

гибиторы АПФ и БРА, составила 34,8%. На фоне проводимой терапии артериальное давление (АД) достоверно снизилось со $157,79 \pm 3,02 / 92,27 \pm 1,18$ до $128,47 \pm 1,07 / 82,33 \pm 0,83$ мм рт. ст. Целевые цифры АД (<140/80 мм рт. ст.) на момент выписки были достигнуты у 53,3% больных.

Заключение. Большая часть пожилых пациентов с ХБП и АГ получали ЛС с доказанным нефропротекторным действием (ингибиторы АПФ и БРА), что соответствует современным рекомендациям. Около $1/3$ пожилых с ХБП и АГ в реальной клинической практике не получают нефропротекторной терапии и далеко не все из них имеют явные противопоказания для назначения ингибиторов АПФ или БРА.

62. Патофизиологические механизмы приживаемости зубных имплантатов у пациентов пожилого возраста

Полякова А.А., Медведев Д.С., Полякова В.О. Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии, Санкт-Петербург, e-mail: vorol@yandex.ru

У большинства пациентов старше 50 лет диагностируют заболевания зубочелюстного аппарата, в частности нарушения костной ткани, что приводит к снижению процента приживаемости дентальных имплантов. В связи с этим актуальной проблемой современной геронтостоматологии является разработка методик по улучшению приживаемости зубных имплантов. Одним из малоинвазивных методов для достижения этой цели является применение методов молекулярной диагностики в материале буккального эпителия (БЭ). Разработка методики прогнозирования приживаемости малоинвазивными методами, а также уточнение патогенетических механизмов при неуспешном протезировании, является крайне актуальным.

Целью исследования явилось изучение маркеров плотных контактов в буккальном эпителии у людей разного возраста.

Образцы БЭ получены от пациентов до и после проведенной имплантации. Все пациенты были разделены на 5 группы (20–39 лет, 40–59, 60–74, 75–89, 90 и старше). Иммуноцитохимическим методом изучались маркеры к белкам плотных контактов — клаудину-1, -7 и 10, в качестве вторичных антител использовали Alexa 647. Морфометрию проводили на конфокальном микроскопе «ZEISS LSM 980» и оценивали относительную площадь экспрессии исследуемого маркера.

Заключение. Установлено, что с возрастом происходит снижение интенсивности экспрессии молекул адгезии, в частности клаудина -1, -7 и 10 в слизистых оболочках, минимальные значения зафиксированы в группе долгожителей (пациенты старше 90 лет). Выявлено, что после проведения дентальной имплантации наблюдалось снижение экспрессии клаудинов-1 и -10 и увеличение экспрессии клаудина-7, что свидетельствует о важном значении изученных маркеров для успешной приживаемости дентальных имплантов.

63. Здоровье и занятость населения старшего возраста в контексте проведения пенсионной реформы (на примере Республики Коми)

Попова Л.А., Зорина Е.Н. Институт социально-экономических и энергетических проблем Севера ФГБУ Федерального исследовательского центра «Коми научный центр Уральского отделения Российской академии наук», Сыктывкар, e-mail: popova@iespn.komisc.ru, zorina@iespn.komisc.ru

В условиях ускорения демографического старения России, заявленной цели достижения продолжительности жизни населения «80 плюс» и реформирования российской пенсионной системы значительно актуализируются вопросы здоровья старших поколений и активного долголетия, связанного прежде всего с трудовой занятостью пожилых людей и их участием в жизни общества. Исследование посвящено оценке состояния здоровья населения старшего возраста в Республике Коми, уровня и характера трудовой деятельности работающих пенсионеров и повседневной занятости неработающих. Источниками информации являются материалы официальной статистики, данные ежегодных «Государственных докладов о состоянии здоровья населения Республики Коми» и результаты социологических исследований населения старше 55 лет, проведенных авторами в 2013 и 2018 гг.

Выявлено позитивное влияние новой кампании диспансеризации на осведомленность пожилых людей о своем здоровье, повышение их ответственности за него, усиление самостоятельной компоненты ориентации на активный, здоровый образ жизни, повышение двигательной активности. Вместе с тем в старших возрастах наблюдается нарастание проблем, связанных с диабетом, несбалансированным и избыточным питанием, повышенным весом и ожирением. В значительной степени они охватывают самые молодые пенсионные возрасты.

Установлено, что после приостановки индексации пенсий работающим пенсионерам в России произошло резкое сокращение занятости пенсионеров по возрасту, что не только сократило уровень их доходов и снизило использование трудового потенциала пожилых людей, но и способствовало уменьшению продолжительности активной здоровой жизни. В северных регионах, где размер пенсии выше, а ее индексация накапливается с более молодых возрастов, официально работающие пенсионеры быстрее отреагировали на ее приостановку.

Результаты социологических исследований показали, что возраст, уровень образования и тип населенного пункта являются наиболее сильными детерминантами для трудовой активности пожилых людей, существуют также гендерные особенности стратегии поведения в трудовой сфере. Структура занятости в старших возрастах достаточно устоявшаяся: свыше 70% работают на своих прежних рабочих местах, более 20% заняты на неквалифицированной работе, куда обычно может устроиться пенсионер (вахтер, сторож, уборщица,

гардеробщица и пр.). При этом с возрастом снижается не только доля работающих пенсионеров, но среди них сокращается процент занятых по прежнему месту работы: характерная для российского внешнего рынка труда возрастная дискриминация дублируется дискриминацией на внутреннем рынке. Во многом это связано с нехваткой рабочих мест, также как и то, что трудовой потенциал старших поколений используется недостаточно. По результатам обоих исследований, резерв составляет свыше 10%: более десятой части опрошенных лиц пенсионного возраста незаняты, но хотят работать. До 65 лет у людей преобладает стремление продолжать трудиться, которое зависит от состояния здоровья, условий труда, а также остроты проблемы двойной занятости: на работе и в семейном хозяйстве.

В условиях нарастания экономических вызовов демографического старения обществу следует ориентироваться на максимально полное использование трудового потенциала населения третьего возраста с целью получения «второго демографического дивиденда». Для этого необходимо устранить все проявления возрастной дискриминации в трудовой сфере. Поскольку в конструировании стандарта «подходящего возраста» на рынке труда ориентиры задает пенсионный возраст, состоявшееся его увеличение будет способствовать снижению эйджизма в сфере занятости, по крайней мере, поднятию возрастной границы начала его проявления, росту использования ресурсного потенциала старших поколений и в целом реализации права людей старшего возраста на труд, увеличению периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни и дальнейшего возрастанию ожидаемой продолжительности жизни российского населения, хотя есть риск повышения преждевременной смертности в поколениях, у которых возраст выхода на пенсию попадает на переходный период. Следует также отменить введенные в конце 2015 г. двойные стандарты в пенсионном обеспечении работающих и неработающих пенсионеров — наоборот, надо всемерно активизировать пожилых людей, стимулировать их занятость. Согласно результатам исследований, состояние здоровья у работающих пенсионеров во всех возрастных группах заметно выше, чем у неработающих.

Неработающие лица пенсионного возраста за пять лет между обследованиями стали более активными вне дома, тем не менее, они по-прежнему в основном ориентированы на семью и домашнее хозяйство. В условиях ускорения постарения населения первостепенной задачей становится улучшение условий для вовлеченности всех представителей старшего возраста в социально полезную деятельность, на повестку дня выходит целенаправленное, последовательное воздействие на общественное сознание по формированию культуры старения и отношения к пожилым людям.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект № 19-010-00881 «Продолжитель-

ность жизни российского населения: возможности достижения «80 плюс».

64. Свойства геропротекторов и перспективы их применения

Попович И.Г. Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии, Санкт-Петербург; Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Петрова, Санкт-Петербург, e-mail: irina_popovich@inbox.ru

Известно, что пожилой возраст является основным фактором риска хронических заболеваний. Старение различных животных, а также людей, зависит от определенных типов генетических мутаций, диеты, образа жизни и лекарственных препаратов, которые, в частности, способны увеличивать продолжительность жизни и улучшать состояние здоровья.

Существуют экспериментальные данные, свидетельствующие о перспективности профилактической медицины широкого спектра болезней, основанной на вмешательстве в определенные аспекты процесса старения. Применение препаратов с геропротекторной активностью подтверждает реальную возможность предотвращать или препятствовать развитию заболеваний, развивающихся с возрастом. Полученные экспериментальные данные позволили предположить, что препараты с геропротекторной активностью способны препятствовать развитию метаболических, сердечно-сосудистых, нейродегенеративных заболеваний и рака. Так было установлено, что полифенольный препарат ресвератрол, помимо вышеперечисленных заболеваний способен тормозить развитие саркопении и остеопороза. Рапамицин предотвращает развитие митохондриальных заболеваний. Антидиабетический препарат метформин вызывает значительное снижение уровней активных форм кислорода, перекисного окисления липидов, конечных продуктов окисления белка и конечных продуктов гликирования. Метформин улучшает состояние головного мозга благодаря активации аутофагии и уменьшению уровня воспаления. Пептидные препараты и короткие пептиды препятствуют развитию нейродегенеративных заболеваний, как показано в исследованиях *in vitro* и *in vivo*. Данные последних лет свидетельствовали об успешном применении пептидного препарата тимуса тималина в комплексном лечении пациентов с COVID-19.

Важной особенностью большинства препаратов и веществ с геропротекторной активностью (мелатонин, пептидные препараты и короткие пептиды, метформин, рапамицин и др.) является их способность препятствовать развитию спонтанных и индуцированных новообразований у различных видов животных. Антиканцерогенные свойства геропротекторов позволяют рассматривать эти препараты в качестве самостоятельных или дополнительных средств при химиотерапии у онкологических больных.

Таким образом, дальнейшее изучение особенностей геропротекторов является перспективным направле-

нием для предупреждения заболеваний, связанных со старением.

65. Экосистема городских сервисов: исследование приоритетных потребностей в электронных услугах старшего поколения

Равчик М.И. Социологический институт РАН — филиал ФНИСЦ РАН, Санкт-Петербург, e-mail: mravchik1@gmail.com

Экосистема городских сервисов (ЭГС) «Цифровой Петербург» (<https://about.petersburg.ru/>) создается как пространство для взаимодействия между электронными сервисами, оказывающими услуги. ЭГС выступает агрегатором таких сервисов и упрощает взаимодействие между ними, органами власти и конечным потребителем.

В рамках ЭГС разработана ролевая модель, насчитывающая на данный момент 23 роли. Роли описывают конкретную социальную, семейно-бытовую, профессиональную и другие роли. ЭГС нацелена на формулирование потребностей отдельно взятой роли, а также на обеспечение этих потребностей соответствующими сервисами. Так, роль «Я — пенсионер», описана следующими потребностями: записаться на бесплатные события и курсы; записаться на курсы лечебной физкультуры; записаться на курсы финансовой грамотности; записаться на курсы цифровой грамотности; купить или забронировать билеты на культурные мероприятия со скидкой; получить льготы: куда обратиться, необходимый список документов; получить социальные услуги; узнать о способах защиты от мошенников; узнать про активное времяпрепровождение для пенсионеров

Например, потребность «Получить социальные услуги» оснащена сервисом «Навигатор социальных услуг Санкт-Петербурга», на котором пользователь может в удобном формате получить всю информацию о социальных услугах и их поставщиках.

Несмотря на то, что формат описания ролей одинаков и для «Я-пенсионер», и для других ролей, данная роль, как и социальная группа, обладает рядом специфических особенностей, которые необходимо учитывать при формировании потребностей и оснащении их сервисами. Так, необходимо учитывать, что количество пенсионеров, использующих интернет, от общего количества россиян составляло 8,2% в 2019 г. На апрель 2022 г. люди старше 65 лет проводят в интернете 1 ч 47 мин в день, при этом 56 минут с мобильных устройств [1]. Это свидетельствует как о низком уровне компьютерной грамотности, так и о низком уровне информационной компетенции по сравнению с другими возрастными группами. Это фактор, который необходимо учитывать.

Наиболее приоритетные потребности пожилых в электронных сервисах можно выделить на основании данных Росстата [2]. Пожилые чаще всего используют интернет для участия в социальных сетях, поиска информации, связанной со здоровьем, поиска информации о товарах и услугах, а также для звонков и видео-разго-

воров. Финансовые операции пользуются большей популярностью, чем приобретение товаров и услуг онлайн. Наиболее востребованными госуслугами, получаемыми пожилыми через интернет, являются здравоохранение и медицина, а также налоги и сборы, в то время как услуги ЖКХ и ГИБДД не пользуются такой популярностью. Мы предполагаем, что наиболее востребованными среди представленных в ЭГС потребностей являются потребности, связанным со здравоохранением.

Потребности в получении социальных льгот и услуг будут также пользоваться популярностью исходя из того, что получение у них информации при очном посещении различных ведомств и служб осложнено как эпидемиологической обстановкой, так и преимуществом получения сопроводительной информации о них онлайн. Важно учитывать, что на 2022 г. более 6 млн пожилых получают различные доплаты к пенсии в целях доведения уровня материального обеспечения до величины прожиточного минимума [3].

Онлайн запись на курсы цифровой и финансовой грамотности является приоритетной потребностью для пожилых людей, так как напрямую интегрирует их в цифровое пространство и открывает доступ к получению большего количества онлайн услуг, интеграции в городскую информационную среду.

В то же время, потребности в приобретении билетов на культурные мероприятия или запись на бесплатные события и курсы не будут пользоваться такой же востребованностью, ввиду низкого вовлечения пожилых людей в сферу приобретения товаров и услуг онлайн.

Исследование осуществляется в сотрудничестве с Санкт-Петербургским информационно-аналитическим центром и выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 22-18-00461 «Отложенное старение или поздняя взрослость в России: как цифровое развитие меняет статус пожилых в эпоху COVID-19 и неопределенности» (<https://rscf.ru/project/22-18-00461/>).

Литература

1. Ачкасова К. Медиапотребление. Медиаскоп [М., Российский Интернет-Форум 2022, презентация]. URL: https://mediascope.net/upload/iblock/8/RIF_mediapotreblenie.pdf (дата обращения 27.08.2022).
2. Итоги выборочного федерального статистического наблюдения по вопросам использования населением информационных технологий и информационно-телекоммуникационных сетей [электронный ресурс]. Федеральная служба государственной статистики. М., 2019. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/313/document/63640> (дата обращения: 27.08.2022)
3. Численность пенсионеров, получающих социальные доплаты к пенсии в целях доведения уровня материального обеспечения пенсионера до величины прожиточного минимума пенсионера в РФ [электронный ресурс]. М., 2022. URL: https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/sp_2.10.docx (дата обращения 27.08.2022).

66. Выявление потребностей старшего поколения на основе контент-анализа

Рождественская Е.М. Томский политехнический университет, Томск, e-mail: elena.rojdestvenskaya@gmail.com