

фильной больницы №2, г. Санкт-Петербург. Для решения поставленных задач использовали количественный метод измерения уровня тропонина I компании ABBOTT – ARCHITECT STAT hs Troponin-I. Всего были обследованы 165 человек, 71 % женщин и 29 % мужчин.

**Результаты.** Только один обследованный имел значение тропонина I = 0,0 пг/мл. У троих значение тропонина I трехкратно превышало референсный диапазон (163,2; 161,8; 103,0 пг/мл). Первым этапом настоящего исследования определяли наличие или отсутствие взаимосвязи между возрастом и уровнем тропонина I. Использовали определение корреляции методом Пирсона, коэффициент ра-

вен 0,29, что соответствует слабому уровню силы корреляционной связи. Следующим этапом оценивали отличия уровня тропонина I между тремя возрастными группами. Согласно дисперсионному анализу Краскела – Уоллиса (H=24, при  $p < 0,05$ ), выявлено значимое отличие, что было подтверждено применением критерия Ньюмена – Кейсла при  $p < 0,05$ .

**Заключение.** Из анализа следует, что первые две группы однородны, а третья (пожилой возраст) достоверно отличается по уровню тропонина I. Таким образом, выявленные отличия требуются учитывать в клинической практике при интерпретации результатов исследования.

## СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ПАТОЛОГИЯ КАК ПРЕДИКТОР ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА

**ЯКУБЖАНОВ М.Ж., ЮЛДАШЕВА С.Л., ЮЛДАШЕВА Г.Т., АБДУЛЛАЕВ А.Г., УСМАНОВА Д.Н.**

*Андижанский государственный медицинский институт, г. Андижан. Узбекистан*

Изучение механизмов и клинических проявлений преждевременного старения при различных заболеваниях и патологических процессах имеет огромное теоретическое и практическое значение. О главных факторах здоровья большинство населения имеет довольно-таки смутное представление. Речь идет о поддержании внутренней среды организма на хорошем функциональном уровне. Старение – неотвратимый процесс развития. В жизни человека обычно принято выделять следующие периоды: детство, юность, зрелость, старость. Данное разделение на периоды достаточно условно. Различают следующие виды старения организма: *нормальное* (естественное), *замедленное*, *преждевременное* (ускоренное). Ускоренное (преждевременное) – старение процесс возникновения возрастных изменений, характеризующийся более высокой скоростью и темпом в сравнении со здоровыми лицами той же возрастной категории.

К диагностическим критериям преждевременного старения относят:

1. *Субъективные проявления ускоренного старения*, если с помощью клинических и лабораторных методов обследования не были диагностированы заболевания. К проявлениям относятся быстрая утомляемость, общая слабость, снижение трудоспособности, потеря бодрости и жизненного тонуса, плохое настроение, ухудшение памяти, нарушение сна, эмоциональная лабильность.

2. *Объективные признаки ускоренного старения*. Эти признаки могут быть выявлены объективными методами обследования. К ним относят снижение эластичности кожи, возникновение морщин в молодом возрасте, раннее поседение и потеря зубов, появление бородавок и гиперпигментации

кожи, снижение слуха и остроты зрения, изменения позвоночника, проявляющиеся изменением осанки.

3. *Биологический возраст организма*. Этот специальный расчетный показатель позволяет оценивать изменения органов и систем стареющего организма, состояния его здоровья и темпов ускоренного старения.

Отмечено, что старение организма запрограммировано на генетическом уровне, но существуют факторы, ускоряющие этот процесс:

Стресс, еще с давних пор многим известно, что значительные усилия понижают наш иммунитет, и как результат, увеличивается риск сердечных заболеваний.

Употребление чрезмерного количества алкоголя. О вреде алкоголя известно довольно много, однако, в свою очередь, известно и о пользе употребления красного вина.

- Чрезмерная малоподвижность.
- Насыщенная количеством жиров еда.
- Курение.
- Довольно продолжительное пребывание под прямыми солнечными лучами.
- Избыток сна.
- Лишний вес.
- Потребление чрезмерно большого количества сахара.

По данным экспертов ВОЗ, здоровье человека и продолжительность его жизни зависят от: 18–22 % – предрасположенности к наследственным болезням; 17–20 % – экологических факторов; 8–10 % – качества медицинской помощи; 49–53 % – образа жизни. Следовательно, нормализация образа жизни на 50 % даст замедление темпов преждевременного старения.