**Целевая Программа**

**«Увеличение продолжительности жизни населения России»**



***Альбина Валерьевна Симонова***

***Директор по науке, председатель Ученого совета,***

***профессор, д.м.н., академик АМТН, эксперт Минобрнауки РФ.***

**Актуальность**

Сегодня в России, несмотря на успехи в области здравоохранения, сохраняется низкая продолжительность жизни: 123 место среди 230 стран.

Основываясь на достижениях мировой и отечественной медицинской науки, а также практического использования этих достижений ведущими учеными, врачами Российской Федерации: А.В. Симоновой, И.В. Архиповым, В.С. Барановым, В.Н. Даниленко, В.Н. Крутько, О.Н. Минушкиным, Л.В. Гладских, Л.Г. Кузьменко, Г.И. Куликовым, В.И. Егоровым, А.А. Карабиненко и др., разработана Программа увеличения продолжительности жизни населения страны (далее Программа), требующая минимальных финансовых затрат.

Обоснование Программы представлено в Материалах 2-ой Всероссийской конференции с международным участием «Превентивная медицина. Инновационные методы диагностики, лечения и реабилитации социально значимых заболеваний», проведенной в рамках 8-ого Форума «РосБиоТех 2014» в ЦВК «Экспоцентр» 27 октября 2014 года.

Широкое внедрение данной Программы в лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ), образовательные и социальные учреждения, пропаганда через СМИ позволит за короткий период (2-3 года) выполнить Указ Президента России В.В. Путина об увеличении продолжительности жизни населения РФ.

**Введение**

Продолжительность жизни человека зависит от следующих основных факторов: медицинской составляющей - диспансеризация и диагностика, качественная и своевременная медицинская помощь (20%); наследственных факторов (30%); персонифицированного выбора на научной основе здорового образа жизни (ЗОЖ) (50%).

Эффективность Программ, учитывающих данные факторы, наглядно продемонстрировали страны, имеющие высокую продолжительность жизни, - Япония (84 года) и Монако (89 лет).

В настоящее время в здравоохранении РФ основное внимание уделяется улучшению качества медицинской помощи, при этом мало учитываются генетические факторы и ЗОЖ, которые обеспечивают 80% «здоровья» (справка: в России только 7-15% людей занимаются ЗОЖ, в США - 60%, в Швеции - 70%).

**Цель Программы**

Увеличение продолжительности жизни населения России путем широкого внедрения и использования Программы.

**Научное обоснование Программы**

Программа основана на достижениях в области генетических и научно-клинических исследований.

1.Геном активно регулируется эпигенетическими факторами:

* нутрициологической составляющей (адекватное, низкокалорийное, скомпенсированное по белковому, микроэлементному и витаминному составу персонифицировано подобранное питание);
* микроэкологической составляющей (нормализация состояния микробиоты, микробиома желудочно-кишечного тракта).

2.В основе патогенеза различных социально-значимых заболеваний лежат общие механизмы:

* нарушение функционирования детоксикационных, антиоксидантных систем, приводящих к развитию хронических воспалительных (инфекционных) процессов;
* нарушение гормональной, иммунной регуляции;
* нарушение пролиферативной, регенеративной активности клеток, тканей;
* нарушение биоритмов работы органов пищеварительной и иммунной систем

3.При различных «болезнях цивилизации» имеются особенности патогенеза: в Программе представлены **Подпрограммы** для каждой группы социально-значимых заболеваний.

4.Персонифицированный на научной основе здоровый образ жизни – это 50% «здоровья» человека, ЗОЖ включает коррекцию психоэмоционального состояния, оптимизацию физической активности, экологического окружения (вода, воздух).

**Содержание Программы**

1. На научной основе разработаны основные положения, обеспечивающие увеличение продолжительности жизни населения России – «технологии управления здоровьем» (ТУЗ).
2. Планируется разработать обучающие пособия по ТУЗ для разных контингентов лиц:

* медицинских работников (врачей, мед.сестер);
* пациентов с различными социально значимыми заболеваниями;
* детей раннего возраста (пособия по профилактике и лечению детей из групп «часто и длительно болеющих» и др.);
* школьников, студентов мед. ВУЗов, ВУЗов, колледжей (пособия по сохранению репродуктивного здоровья, психического здоровья и др.);
* сотрудников различных социальных и общественных учреждений.

Подготовка пособий будет осуществляться рабочей группой, состоящей из разработчиков Программы с привлечением необходимых специалистов.

1. Планируется разработать программу обучения ТУЗ для врачей на базе Российской медицинской академии последипломного образования (РМАПО).
2. Планируется разработка программы обучения студентов -медиков, других специальностей на базе Российского университета дружбы народов (РУДН).
3. Планируется широкомасштабная реализация ТУЗ путем внедрения:

* в ЛПУ;
* в образовательные учреждения;
* в государственные, частные учреждения;
* через СМИ: газеты, журналы, ТВ.

Комплексная реализация Программы путем широкомасштабного обучения технологиям управления здоровьем позволит повысить качество и увеличить продолжительность жизни населения Российской Федерации при незначительных материальных затратах.

**Основные технологии управления здоровьем (ТУЗ)**

1.Низкокалорийная сбалансированная по белковому, микроэлементному и витаминному составу индивидуальная диета с учетом имеющихся заболеваний, энергозатрат.

2.Поддержание нормальной микробиоты кишечника.

3.Учет биоритмов работы желудочно-кишечного тракта , иммунной системы при приеме пищи.

4.Поддержание детоксикационной функции организма, антиоксидантных систем.

5.Коррекция иммунных, воспалительных (латентных инфекционных) процессов.

6.Контроль за гормональным статусом, - состоянием половых желез, поджелудочной, щитовидной железы, надпочечников.

7.Поддержание позитивного психо-эмоционального состояния.

8.Оптимизация физической активности.

9.Закаливание.

10.Правильное употребление воды.

11.Поддержание экологического окружения.

**«Подпрограммы» при отдельных социально-значимых заболеваниях**

1.Часто болеющие дети: здоровый тимус, рациональное питание, нормальная микробиота.

2.Вакцинация без осложнений: комплексная оценка аутоиммунитета.

3.Здоровое тело - здоровые глаза : комплексный подход - состояние сосудов, дисплазия соединительной ткани, дорсопатии, латентные воспалительные процессы в носоглотке.

4.Превентивная онкология: комплексный подход - современные онкомаркеры, инструментальная диагностика, диета, мониторинг состояния эндокринной, нервной, иммунной систем, исключение вредных привычек, коррекция хронических воспалительных процессов, микробиоты кишечника.

5.Аллергия: эффективные дополнения - связь с вирусными процессами, состоянием микробиоты, пищевой аллергией по «замедленному типу».

6.Аутоиммунный тиреоидит: новое в патогенезе - хронические латентные вирусные инфекции в носоглотке, дорсопатии, нарушение содержания йода.

7.Сахарный диабет: «Неспецифическая коррекция»: - улучшение качества жизни пациентов (восстановление нарушенного содержания лактобактерий, нейромедиаторов, коррекция латентных вирусных процессов, состояния билиарного тракта).

8.Хронические гастриты другой этиологии ( НР-): вирусные, аутоиммунные. Другой подход к лечению.

9.Нормализация повышенного уровня холестерина: комплексное решение (статины - под контролем генетического обследования, контроль моторной функции билиарного тракта, нормализация уровня витамина Д, реализация программы «атеросклероз-болезнь гепатоцита»).

10.ИБС, АГ: профилактика и современное лечение осложнений (диагностика наследственных и приобретенных тромбофилий - факторы свертывания, АФС, уровень гомоцистеина, генетический подбор варфарина, клопидогреля).

11.Хондропатии, смновиты, артрозо-артриты: современное решение - диагностика и коррекция вирусных, внутриклеточных инфекций, комплексное восстановление уровня кальция (цитрат кальция, витамины, микроэлементы), йода (восстановление неэндокринной функции щитовидной железы- регуляция уровня кальция), использование современных хондропротекторов.

12.Латентные вирусные инфекции-эпидемия современности. Необходим контроль.

13.Современный взгляд на паразитозы. Новый метод диагностики.

14.Хронические заболевания урогенитального тракта- связь с микробиотой кишечника.

15.Бесплодие неясного генеза - комплексный взгляд на проблему.

16.Пограничные состояния: неврозы, депрессивные, панические состояния, фобии - комплексный подход к лечению с применением психобиотиков , «пищевой составляющей».

17.Хронические заболевания нижних дыхательных путей: сочетанные бактериально-вирусные процессы. Связь с микробиотой, прогностические критерии неблагоприятного течения.

18.Диспансеризация нового поколения: генетическая карта, иммунная карта (комплексная оценка аутоиммунитета по капле крови - ранняя диагностика состояния основных органов).