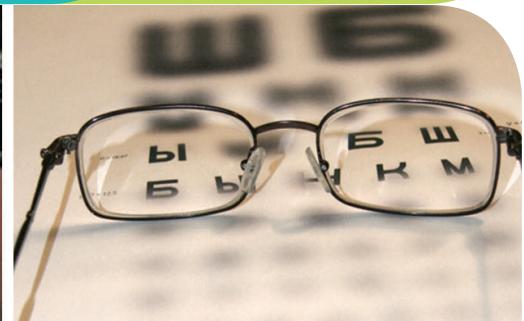




# АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ

АВГУСТ 2013 года № 7 (10)

[www.npcriz.ru](http://www.npcriz.ru)



## ТЕМА НОМЕРА: Международный день офтальмологии.

Свой профессиональный праздник врачи-офтальмологи начали отмечать с 2004 года. Датой проведения стало 8-е августа - день рождения знаменитого российского офтальмолога Святослава Федорова.

**ОФТАЛЬМОЛОГ Ю.С. АСТАХОВ**

стр. 2



Чтобы ваше зрение  
было зорким...

«Каждый десятый от глаукомы  
слепнет только потому, что не со-  
блюдал назначения врача!»

**ИРЭН ФЕДОРОВА**

стр. 6



Эксклюзивное  
интервью

«Я осталась, чтобы хранить о нем  
память. Я не вспоминаю, я живу па-  
мятью о нем, я живу с ним».

**ДОКЛАД Д.А. ГОРГИЛАДЗЕ**

стр. 4

Клинический опыт  
доказывает...

«Применение пептидного биорегулятора «Супрефорт» в лечении больных с сахарным диабетом».



**ВСТРЕЧИ В ПРИБАЛТИКЕ**

стр. 8

Ближе к нашему  
потребителю

«Стояла задача донести до каждого слушателя информацию о механизмах воздействия пептидов».



# ЧТОБЫ ЗРЕНИЕ БЫЛО ЗОРКИМ...

Будьте здоровы! Советы, рекомендации врачей



Заведующий кафедрой офтальмологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова, директор Клиники офтальмологии, главный офтальмолог Санкт-Петербурга, профессор, доктор медицинских наук Юрий Сергеевич Астахов ответил на «офтальмологические» вопросы корреспондента нашей газеты:

## *- Какими офтальмологическими заболеваниями страдают сегодня жители города чаще всего?*

- Санкт-Петербург - город с пожилым населением, для которого характерно несколько распространенных глазных заболеваний. Я бы на первое место поставил глаукому, которая дает нам до 37 процентов от всей инвалидности по зрению. Глаукома является одной из наиболее частых причин необратимой потери зрения в мире. При этом заболевании происходит медленно прогрессирующее повреждение нервных волокон, идущих от сетчатки, которое при отсутствии адекватного лечения приводит к появлению дефектов в поле зрения и даже к полной слепоте. Следующее заболевание - диабетическая ретинопатия. Одно из наиболее тяжелых осложнений сахарного диабета, поражающее сосуды сетчатой оболочки глазного яблока, наблюдаемое у 90% пациентов при сахарном диабете. Это заболевание характерно не только для пожилых, но и для молодежи, страдающей диабетом. На третьем месте возрастная макулярная дегенерация – это хроническое прогрессирующее дистрофическое заболевание центральной области сетчатки глаза (макулы), которое приводит к постепенной потере центрального зрения, необходимого для четкого восприятия предме-

тов. Если раньше мы не имели возможности эффективно лечить данное заболевание, то сейчас имеются препараты, которые даже при тяжелой влажной форме возрастной макулярной дегенерации позволяют зрение у больного не только сохранить, но и несколько улучшить. Правда, эти лекарства чрезвычайно дорогие. Следующая проблема, которая значима своей массовостью - возрастная катаракта. Это заболевание, при котором хрусталик становится мутным, в результате чего снижается острая зрения. Данные симптомы появляются практически у каждого человека в возрасте 50-55 лет. Если раньше оперировали и брали на учет пациентов, у которых зрение снижалось до светоощущения, то есть когда человек может различать только свет и темноту, то сейчас определяем больных с достаточно высокой остротой зрения.

## *- Влияние компьютера, телевизора, современных гаджетов на зрение?*

- Во-первых, должно быть умеренное использование гаджетов в жизни каждого человека! Взрослым особенно необходимо следить за детьми, за соблюдением режима и правилами использования той или иной компьютерной техники. Эту информацию можно узнать у детских врачей-офтальмологов: сколько и в каком возрасте рекомендуется использовать эти современные игрушки. Во-вторых, должна быть современная коррекция зрения: очками или контактными линзами. В-третьих, необходимо учитывать, что длительное использование компьютера в помещении с кондиционерами приводит к синдрому сухого глаза за счет увеличения испарения слезы, покрывающей роговицу. В норме глаз постоянно увлажнен, это одно из условий его нормального функционирования. При недостатке влаги и развивается так называемый синдром «сухого глаза», имеющий ряд характерных признаков, а также грозных последствий. Сегодня имеется в арсенале множество препаратов, которые успешно используются при лечении синдрома сухого глаза, но нельзя самостоятельно устанавливать этот диагноз себе или близким, а тем более назначать лечение. Важно, чтобы пациент вовремя обратился к офтальмологу.

## *- Есть ли необходимость защищать глаза круглогодично от ультрафиолета?*

- У нас инсоляция не такая уж большая по сравнению с южными регионами. Но в солнечные дни целесообраз-

**Около 65% всех людей, страдающих от нарушений зрения, – это люди в возрасте 50 лет и старше. Данная возрастная группа составляет 20% населения мира. При старении населения, имеющем место во многих странах, возрастает число людей, подвергающихся риску возрастного нарушения зрения.**

но пользоваться солнцезащитными очками. Сегодня очки для защиты от ультрафиолета можно купить и в магазине, и на лотке, избежав осмотра врача-офтальмолога. Настоятельно рекомендую любые очки приобретать только в профессиональной оптике. Все знают, что темные очки полезны при ярком солнце, но не все догадываются, что в некоторых из них можно получить ожог сетчатки быстрее, чем вообще без очков. Дело в том, что дешевые темные очки, которые сделаны просто из крашеного пластика, не фильтруют ультрафиолет! Человек, купивший якобы солнцезащитные очки, не застрахован от подделки. Только в профессиональной оптике можно купить сертифицированные стекла, которые обеспечивают защиту глаза от ультрафиолетовых лучей!

#### **- Пять правил профилактики заболеваний органов зрения?**

- Основное правило - бережно относиться к собственному здоровью! Вовремя посещать офтальмолога после сорока лет всем и чрезвычайно внимательно относиться к тем препаратам или к средствам коррекции зрения (очким и контактным линзами), которыми пользуешься. Если больной получил какие-то назначения врача, то он всегда должен помнить: лекарство или капли, которые он не принимает или не закапывает, при этом нарушает сроки приема, они ему никогда не помогут! Очень важно в лечении соблюдать режима, назначенного врачом, особенно при таком заболевании, как глаукома. Международная статистика показывает, что каждый десятый от глаукомы слепнет только потому, что не соблюдал назначения врача!

#### **- Поучительный случай из вашей лечебной практики?**

- Недавняя история с больным, проживающим в Псковской области. Мужчина, гуляя в лесу, увидел птенца филина на земле, может выпал из гнезда, может быть незапланированная посадка при учебном полете. Он, не задумываясь, решил помочь: взял и посадил малыша на пенек. Мгновенно почувствовал удар в голову и резкую боль в левом глазу, был сбит с ног. Когда ему удалось подняться, из глаза шла кровь. Мама этого птенца так защитила своего детеныша, хотя человек ничего плохого ему не сделал. Больной потерял глаз. Каждый из нас из лучших побуждений может оказаться в такой непредсказуемой ситуации.

**- Ваши пожелания читателям нашей газеты.**

- Крепкого здоровья, хорошего настроения и неискажаемого оптимизма! Без оптимизма и веры в лучшее трудно жить!

## **С ПОЛЬЗОЙ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ**

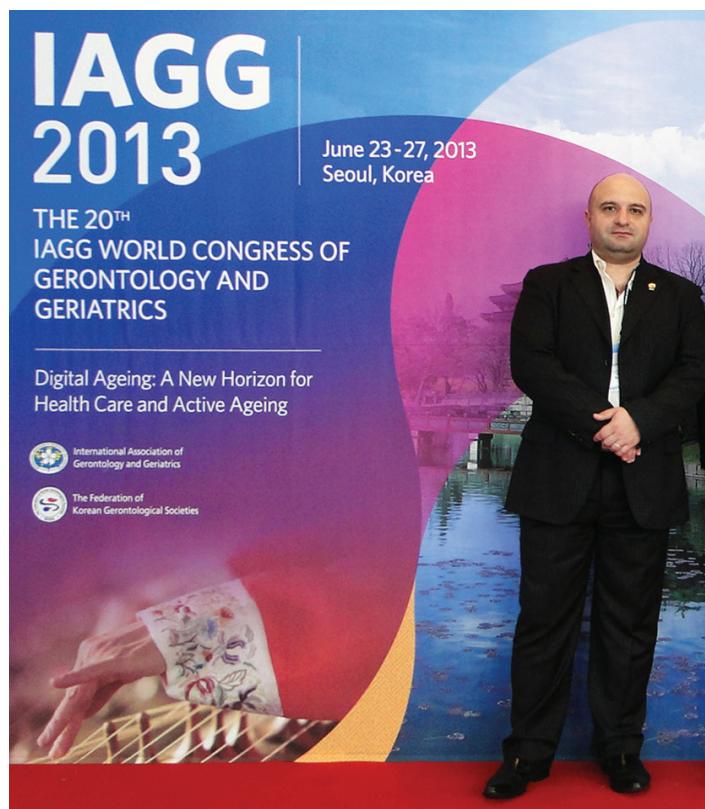
Санкт-Петербургским институтом биорегуляции и геронтологии создан натуральный пептидный биорегулятор **Визолутен** (содержит пептиды тканей глаза). Он оказывает действие на различные клетки тканей глаза, нормализует в них метаболизм. Клинически доказана эффективность **Визолутена** для комплексного восстановления зрения при различных заболеваниях, в том числе при дегенеративно-дистрофических заболеваниях сетчатки глаза (ангиопатия, отслойка и дегенерация), посттравматической дистрофии роговицы, при глаукоме и катаракте. Кроме того, **Визолутен** поможет справиться с повышенной усталостью глаз при длительной работе на компьютере и действии неблагоприятных факторов окружающей среды, в том числе производственных. В комплексе с **Визолутеном** для эффективной поддержки здоровья глаз рекомендуется принимать натуральные пептидные биорегуляторы **Вентфорту** (содержит пептиды сосудов), восстанавливающий функции сосудистой системы, и **Церпутен** (содержит пептиды мозга), восстанавливающий функции центральной нервной системы после инсульта, оперативных вмешательств на головном мозге, при патологических состояниях, приводящих к нарушению функций головного мозга, и **Пептидный Комплекс № 17**.

Также для профилактики заболеваний глаз Научно-Производственным Центром Ревитализации и Здоровья разработан многокомпонентный препарат **Ретисил**, обогащенный цинком, и витаминизированный гель **Ревимайт**. **Ретисил** поддерживает работу органов зрения на оптимальном физиологическом уровне, улучшает кровоснабжение в сетчатке глаза и препятствует развитию в ней заболеваний, улучшает сумеречное зрение, препятствует атрофии зрительного нерва, помогает справиться с синдромом усталых глаз. **Ревимайт** восполняет дефицит микроэлементов и витаминов группы В и Fe, оказывает иммуномодулирующее и антиоксидантное действия, повышает адаптационные возможности организма к физическим и эмоциональным перегрузкам.



# КОМПЛЕКСНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПЕПТИДОВ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ II ТИПА

XX Всемирный конгресс геронтологии и гериатрии



## *Из доклада вице-президента по науке Центра Ревитализации и Здоровья Д. А. Горгиладзе на XX Всемирном конгрессе геронтологии и гериатрии.*

Сахарный диабет является одним из наиболее распространенных эндокринных заболеваний (около 2% населения Земли). Кроме того, имеется почти столько же больных со скрытым диабетом и генетически предрасположенных к этому заболеванию. Каждый отдельный случай диабета – это сложная реакция на воздействие множества факторов (генетическая предрасположенность, питание, стресс, дисфункция надпочечников, аутоиммунные реакции, дефект молекулы инсулина и т.д.). Лечение больных с сахарным диабетом, протекающим без клинических проявлений, включает диетотерапию, фитотерапию, а также назначение антидиабетических бигуанидов.

Нами было проведено изучение эффективности лечения 918 больных с сахарным диабетом II типа в возрасте от 52 до 65 лет. Диагноз был верифицирован на основании регистрации повышения уровня глюкозы в периферической крови с учетом несбалансиро-

ванной диеты. Изучение эффективности комплекса пептидов при сахарном диабете II типа проводилось с февраля 2011 года по апрель 2012 года в московском отделении Центра Ревитализации и Здоровья. Все больные были разделены на 3 группы:

1-я группа: 329 человек, получавших стандартное лечение по общепринятой схеме;

2-я группа: 214 человек, получавших в дополнение к стандартной схеме лечения пептидный препарат поджелудочной железы – «Супрефорт»;

3-я группа: 375 человек, получавших в дополнение к стандартной схеме лечения комплекс пептидов, в который вошли: пептидный препарат шишковидной железы «Эндолутен», пептидный препарат мозговой ткани «Церлутен» и пептидный препарат поджелудочной железы «Супрефорт».

Все пептидные препараты, участвовавшие в исследовании, разработаны Санкт-Петербургским институтом биорегуляции и геронтологии и являются по своей сути комплексами низкомолекулярных пептидов с молекулярной массой до 5000 Да, выделенными из органов и тканей молодых животных – телят до 12-месячного возраста. В качестве обоснования для настоящего исследования послужили данные изучения эффективности представленных препаратов, полученные ранее.

«Супрефорт» обладает тканеспецифическим регулирующим действием на клетки поджелудочной железы, нормализуя их функциональную активность и метаболизм, что проявляется в улучшении показателей синтеза панкреатических ферментов и инсулина.

«Церлутен» обладает тканеспецифическим регулирующим действием на клетки головного мозга, повышает резервные способности головного мозга и его устойчивость к гипоксии и стрессу.

«Эндолутен» обладает тканеспецифическим регулирующим действием на клетки шишковидной железы, нормализует синтез и экскрецию эндогенного мелатонина, что проявляется в антистрессовом влиянии на весь организм, в нормализации работы нервной, эндокринной, репродуктивной, иммунной систем; коррекции липидного и углеводного обменов (антиатерогенный и антидиабетический эффект), в снижении активности аутоиммунных процессов.

**Диабет - это хроническая болезнь, которая возникает в тех случаях, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина (I тип) или когда организм не может эффективно использовать вырабатываемый им инсулин (II тип). Именно на этот тип диабета приходится 85-90% всех зарегистрированных случаев данного заболевания, которое чаще всего возникает вследствие малоподвижного образа жизни и неправильного питания.**

**23-27 июня 2013 года, Южная Корея, Сеул**

Комплекс пептидных препаратов назначался по следующей схеме:

«Супрефорт» – 2 капсулы в сутки в течение 3 месяцев, «Церлутен» – 2 капсулы в сутки в течение 3 месяцев, «Эндолутен» – 1 капсула в сутки (утром) в течение 2 месяцев.

Критериями оценки эффективности являлись: показатели уровня глюкозы крови натощак и показатели уровня глюкозы крови через 2 часа после нагрузки глюкозой.

В результате исследования было установлено, что при применении препарата «Супрефорт» у всех больных 2 группы (214 человек) удалось добиться улучшения показателей сахарной кривой на фоне нагрузки глюкозой. Причем у 195 больных этой группы (91,1%) на 18 день от начала лечения удалось достичь показателей уровня глюкозы крови, близких к верхней границе нормы. 114 пациентам (53,3%) была снижена доза общепринятых препаратов. Необходимо отметить стабилизацию положительных сдвигов в течение последующих 3-4 месяцев после окончания курса лечения у 168 пациентов (78,5%).

При применении комплекса препаратов «Эндолутен», «Супрефорт» и «Церлутен» у всех больных 3 группы (375 человек) также удалось добиться улучшения показателей сахарной кривой. Нормализация показателей уровня глюкозы была достигнута на 12 день от начала лечения у 348 больных (92,8%). 279 пациентам (74,4%) была снижена доза общепринятых препаратов. Стабилизация положительных сдвигов наблюдалась в течение 4-5 месяцев после окончания курса лечения у 297 пациентов (79,2%).

При применении курса общепринятых препаратов в первой группе (329 человек) добиться улучшения показателей сахарной кривой удалось на 22 день от начала лечения у 286 больных (86,9%). Ни в одном случае доза сахароснижающих препаратов не была снижена, а, наоборот, в 182 случаях (55,3%) была повышена с целью нормализации содержания глюкозы в крови.

Таким образом, полученные результаты исследования свидетельствуют об эффективности и целесообразности применения пептидного биорегулятора «Супрефорт» в комплексном лечении больных с са-

харным диабетом. Тем не менее, применение целого комплекса пептидных препаратов, направленных на различные звенья патогенеза сахарного диабета («Супрефорт», «Церлутен», «Эндолутен»), оказалось более выраженный и стойкий эффект в сравнении с препаратом «Супрефорт». Сравнительный анализ применения пептидных биорегуляторов при сахарном диабете позволяет отдать предпочтение использованию именно комплекса препаратов поджелудочной железы, шишковидной железы и головного мозга как в составе комплексного лечения, так и для профилактики заболевания у лиц среднего, старшего и пожилого возраста. Препараты не вызывают побочных действий, осложнений и лекарственной зависимости. Противопоказаний к их применению нет.

На основании данных, полученных в ходе исследования, можно сделать вывод о том, что существующие традиционные схемы лечения сахарного диабета требуют пересмотра и нового подхода. Последний связан с включением в эти схемы высокоэффективных физиологических пептидных препаратов адресного действия, направленных на расширение резервных возможностей органов и тканей, задействованных в патологическом процессе. Поскольку в основе развития патологии эндокринной системы лежит целая группа факторов, целесообразно воздействовать на них системно при помощи группы пептидов, регулирующих сосудистые, обменные, иммунные и нейроэндокринные процессы.



**Диабет является основной причиной слепоты, ампутации и почечной недостаточности. Согласно прогнозам, к 2030 году это заболевание станет 7-й ведущей причиной смерти в мире.**

# СВЯТОСЛАВ ФЕДОРОВ. ЖИЗНЬ ВО БЛАГО ЛЮДЕЙ

Специально для нашего издания ЭКСКЛЮЗИВНОЕ ИНТЕРВЬЮ



**8 августа выдающемуся офтальмологу, который первым в Советском Союзе начал применять искусственный хрусталик, исполнилось бы 86 лет. В канун дня рождения с его женой Ирэн Ефимовной Федоровой пообщался журналист нашего издания.**

*- Ирэн Ефимовна, как вы обычно отмечаете день рождения Святослава Николаевича?*

- Накануне восьмого августа, как всегда, проводим благотворительную акцию «Прекрасные глаза - каждому», в которой принимают участие ученики Федорова. В этот день многие клиники, в том числе частные, бесплатно консультируют всех желающих. Каждый год к акции присоединяется все больше врачей. Когда в июне 2000 года Славы не стало, уже в августе были проведены бесплатные консультации, а с 2003 года акция приобрела международный статус. За это время около 60 тысяч человек получили диагностическую консультацию, это пациенты не только Москвы, но

и разных стран мира. Прооперированы около 5 тысяч человек бесплатно в рамках этой ежегодной акции.

8 августа мы соберемся так же, как праздновали все эти 12 лет. То есть не 12 лет, а, конечно, 10. Первые два года - это сплошные слезы. Собираемся мы у нас в Славино на даче, на улице в любую погоду, все сидим за столом. Народу бывает много, от 50 до 70 человек, это дети, внуки, родственники, друзья, ученики и коллеги. Каждый вспоминает о своем личном общении со Святославом Николаевичем, поэтому складывается ощущение его присутствия, будто бы он выехал недалеко на мотоцикле или лошадях и вот-вот вернется. Так как я сама из Ташкента, часто готовила национальные блюда: и плов, и шашлык. Он любил узбекскую кухню. Сам в еде был неприхотлив. Готовится плов в казане для всех гостей, по нашей собственной традиции. Сестра моя печет очень вкусные торты. Этот день проходит радостно, ведь спасибо его папе с мамой, что он пришел на эту землю.

*- Как при жизни вы отмечали 8 августа?*

- При его жизни справляли только мой день рождения. А сейчас я свой не отмечаю, но ежегодно празднуем день рождения Святослава Николаевича. Слава не любил отмечать свой день рождения. Если это была обычная дата, не круглая, мы всегда куда-нибудь уезжали. 8 августа нас в Москве никогда не было. Его смущала пафосность этого дня, не любил, когда все звали, поздравляли. Другое дело, когда был юбилей. 50, 60, 70-летие мы праздновали в институте. Были конференции, доклады, поздравления, собирались очень много народа. Но все это было уже в сентябре. А 8 августа мы куда-нибудь уезжали вдвоем отдыхать.

*- Он до своего дня рождения не дожил чуть больше двух месяцев, ему бы исполнилось 73 года. По воспоминаниям, ему никто не давал его годы, очень был энергичный, деятельный...*

- Святослав Николаевич был очень спортивным и активным. При возможности всегда плавал. Любил кататься на лошадях. Играли в бильярд. Всегда занимался спортом, везде и с удовольствием. Если сидел в кресле и смотрел телевизор, то не просто сидел, а играл мышцами живота. Если работал в своем кабинете, то рядом со столом стояла 32 кг гиря, он одной рукой эту гирю поднимал по оче-

**Святослав Федоров являлся автором или соавтором 240 изобретений, 260 патентов и полезных моделей, 126 зарубежных патентов.**

**За большие заслуги в области народного здравоохранения Святослав Федоров был награжден орденами Октябрьской Революции, Трудового Красного знамени, «Знак почета», орденом Ленина и званием «Герой Социалистического Труда». Имел звание «Заслуженный изобретатель».**

реди. У него было неимоверное количество энергии, которой он с радостью подзаряжал окружающих.

**- Он не просто был хирург от бога, но и новатор в офтальмологии.**

- Его называли человек – результат. Даже те люди, которые находились рядом, не верили иногда в то, что он предлагал. Но он работал на результат, а так как это все было направлено во благо окружающих, у него все получалось! Я говорила, что он всегда был беременен идеями. Все, что он загадывал, он все рожал! Главное, что до сих пор его дела, результаты - все живет! Несмотря на то, что его нет, есть его ученики, которые работают, продолжают его дело... Ведь Святослав Николаевич жил для народа. Он даже журналистам говорил: «Я не могу быть богатым среди бедных!» Труд – это есть мое богатство. У меня на даче до сих пор висит его цитата, которую он собственноручно написал и повесил при жизни: «Труд есть дело чести, совести и мое богатство» Святослав Федоров. Он жил для людей!

Я почему-то была уверена, что мы уйдем вместе. И вдруг такая несправедливость: он погиб, а я осталась. Три года жизнь была никакая. Потом поняла, я осталась, чтобы хранить о нем память. Я не вспоминаю, я живу памятью о нем, я живу с ним. Я не вдова, я-жена. Была, есть и буду до тех пор, пока сама жива. Он рядом со мной. Дома, на даче все осталось так, как было при нем. И фотографии везде висят. И сплю я рядом с той же подушкой, на которой он спал, и всегда говорю перед сном: «Славочка, спокойной ночи»... Уже 13 лет как его нет, и не было ни одного дня, чтобы я о нем не вспомнила. Занимаюсь книгами, фильмами, воспоминаниями, фондом. Я могу о нем рассказывать сутками, вы меня останавливайте...

### **О СВЯТОСЛАВЕ ФЕДОРОВЕ.**

Офтальмолог Святослав Николаевич Федоров родился 8 августа 1927 г. в г. Прокопьевске (ныне г. Хмельницкий) на Украине в семье командира дивизии Красной Армии. Его отец был репрессирован в 1938 г. и приговорен к 17 годам лагерей.

После окончания школы в 1943 г. Святослав Федоров поступил в Ереванское подготовительное артиллерийское училище. В 1944 г. был переведен в 11-е

подготовительное училище Военно-воздушных сил, однако учебу не смог завершить, так как в 1945 г. в результате несчастного случая потерял ступню. Тогда же он решил посвятить себя медицине.

В 1952 г. Святослав Федоров окончил в г. Ростове-на-Дону медицинский институт (РМИ). В 1958 г. защитил кандидатскую диссертацию, в 1967 г. – докторскую.

В 1960 г. Святослав Федоров создал искусственный хрусталик и провел экспериментальную операцию имплантации искусственного хрусталика. Эти операции были объявлены «ненаучными», С. Федоров был уволен. После публикации в «Известиях» информации Анатолия Аграновского о результатах по вживлению искусственного хрусталика, был восстановлен на работе.

В 1972 г. Федоровым была произведена первая операция, положившая начало новому направлению в офтальмологии – рефракционной хирургии.

В 1973 г. Федоров впервые в мире разработал и провел операции по лечению глаукомы на ранних стадиях.

В 1974 г. создал уникальную методику хирургической операции по лечению и коррекции близорукости.

В 1974 г. в лаборатории был создан отдел лазерной хирургии, который в дальнейшем был преобразован в Центр лазерной хирургии. Под руководством Святослава Федорова было разработано несколько поколений отечественных инфракрасных лазеров для рефракционной хирургии.

В 1979 г. Федоров впервые в мировой практике ввел медицинский хирургический конвейер для глазных операций.

В апреле 1986 г. на базе института был создан Межотраслевой научно-технический комплекс «Микрохирургия глаза». Святослав Федоров стал генеральным директором МНТК «Микрохирургия глаза».

Созданный им МНТК вел полностью самостоятельную хозяйственную деятельность, имел сеть филиалов в стране и за рубежом, специально оборудованные для операций самолет и морское судно – офтальмологическую клинику «Петр Первый», плавающее по Средиземному морю и Индийскому океану.

2 июня 2000 г. Святослав Федоров погиб в результате крушения вертолета МНТК «Микрохирургия глаза», на котором он возвращался в Москву из поездки в Тамбов.

# БЛИЖЕ К НАШЕМУ ПОТРЕБИТЕЛЮ

## Встречи с партнерами стран Прибалтики



Руководство Научно-Производственного Центра Ревитализации и Здоровья осуществило традиционную поездку по городам Прибалтики для встреч с европейскими партнерами и друзьями компании с 16 по 20 июля 2013 года. Встречи зачастую проходили в формате круглых столов, в которых участвовали президент НПЦРИЗ Р.Н. Пинаев, вице-президент по развитию В.А. Александров и вице-президент по науке Д.А. Горгиладзе.

Итоги общения с жителями Балтийских государств подвел президент НПЦРИЗ Р.Н. Пинаев:

- Стало хорошей традицией ежегодно напрямую общаться с потребителями нашей пептидной продукции. В этот раз мы посетили следующие города: Резекне (Латвия), Даугавпилс (Латвия), Каунас (Литва), Рига (Латвия), Таллин (Эстония). Балтийские страны сегодня, как и вся Европа в целом, ощущают на себе постарение общества. Особенно неблагоприятная демографическая ситуация сложилась в Латвии, где соотношение между людьми старше 65 лет и работоспособными жителями сейчас самое большое, по последним данным составляет 28%. Если в России альтернативы увеличения пенсионного возраста еще в стадии обсуждения, то в Прибалтике они уже действуют. Еще недавно в Латвии мужчины и женщины на пенсию выходили в 62 года, постепенно сроки удлиняются до 65 лет. Поэтому вопросы сохранения и поддержания здоровья, увеличения продолжительности жизни актуальны как никогда. В этих

странах проявляют неподдельный интерес к последним достижениям и разработкам в области здравоохранения, к вопросам профилактики хронических заболеваний, формирования здорового образа жизни. К сожалению, должен заметить, что многие медицинские специалисты не знакомы с деятельностью ученых Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии, который в России является ведущим научно-исследовательским учреждением, занимающимся проблемами старения, внедрения в медицинскую практику результатов экспериментальных и клинических исследований нового класса лекарственных препаратов — геропротекторов. Перед нами стояла задача донести до каждого слушателя информацию о механизмах воздействия пептидов, регулирующих жизненные процессы человеческого организма и замедляющих процессы старения. Рассказать об имеющихся клинических данных, свидетельствующих о высокой терапевтической эффективности препаратов пептидного комплекса в лечении и профилактике различных групп заболеваний, о схемах применения пептидов как самостоятельно, так и в комплексе с другими лекарственными средствами. В свою очередь, вице-президент по науке Д.А. Горгиладзе поделился информацией о выпуске новых пептидных препаратов, а вице-президент по развитию В.А. Александров рассказал об имеющихся возможностях приобретения этих геропротекторов в странах Прибалтики.

