологический журнал
25. Путилина, М.В. Коморбидность у пациентов пожилого возраста / М.В. Путилина // Жур. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 2016. - Т. 116, № 5. - С. 106-111.
26. Ризаев Ж. А., Нурмаматова К. Ч., Тухтаров Б. Э. Организация лечебно-профилактической помощи при аллергических заболеваниях у детей // ББК. - Т. 51. - С. 113.
27. Ризаев Ж. А., Саидов М. А., Хасанжанова Ф. О. Статистический анализ информированности кардиологических и кардиохирургических пациентов о высокотехнологичной медицинской помощи в Самаркандской области // Вестник науки. - 2023. - Т. 1. - №. 11 (68). - С. 992-1006.

- 28.Ризаев Ж. А., Саидов М. А., Хасанжанова Ф. О. Современные тенденции распространенности и исхода сердечно-сосудистых заболеваний среди населения Республики Узбекистан //Journal of cardiorespiratory research. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 18-23.
- 29.Ризаев Ж. А. и др. Анализ активных механизмов модуляции кровотока микроциркуляторного русла у больных с пародонтитами на фоне ишемической болезни сердца, осложненной хронической сердечной недостаточностью // Вісник проблем біології і медицини. – 2019. – №. 4 (1). – С. 338-342.
- 30.Ризаев Ж. А., Адилова Ш. Т., Пулатов О. А. Обоснование комплексной программы лечебно-профилактической стоматологической помощи населению республики Узбекистан //Аспирант и соискатель. – 2009. – №. 4. – С. 73-74.
- 31.Ризаев Ж. А. и др. Значение коморбидных состояний в развитии хронической сердечной недостаточности у больных пожилого и старческого возраста //Достижения науки и образования. – 2022. – №. 1 (81). – С. 75-79.
- 32.Ризаев Ж. А., Ахмедов А. А. Основы стоматологической помощи в Республике Узбекистан на основе развития общей врачебной практики // Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2023. – Т. 4. – №. 3.
- 33.Ризаев Ж. А., Ризаев Э. А., Кубаев А. С. Роль иммунной системы ротовой полости при инфицировании пациентов коронавирусом SARS-COV-2 // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов. – 2020. – №. 3. – С. 67-69.
- 34.Ризаев Ж. А., Кубаев А. С., Абдукадиров А. А. Состояние риномаксиллярного комплекса и его анатомо-функциональных изменений у взрослых больных с верхней микрогнатией //Журнал теоретической и клинической медицины. – 2020. – №. 3. – С. 162-165.
- 35.Ризаев Ж. А., Рузимуротова Ю. Ш., Тураева С. Т. Влияние социально-гигиенических факторов труда и быта на здоровье медицинских сестер // Scientific progress. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 922-926.
- 36.Ризаев Ж. А. и др. Роль педиатрического факультета самаркандского государственного медицинского университета в подготовке кадров // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2022. – №. SI-1.
- 37.Ризаев Ж. А., Хайдаров А. М., Ризаев Э. Ф. Герпетический стоматит у детей, причины, симптомы, лечение // Журнал//Здоровье Узбекистана. Ташкент. – 2016. – №. 4. – С. 30-35.
- 38.Ризаев Ж. А., Саидов М. А., Хасанжанова Ф. О. Оценка Осведомлённости Семейных Врачей Поликлиник, Кардиологов И Терапевтов О Высокотехнологичной Медицинской Помощи С Использованием Телемедицинских Технологий В Самаркандской Области //Journal of Science in Medicine and Life. – 2023. – Т. 1. – №. 2. – С. 102-105.
- 39.Ризаев Ж. А., Абдуллаев А. С., Кубаев А. С. Перспективы лечения невритов в комплексе с этилметилгидроксипиридина сукцинат и комбилипен //Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования. – 2022. – С. 20-24.
40. Benefits and safety of dietary protein for bone health-an expert consensus paper endorsed by the European Society for Clinical and Economical Aspects of Osteoporosis, Osteoarthritis, and Musculoskeletal Diseases and by the International Osteoporosis Foundation / R. Rizzoli [et al.] // Osteoporos. Int. - 2018. - № 8. - P. 213219.
41. Cognitive Outcomes of Long-term Benzodiazepine and Related Drug (BDZR) Use in People Living With Mild to Moderate Alzheimer's Disease: Results From NILVAD / A.H. Dyer [et al.] // J. Am. Med. Dir. Assoc. - 2019. - № 8. - P. 1525-1610.
42. Contributions of sex to cerebrovascular function and pathology / L.S. Robison [et al.] // Brain Res. - 2019. - Vol. 1, № 1710. - P. 43-60.
43. Ectopic Fat and Insulin Resistance: Pathophysiology and Effect of Diet and Lifestyle Interventions / M. Snel [et al.] // Intern. J. Endocrinol. - 2012. - №2. - P. 118.
44. Effect of frailty syndrome on the outcomes of patients with carotid stenosis / V. Pandit [et al.] // J. Vasc. Surg. - 2019. - № 3. - P. 741-756.
45. Epidemiology of estrogen and dementia in women with Down syndrome / N. Schupf [et al.] // Free Radic. Biol. Med. - 2018. - № 114. - P. 62-68.
46. EULAR recommendations for women's health and the management of family planning, assisted reproduction, pregnancy and menopause in patients with systemic lupus erythematosus and/or antiphospholipid syndrome / L. Andreoli [et al.] // Ann. Rheum. Dis. - 2017. - № 76(3). - С. 476-485.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ГЕРИАТРИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

Мусаева О.Т., Ризаев Ж.А.

***Резюме.** В штаб-квартире ВОЗ (Женева, Швейцария) 29-30 октября 2015 г. состоялось совещание по совершенствованию глобальной стратегии и плана действий по вопросам старения и здоровья, в августе этого года впервые прозвучал доклад о решении этих вопросов. Результатом стал документ "Всемирный отчет о старении и здоровье". Впервые введено понятие "здоровое старение".*

***Ключевые слова:** профилактическая геронтология, гериатрическое мероприятие, здоровое старение, качество жизни, укрепление здоровья.*