



ПАРАДОКСЫ СТАРОСТИ

На глазах нынешнего поколения продолжительность человеческой жизни в СССР увеличилась почти на четыре десятилетия (сегодня она составляет семьдесят лет). Но — не правда ли, странно? — при этом на пенсию отправляют людей по-прежнему в пятьдесят пять — шестьдесят лет, тем самым искусственно выключая из трудовой жизни огромный отрезок времени. Почему так? И почему время ухода на пенсию едино для всех без исключения, почему не учитываются при этом индивидуальные особенности того или иного человека?

Между тем, по данным Всемирной организации здравоохранения, 20 процентов из числа шестидесятипятилетних являются трудоспособными людьми. Можно себе представить, сколь высок этот процент в возрасте от пятидесяти пяти до шестидесяти пяти лет.

Но дело не только в том, что мы со странной щедростью преждевременно «выключаем» из общественно полезной деятельности тысячи людей, которым необходим труд, сохранение привычного ритма жизни, привычных физических и умственных нагрузок.

Современная медицина считает: у человека, в течение длительного времени занимавшегося физическим или умственным трудом, отмечается гиперфункция определенных органов и систем, которые особенно интенсивно «обслуживаются» центральной и вегетативной нервной системой. Эта взаимосвязь нарушается в тот самый день, когда прекращается или даже резко снижается физическое воздействие. А уже на таком фоне возрастные изменения, как говорится, при прочих равных условиях проявляются значительно быстрее. Вся беда в том, что человек расстается с работой, с привычным образом жизни и режимом именно в тот момент, когда активизируются инволюционные (инволюция — обратное развитие) процессы в организме, человек в это время больше, чем когда-либо, нуждается в активном режиме жизни, физических упражнениях.

Покой, сам по себе зло, в данном случае превращается в зло воинствующее, разящее без промаха. Увы, таков один из парадоксов старости...

Эта проблема весьма актуальна. Если около ста лет назад С. П. Боткин писал, что «старость бывает физиологическая и патологическая», то сегодня геронтологи признают: физиологическая (иначе говоря, естественная старость) сейчас практически не наблюдается. Пожилого человека преследуют патологии, различные болезни. Болезни — как прямое следствие резкой перемены в привычном образе жизни.

Одно из решений этой проблемы очевидно, хотя и прозвучит оно, быть может, тоже парадоксально: прежде чем отправлять человека на пенсию, необходимо сначала... трудоустроить его. По крайней мере, это в обязательном порядке нужно делать в тех случаях, когда пенсионер сам того хочет. Разумеется, в каждом отдельном случае следует посоветоваться с лечащим врачом для определения характера и объема работы после выхода на пенсию.

Но подобное решение не может быть единственным хотя бы потому, что сегодня вместе с людьми уходят на пенсию и многие профессии, «постаревшие» за последние десятилетия. Не учиться же новому ремеслу шестидесятилетнему человеку? Наконец, у людей на склоне лет скапливается немало дел, которыми ему просто недосуг было заняться прежде. Кому-то хочется отдаться целиком своему хобби, кому-то — нянчить внуков. Словом, требуется еще один выход из положения: чтобы и нагрузка для организма осталась прежней, и не надо было бы, как десять или двадцать лет назад, спешить к станку или письменному столу.

И какими бы противоречивыми ни казались на первый взгляд эти требования, их можно совместить. Физкультура, спортивные игры — вот что дает возможность пенсионерам сохранить прежний режим физических нагрузок. Спорт — полигон, на котором испытываются пределы психофизических возможностей человека, — дает целую россыпь наглядных примеров.

На кафедре спортивной медицины Московского института физической культуры доктор В. Е. Васильева обследовала группу пожилых мастеров спорта, чемпионов и рекордсменов страны, которые в прошлом не раз показывали выдающиеся результаты и, что самое главное, отличались редким спортивным долголетием. Вот что писал об этом эксперименте руково-

дитель кафедры И. М. Саркизов-Серазини: «Несмотря на то, что средний возраст исследуемых спортсменов равнялся пятидесяти четырем годам, самые тщательные клинические и физиологические исследования при помощи современной аппаратуры показали такое состояние сосудов, какое наблюдается только у лиц тридцати — тридцати девяти лет».

Выдающийся специалист в области спортивной медицины не случайно главный акцент в своих выводах сделал на сосудах. Болезней сердца, так сказать, в чистом виде почти не бывает. И вполне естественно, что в любую классификацию они входят под названием «сердечно-сосудистые». Кто-то из геронтологов сказал, что главным критерием здоровья является долголетие, которое немислимо без здоровых сосудов. Исследования показывают, что резкое снижение физического напряжения, смена привычного образа жизни в первую очередь влияют на сосуды.

Пятикратный чемпион мира среди профессионалов-велогонщиков англичанин Редж Харрис последний раз был увенчан лавровым венком победителя в тридцать семь лет. Возраст, как известно, для спринта весьма почтенный. Но, расставшись с большим спортом, Харрис, естественно (?!), снизил физические нагрузки до минимума. Вчерашний чемпион, постоянно находившийся в состоянии высокой спортивной активности, вдруг стал тихим конторским клерком. Нарушен ритм жизни, «сломаны» биологические часы, которые были настроены на определенный индивидуальный лад. В результате — серьезный сердечный приступ. Убедившись в тщетности медикаментозной терапии, экс-чемпион, как пишут газеты, снял со стены велосипед. В течение двенадцати лет он ежедневно накручивал по тридцать — сорок километров. А в пятьдесят четыре года на чемпионате Великобритании при сильной конкуренции в спринтерской гонке на 1000 метров одержал убедительную победу. Как сообщает журналист М. Михалев из Лондона, за два месяца до упомянутого чемпионата врачи провели тщательное медицинское обследование Р. Харриса и обнаружили: ветеран находится в такой спортивной форме, что это даже ненормально для его возраста.

Феномен? Да. Такое дано не каждому. Собственно, не каждому и нужно следовать примеру Харриса. Но бесспорно то, что систематические занятия в среднем и пожилом возрасте не только укрепляют здоровье, но могут и продолжать развивать различные физические качества и даже формировать новые

двигательные навыки. Этот научно доказанный факт особо ценен тем, что укрепляет веру в житейскую формулу «никогда не поздно», делая ее жизненной, действенной. Никогда не поздно не только для феноменов, но и для простых смертных и даже больных, перенесших такой тяжелейший недуг, как инфаркт.

Еще совсем недавно после инфаркта главным в режиме больного был чуть ли не абсолютный покой, причем на протяжении нескольких месяцев кряду. Сегодня мы уже через неделю после приступа предлагаем пациенту физические упражнения, с каждым днем усложняя их. Больные не становятся инвалидами, не отправляются на раннюю пенсию, а возвращаются в строй, продолжают работать как прежде. Речь идет не об исключениях, не о единицах — о большинстве. Лечение движением, дозированными нагрузками не только возвращает сердечной мышце былую силу, но и может сделать ее мощнее, чем прежде. Не каждый так называемый практически здоровый человек в состоянии пробежать марафонскую дистанцию, мало того, не каждый даже хорошо тренированный спортсмен выдерживает ее до конца. Нередко приходится читать, как стайеры экстракласса сходили с беговой трассы, не выдюжив ее. Все-таки сорок два километра сто девяносто пять метров. Но вот восемь человек в возрасте от тридцати двух до сорока девяти лет успешно участвовали в марафонском забеге спустя четыре года после перенесенного инфаркта. Только один из них сошел с дистанции на полпути (!), почувствовав головокружение.

Как видим, сердечная мышца даже после того, как в ней появился участок омертвения, способна возрождаться, трудиться без перебоев в системе «вечного двигателя», каковым, по существу, является сердце. И, слава Богу, примеров, подтверждающих это, тьма. Ученые располагают несметным количеством положительных репрезентативных данных. А совсем недавно сообщалось, что шестьсот пациентов, страдающих стенокардией и перенесших инфаркт, занимались-лечились в специальном центре физического «перевоспитания». Успех был стопроцентный: ни у одного из них по завершении курса занятий никаких нарушений сердечной деятельности не было обнаружено. Следует только добавить, что пациентами руководил бывший тренер олимпийской сборной Франции Алистер Маррей, которому, разумеется, помогали врачи-специалисты.

Нетрудно теперь представить, какие же потенциальные возможности таятся в организме, не звавшем еще серьезных неду-

гов. Но возможности могут остаться дремлющими. Мало того, они перерастут в зло, как это бывает в случаях, когда резко бросают или снижают физические нагрузки.

Примеры, на наш взгляд, убедительнейшие, но тем не менее продолжатся споры: мол, тот ли это метод, посредством которого можно сохранить здоровье, а стало быть, добиться долголетия? Ведь наши кавказские старцы никогда не занимались спортом вообще, по утверждению геронтологов, никогда не выполняли сверхтяжелой физической работы, хотя, разумеется, и покой им был чужд. Спору нет, надо продолжать и дальше изучать естественный «эксперимент» в области геронтологии, проводимый самой природой, скажем, в некоторых районах Кавказа. Но, думается, делать обобщающие выводы, рекомендовать кавказские рецепты жителям других районов нужно с известной осторожностью, хотя бы потому, что условия «эксперимента» разные. Кроме того, надо признать, что даты рождения многих долгожителей нередко вызывают сомнения, так как в прошлом не всегда производились документальные регистрации. Исследователи жизни даже вежливо известного художника Тропинина не могут прийти к единому мнению относительно даты его рождения. Что же говорить о других? И вызывает недоумение, когда то тут, то там неожиданно объявляется ранее неизвестный стотридцатилетний, а то и стопятидесятилетний аксакал, который становится объектом научного исследования.

Кроме того, есть нечто общее у долгожителей (будь то на Кавказе, или в Сибири, или в другом уголке Земли): почти все они на протяжении всей жизни не меняли характера и ритма занятий. Это является одним из важных факторов, который имеет непосредственное отношение к нашей теме. Причем не имеет значения род профессиональной деятельности: крестьянин или рабочий, ученый или спортсмен. Главное — регулярность и постоянство нагрузки. Напомним в этой связи — ошибочно мнение, будто абсолютное большинство долгожителей обитают в деревнях. Почти 43 процента из них — горожане. Наблюдения за городскими долгожителями показывают, что их объединяет некая страсть к движению, физической активности. Англичанин Лерн Льюис, например, каждое утро пробегает более десяти километров. Не делал он исключения даже в день своего рождения, когда отметил шестидесятилетие. А его девяностолетнего соотечественника Тома Картоломи в шутку называют Круиффом, так как он такой же поджарый и строй-

ный, как знаменитый голландский форвард, и ежедневно по несколько часов играет в футбол. Зато другой бывший футболист спустя четыре года после прощания со спортом прибавил в весе семьдесят восемь килограммов, что, естественно, привело к различным серьезным недугам. Слишком дорога цена за покой...

Нередко врачам, особенно специалистам по спортивной медицине, приходится наблюдать, как «свежеиспеченные» пенсионеры (и не только они) активному движению и поискам путей сохранения прежнего режима занятий противопоставляют ставшие ныне модными «панацеи» голодотерапии и вегетарианства. Наивными, если не сказать опасными, кажутся попытки рекламировать их и связанный с ними особый, исключительный образ жизни как «рецепт» физиологической молодости и долголетия. Надо быть предельно осторожным с этими широко разрекламированными методами, хотя бы потому, что мнения самих ученых на сей счет расходятся. Кто знает, может, придет время, когда применение специально разработанных, научно обоснованных методик, скажем, вегетарианства или сыроедения приведет к прекрасным результатам. Но рецепты продления жизни нужны пенсионерам сегодня, сейчас. И ничего более действенного, чем физические упражнения, мы пока предложить не можем. Но странно: и те средства борьбы с патологической старостью, которыми располагает наука, используются, увы, в ничтожно малой степени.

В последние годы мы стали свидетелями активной популярности бега. Бег действительно универсальное средство в деле лечения. Однако ни многочисленные клубы, ни специальные полосы газет с обязательными призывами типа «Бегом от инфаркта!», ни страстные выступления специалистов пока не дают ожидаемого результата. Подсчитано, что в нашей стране мужчины, например, в среднем тратят в день на занятия спортом и физкультурой восемнадцать минут (в США — двенадцать). Если учесть, что у нас более пятидесяти миллионов спортсменов, регулярно занимающихся физической культурой, то легко себе представить, как эти среднестатистические восемнадцать минут растворяются в бюджете тренировочного времени гигантской армии организованных атлетов. Вот еще один грустный парадокс: именно пенсионеры, люди, у которых, как правило, гораздо больше свободного времени, чем у тех, кто проводит большую часть дня на работе, не находят пятнадцати минут в день на физические упражнения, хотя,

повторяю, именно им эти упражнения более необходимы, чем кому бы то ни было...

Да, парадоксов, сопровождающих старость, немало. Но причина, их порождающая, одна: неумение организовать время людей, ушедших от активной деятельности. Это серьезная социальная проблема. Уже сегодня в нашей стране много пенсионеров, но масштабы приобщения этих людей к оздоровительной физкультуре мало изменились.

Да, за это время появились так называемые группы и зоны здоровья, в которых проходят восстановительную терапию в основном лица среднего и старшего возраста. Анализ работы этих групп показал, какое благоприятное влияние оказывают занятия физическими упражнениями на сохранение трудоспособности у пожилых людей. Медики врачебно-физкультурных диспансеров знают немало примеров, когда пенсионеры-пациенты после посещения курса занятий в группах здоровья до того окрепли физически, что стали вновь трудоустраиваться.

Однако работа эта во многих местах пущена на самотек, ее успехи зависят чаще всего от энтузиазма отдельных врачей и методистов по лечебной физкультуре. Новая форма массового оздоровления населения до сих пор практически, если можно так выразиться, не узаконена. Создание групп и зон здоровья, связанное, конечно, с немалыми хлопотами, является чуть ли не делом добровольным. Около трехсот врачебно-физкультурных диспансеров и тысячи соответствующих кабинетов многие годы работают по устаревшему положению, в котором перечисляется огромное количество задач, в том числе и «лечебно-консультативная помощь гражданам, нуждающимся в восстановлении здоровья».

Практика показывает, что фраза эта никого ни к чему не обязывает. Ибо, кроме самой фразы, больше ничего, никаких разработок, никаких положений, в частности о группах здоровья, не имеется.

Мы часто критикуем врачей за недостаточное использование больничной койки в течение года. Загруженность больничных помещений, или так называемый «койко-день», является чуть ли не одним из важнейших показателей работы. Но почему-то закрываем глаза на то, что сотни тысяч спортивных комплексов, стадионов, площадок, бассейнов, залов и других сооружений большую часть года и большую часть суток пустуют. Пенсионная книжка должна стать обязательным пропуском на вход в любое спортивное помещение.

Это люди, чья трудовая деятельность была связана с преодолением физического и умственного напряжения, чья жизнь на протяжении десятилетий была подчинена строгому режиму производства, при котором создаются своего рода онтогенетические биочасы. Абсолютное большинство из них после устроенного администрацией и профсоюзом прощального вечера остается, как говорится, не у дел. «Заслуженный покой» приходит к ним тогда, когда они не только меньше всего нуждаются в нем, но когда он просто противопоказан им! Страшнее всего то, что к нему, покою, привыкают, как к наркотику.

Вспоминаю слова Паскаля: «Всего несноснее для человека полный покой — без страстей, без дела, без развлечений».