
Вестибулярные расстройства и вестибулярная реабилитация

Клиническая картина вестибулярных расстройств



- ❑ Головокружение (системное, вестибулярное)
 - ❑ Тошнота, рвота
 - ❑ Нистагм
 - ❑ Нарушение равновесия
 - ❑ Ограничение повседневной деятельности
 - ❑ Головные и мышечные боли
 - ❑ Эмоциональные расстройства
 - ❑ Снижение качества жизни
-

Головокружение



Больные, имеющие ведущим симптомом головокружение, относятся к “трудным” как для диагностики, так и для лечения.

Головокружение, как боль и страх относится к субъективным жалобам больного.

Сообщая врачу о головокружении, пациент может иметь в виду самые разнообразные ощущения – чувство вращения, падения, перемещения своего тела или окружающих его предметов, состояние дурноты, неустойчивость при ходьбе и нарушения походки.

Головокружение в цифрах



Головокружение является одной из наиболее частых жалоб:

- у врача общей практики у **5%** пациентов,
- у оториноларингологов – у **18%**
- у неврологов **27%**

Головокружение представляет собой **симптом** и никогда не является болезнью.

W.Osterveld (1985 г.) описал около **80** заболеваний, имеющих в качестве симптома головокружение,

Головокружение может быть симптомом самых различных заболеваний

Головокружением сопровожаются



Болезни внутреннего уха
Болезни нервной системы
Сердечно-сосудистые заболевания
Психические заболевания
Болезни крови
Эндокринные заболевания
Травмы головы и шеи
Отравления
Офтальмологические заболевания
Недостаток питания

Головокружение и качество ЖИЗНИ



ВЫРАЖЕННО СНИЖАЕТ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

*симптом тяжелее
чем болезнь*

ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ



Несистемное головокружение

– чувство нестабильности
окружающего пространства,
ощущение неустойчивости

Несистемное головокружение



- Предобморочное состояние
- Нарушения равновесия
мозжечковые,
зрительные,
экстрапирамидные
проприоцептивные нарушения
- Эмоциональные расстройства
ГВС,
невроз,
депрессия

СИСТЕМНОЕ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ



Системное головокружение

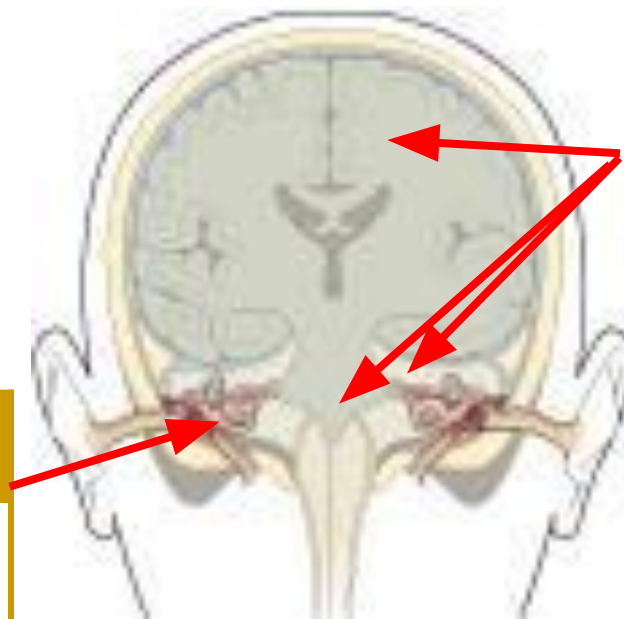
(истинное, вестибулярное) –

искаженное восприятия своего тела в пространстве, ощущение мнимого движения собственного тела или окружающей обстановки; состояние при котором человеку кажется, что окружающий мир вращается вокруг него, либо он сам вращается в пространстве.

Может быть постоянным и пароксизмальным



Центральное и периферическое головокружение



Периферическое

Повреждение внутреннего уха или вестибулярного нерва

Центральное

Повреждение ЦНС (ствол мозга, мозжечок)

Причины периферического головокружения



Уменьшение частоты

Заболевание	Комментарии
Доброкачественное позиционное головокружение	Приступы кратковременного головокружения при перемене положения головы
Болезнь Меньера	Приступы головокружения, прогрессирующее снижение слуха, шум в ухе, заложенность уха
Вестибулярный нейронит	Приступ сильного изолированного головокружения; почти никогда не рецидивирует
Острый лабиринтит	Головокружение + снижение слуха
Инфаркт лабиринта	Головокружение + снижение слуха
Сотрясение лабиринта	Головокружение после ЧМТ
Перилимфатическая фистула	Головокружение при натуживании, кашле, чихании, физическом усилии. Снижение слуха.
Аутоимунные заб-я внутреннего уха	Частые приступы головокружения, быстрое снижение слуха, артриты, кератит и т.д.

Доброкачественное позиционное головокружение



Впервые описано Бараньи в 1921 году

Наиболее часто встречающийся вид вертиго

Встречается во всех возрастных группах (особенно часто у пожилых)

Этиология:

- идиопатическое
 - инфекции
 - травмы или операции на ухе
 - иногда при болезни Меньера или после вестибулярного нейронита
-

Патогенез:

Патология заднего полукружного канала



- КУПУЛОЛИТЕАЗ – на волосках купулы заднего полукружного канала закрепляется зернистый остаток, который может быть продуктом распада отокониев из маточки. Движение головы в плоскости этого канала приводит к патологическому смещению купулы
- КАНАТОЛИТИАЗ – скопление фрагментов отоконий в эндолимфе одного из полукружных каналов. Движение головы в плоскости канала приводит к смещению сгустка затем к еще большему смещению эндолимфы и к отклонению купулы, вызывая значительное возбуждение или угнетение рецепторов в пораженном ухе

клинические проявления



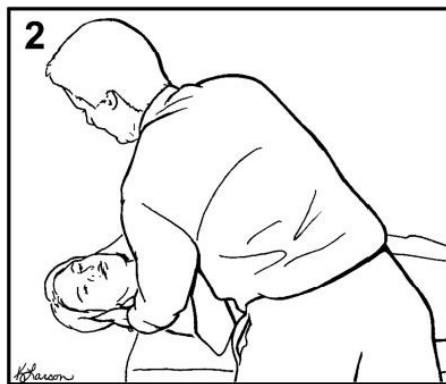
**возникает в положении лежа на спине,
когда голова повернута набок, в ту
сторону с которой поражено ухо, или
же когда пациент принимает
положение лежа**

клинические проявления



- Головокружение и нистагм. возникают после латентного периода (спустя 2-5 сек после принятия горизонтального положения)
 - Головокружение и торсионный (вращательный) нистагм направлены вниз, более выражены при укладывании пациента пораженным ухом книзу. Когда пациент укладывается на «здоровый» бок при купулолитиазе нистагм направлен в противоположную сторону, при канатолитиазе – в направлении от пораженного уха
 - Нистагм и головокружение продолжаются не более 1 мин
 - При проведении позиционных тестов нистагм и головокружение с каждым разом заметно уменьшаются
 - Часто рецидивируют
 - Слух не страдает
-

Проба Дикса-Холлпайка



Вестибулярная реабилитация



Цель: „переподготовка“ мозга распознавать и обрабатывать сигналы от вестибулярного аппарата во взаимодействии со зрением и проприоцепцией.

Задачи :

Уменьшение выраженности головокружения,

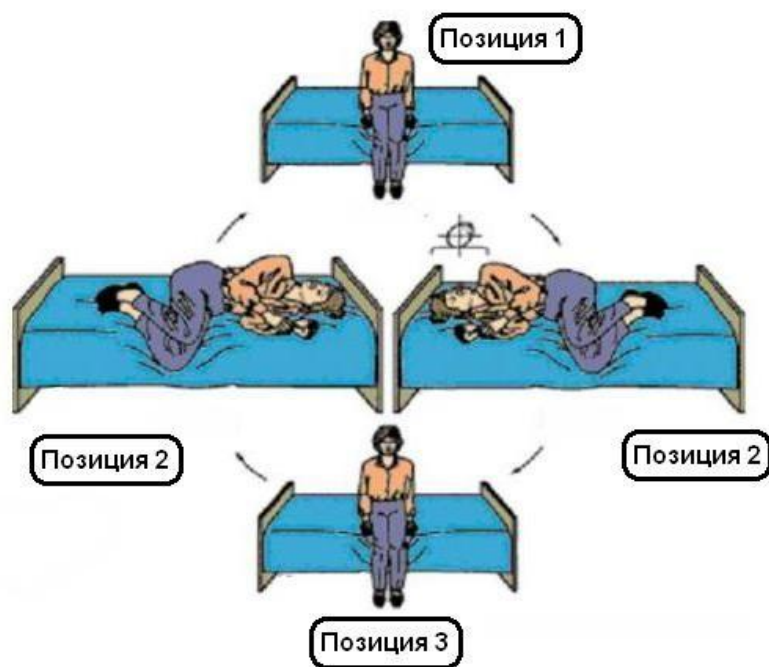
Уменьшение нарушения равновесия

Уменьшение головных болей, усталости

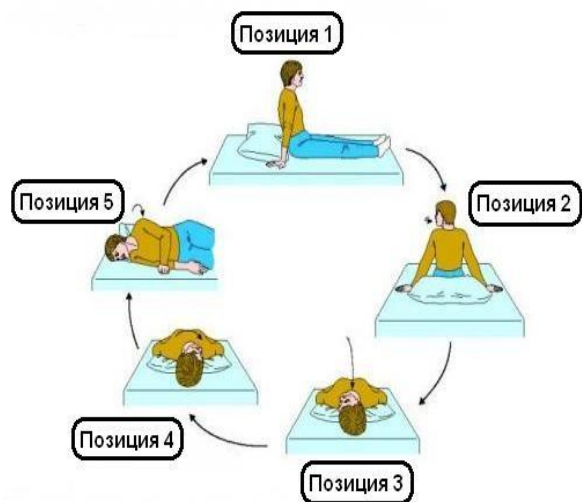
Повышение работоспособности

Повышение качества жизни пациента

Лечение ДППГ: упражнение Брандта-Дароффа



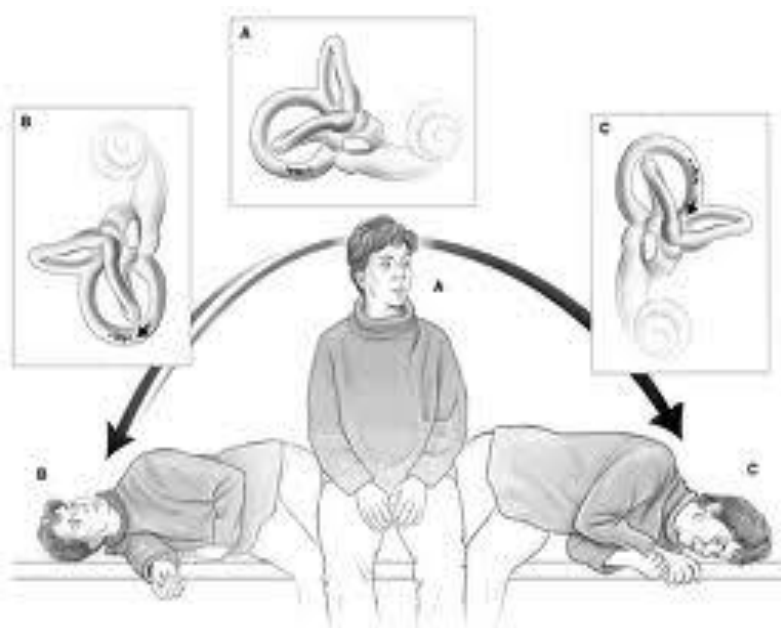
Лечение ДППГ: лечебный позиционный маневр Эпли



2. Повернув голову в сторону пораженного лабиринта, задержаться в таком положении на 30 секунд
3. Лечь на кровать с запрокинутой 45° назад головой, задержаться в таком положении на 30 секунд
4. Повернуть голову в противоположную сторону, задержаться в таком положении на 30 секунд
5. Повернуться на бок с повернутой головой здоровым ухом вниз, задержаться в таком положении на 30 секунд
1. Вернуться в положение сидя на кровати со спущенными ногами

Каналолитиаз правого заднего полукружного канала

Лечение ДППГ: маневр Семонта



задний полукружный канал

Инструкция для пациентов после проведения реабилитационных маневров



© Northwestern University



- 10 мин после проведения маневра избегать движений
- В течение следующей ночи спать с приподнятым головным концом
- В течении суток избегать движений головой (запрокидывание, повороты)
- В течении недели избегать движения, которые ранее провоцировали приступ ДППГ

Болезнь Меньера:
диагностические критерии
(Американская академия
отоларингологии)



Достоверная болезнь Меньера

- Два или более приступа головокружения длительностью 20 или более минут
 - Снижение слуха, подтвержденное аудиометрией
 - Шум в ухе или ощущение распирания в ухе
 - Исключение других причин заболевания
-

Вестибулярный нейронит



Внезапное головокружение

Заболеванию часто предшествуют ОРВИ.

Этиология: вирус простого герпеса 1-го типа

Рецидивировует менее чем в 2% случаев

Прогноз: через 1 год в 30% случаев вестибулярная функция остается сниженной, а в 10-20% случаев вестибулярная функция отсутствует

Причины центрального головокружения



Заболевание

Комментарии

Мигрень

Рецидивирующее головокружение в сочетании с мигренозной головной болью

Артериальная гипертензия

Головокружение возникает при подъеме АД и Медикаментозной коррекции

Инсульт

Головокружение сопровождается другими очаговыми неврологическими симптомами

Рассеянный склероз

Головокружение сопровождается другими очаговыми неврологическими симптомами

ХИМ (ДЭП), ГЭП

Головокружение сопровождается неврологическими симптомами.

Опухоль мостомозжечкового угла

Задолго до головокружения начинает снижаться слух. Головокружение сопровождается другими очаговыми неврологическими симптомами

Мигрень-ассоциированное головокружение



Приступы вестибулярного головокружения сопровождаются шумом в ушах, снижением слуха, атаксией, дизартрией, диплопией, зрительными нарушениями, двусторонними парестезиями, нарушением сознания, интенсивной головной болью затылочной локализации

⇒ Базиллярная мигрень
(25% случаев)

Приступы изолированного вестибулярного головокружения, в том числе (в 50% случаев) без головной боли

⇒ Вестибулярная мигрень (75% случаев)

Сердечно-сосудистые заболевания

Артериальная гипертензия



Сердечно-сосудистые заболевания приоритетное направление современной медицины



Артериальная гипертония
в России занимает первое место по
вкладу в смертность от сердечно-
сосудистых заболеваний.

Больные умирают от ее
осложнений.

Прогноз

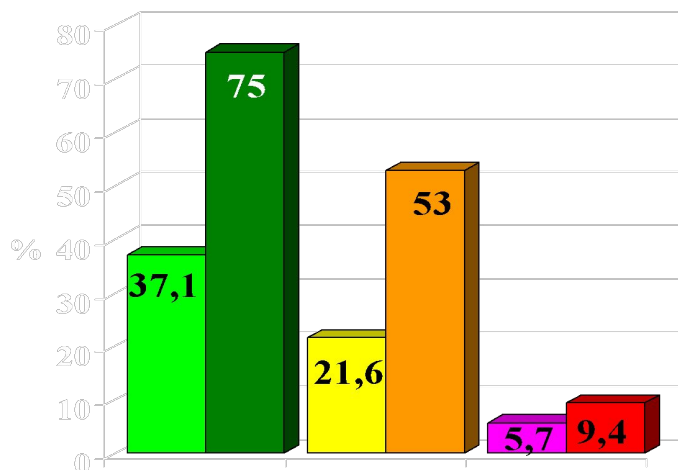


К 2025 году на планете будет
проживать 1 560 000 000
больных артериальной
гипертензией – **29%** от всего
населения

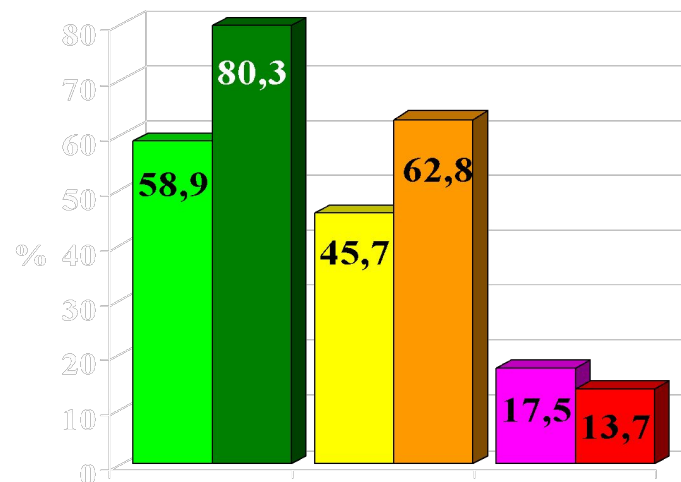
Информированность, лечение и эффективность лечения АГ



МУЖЧИНЫ



ЖЕНЩИНЫ



■ Информированность ■ Лечение ■ Эффективность лечения
■ Информированность ■ Лечение ■ Эффективность лечения

Причины отсутствия адекватного снижения АД



1. Связанные с характером самого заболевания
 2. Связанные с врачом
 3. Связанные с пациентом
-

Что же такое эффективная коррекция АД?



для врача

- достижение целевого АД
- отсутствие побочных эффектов
- отсутствие отмены лекарства



для пациента

- улучшение самочувствия
- уменьшение симптомов основного заболевания

Исследование Cardiomonitor



Англия, Франция, Италия, Испания, Германия
1470 врачей, имеющих до 15 посещений больных
с артериальной гипертензией в неделю

23339 больных с АГ (из них более 11 тысяч получали
антигипертензивную терапию)

Врачи считали, что у 76% целевое АД достигнуто.
95% пациентов были уверены в том, что у них
адекватно контролируется АД

Достижение целевого АД наблюдалось
у **37%** пациентов

Тактика врачей при отсутствии адекватного контроля АД



35% - увеличивают дозу препарата

25% - добавляют второй препарат

40% - заменяют другим лекарственным средством

Только **16%** врачей действительно проводят
коррекцию терапии

Исследование Аргус-2

(373 врача, 1298 пациентов)



Представления врачей о препятствиях при лечении больных с АГ

Несоблюдение больными рекомендаций врача 78%

Дороговизна препаратов 77%

Недостаточный уровень знаний больных об АГ 75%

Недостаточная оплата труда врача 62%

Нехватка времени 59%

Недостаточные возможности для обследования 59%

Недостаточная преемственность в работе врачей 46%

Отсутствие лекарств в льготных списках 44%

Исследование Аргус-2



Представления пациентов о препятствиях
при лечении больных с АГ

Забывают принять лекарство 78%

Плохая переносимость лечения (побочные
эффекты) 47%

Не хотят «зависеть» от лекарства 26%

Не считаю нужным принимать лекарства при хорошем
самочувствии 25%

Экономические причины 16%

Неэффективность терапии 15%

Головокружение и АГ



- ❑ Головокружение и головная боль – самые частые побочные эффекты любых классов антигипертензивных препаратов
- ❑ Головокружение не позволяет врачу назначить адекватную суточную дозировку АГ препарата
- ❑ АГ терапия+Бетасерк 24 мг 2 раза в день – улучшает качество жизни и позволяет назначать адекватную суточную дозировку АГ препаратов

Транзиторная ишемическая атака

Определение транзиторной ишемической атаки (ТИА)



ТИА – это кратковременный эпизод неврологической дисфункции, вызванный фокальной церебральной или ретинальной ишемией с клинической симптоматикой длительностью от 2 до 15 минут, реже несколько часов (до 24 часов) с последующим полным восстановлением, без очевидных признаков острого инфаркта

ТИА следует считать ургентной ситуацией



- ТИА – мощный фактор риска развития ишемического инсульта (сопоставимый с неклапанной фибрилляцией предсердий и АГ)
 - месяц 5-10%, в первый год у 12-20%
- Доступна эффективная вторичная профилактика

Клиника ТИА



Клинические проявления ТИА определяются вазотопическими особенностями патологического процесса

Основные особенности:

- Кратковременность неврологической симптоматики
 - Преобладание очаговой симптоматики над общемозговой
-

Клиника ТИА



ТИА в вертебробазиллярной системе :

- Системное головокружение, шум в ушах, тошнота, рвота одной мышечной группе)
- Нарушения статики, координации
- Фотопсии, диплопия
- Дроп-атаки, с-м Унтерхарншейдта (при обратимой компрессии позвоночных артерий)

Инсульты

"Большая тройка" на Крымской (Ялтинской) конференции



У.Черчилль – страдал АГ, перенес инсульты в 1953 и 1965 гг., от последнего скончался.

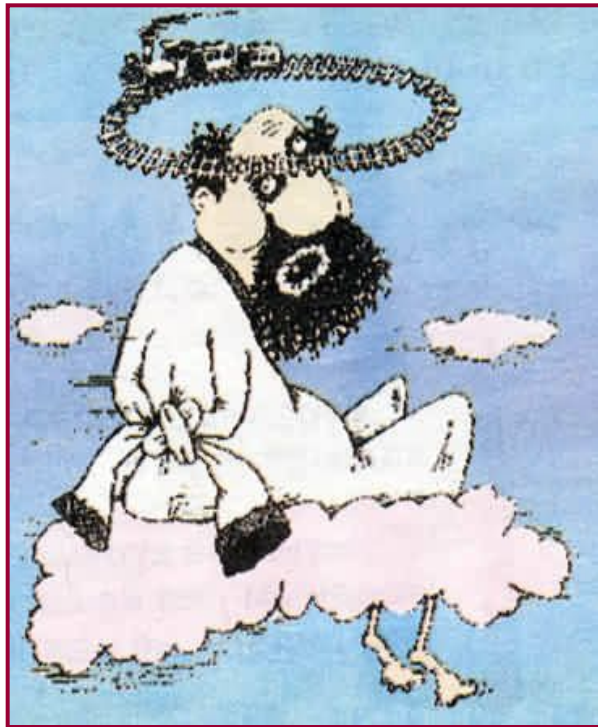
Ф.Рузвельт – страдал высокой АГ (240/130 мм рт.ст.). Лечили бессолевой диетой + дигиталисом. Умер в 1945 г. от геморрагического инсульта.

И.Сталин - страдал АГ с 1945 г. Осенью 1945 г. перенес ишемический инсульт. Лечение - ? Умер в 1953 г. от геморрагического инсульта.



**Головокружение часто один из
первых признаков или
предвестников острой
мозговой катастрофы**

Диагностика головокружения



- ❑ Жалобы и анамнез
- ❑ Общесоматическое обследование
- ❑ Осмотр отоларингологом
- ❑ Постуральные тесты
- ❑ Исследование нистагма
- ❑ МРТ головного мозга
- ❑ МРТ шейного отдела позвоночника
- ❑ УЗДГ МАГ и брахиоцефальных артерий
- ❑ Компьютерная стабیلлография
- ❑ Рентгенография шейного отдела позвоночника
- ❑ Психологическое тестирование



Как будем лечить
головокружение????

Лечение головокружения

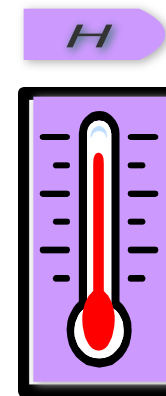
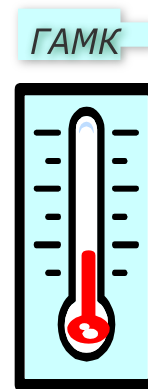
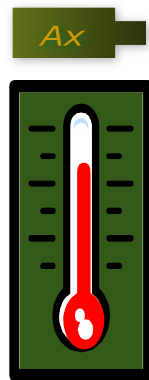
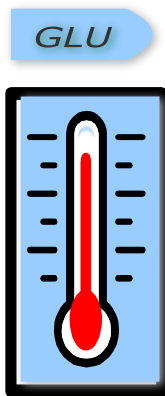


Лечение основного
заболевания

Купирование
СИМПТОМОВ

Снижение
психологического
дистресса

Нейромедиаторы вестибулярной системы



Периферический и центральный агонист мускариновых рецепторы

в вестибулярных нейронах второго порядка и в глазодвигательных нейронах.

центральные вестибулярные структуры и полукружные каналы

Роль гистамина в ЦНС – регулятор общемозговой активности



H1 рецептор в мозге:

Регуляция общемозговой активности;

Баланс цикла сон-бодрствование;

Концентрация внимания;

Память;

Обучение;

Активность;

Вестибулярные функции

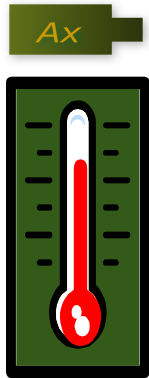
Активация серотонинергической системы

Регуляция аппетита (снижение);

H3 рецептор в мозге:

Вестибулярные функции

Нейромедиаторы вестибулярной системы

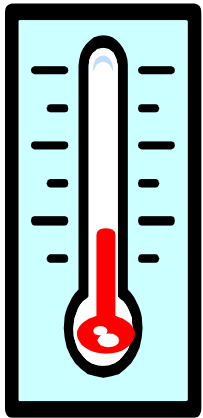


Антихолинергические средства не эффективны после того как головокружение началось

Нейромедиаторы вестибулярной системы



ГАМК



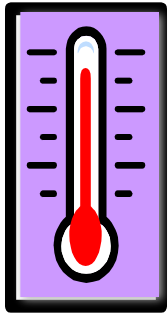
Бензодиазепиновые препараты подавляют вестибулярные реакции.

Их основные недостатки - это привыкание, ухудшение памяти, повышенный риск падений и отрицательное воздействие на вестибулярную компенсацию

Нейромедиаторы вестибулярной системы



H

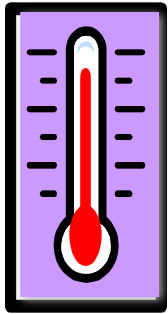


централно действующие антигистаминные препараты предотвращают болезнь движения. Однако седативный эффект, которым обладают антигистаминные препараты, оказывает неблагоприятное влияние на процессы вестибулярной адаптации.

Нейромедиаторы вестибулярной системы



H

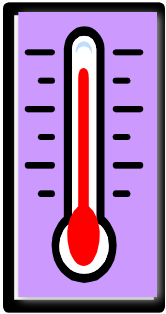


Удачным сочетанием свойств патогенетического препарата с эффектом подавления ощущения головокружения является **бетасерк**

Бетасерк



Н



- На кохлеарный кровоток.
- На центральный вестибулярный аппарат.
- На периферический вестибулярный аппарат

Бетасерк



антагонист H3-ауторецепторон, расположенных в ЦНС:

- ребаланс активности вестибулярных ядер;
- деполяризация клеток вестибулярных ядер, что индуцирует высвобождение гистамина;
- усиление вестибулярной компенсации.

агонист H1-рецепторов, расположенные в ЦНС:

- не имеет седативного эффекта.

влияет на H 2, 3-рецепторы (периферический уровень):

- повышает кровоснабжение вестибулокохлеарного нерва;
- улучшает микроциркуляцию

Новая дозировка 24 мг



- ❑ Удобство приема 1 таблетка 24 мг всего 2 раза в сутки
- ❑ Отсутствие приема дневной дозы
- ❑ Высокая приверженность терапии
- ❑ Лучший эффект от курсовой терапии
- ❑ Экономические преимущества для пациентов

Дженерики: мифы и реальность

Крошка сын к отцу пришел и спросила Кроха

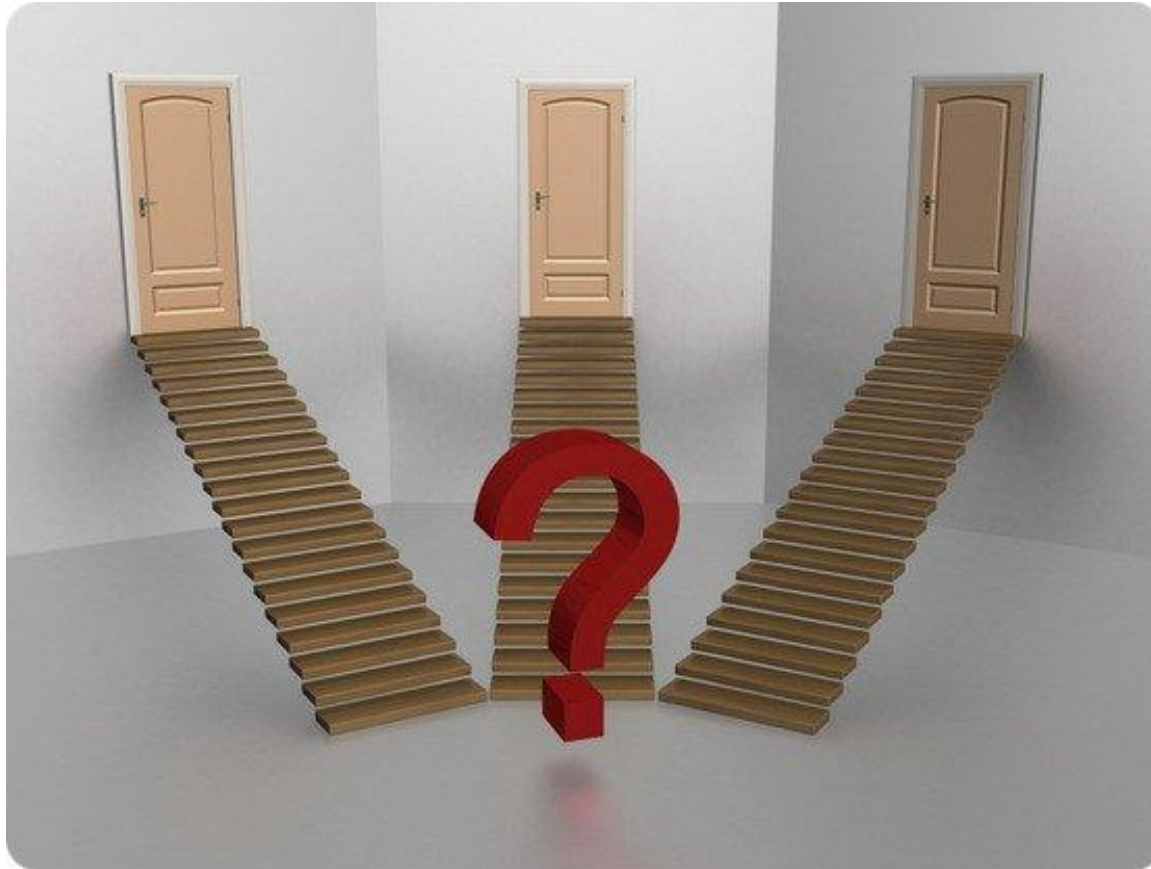


Что такое хорошо?



Что такое плохо?

Проблема выбора



У всякой проблемы есть решение - простое, удобное, и, конечно ошибочное



Из **13 тысяч**, зарегистрированных в России лекарственных средств, более **78 %** составляют дженерики.

»

Что такое оригинал в фармацевтике?



Впервые синтезированное, прошедшее полный цикл доклинических и клинических исследований лекарство, защищённое патентом

По истечении срока действия патента возможно воспроизведение ЛС любой компанией: создаётся *дженерик*

Процесс создания оригинального лекарства



- Химический синтез
- Доклинические исследования на ЖИВОТНЫХ
- Клинические исследования
 - I фаза
 - II фаза
 - III фаза
- Регистрация
 - IV фаза

Процесс Исследования и Разработки Новых Лекарств



1 из 5 000

исследуемых молекул
доходит до рынка

12 -15 лет

до 1 млрд \$ вложений

от открытия молекулы
до начала продаж препарата

Что такое дженерик (воспроизведённая копия)?



лекарственный продукт,
обладающий доказанной
терапевтической
взаимозаменяемостью с
оригинальным лекарственным
продуктом аналогичного состава,
выпускаемый иным, нежели
разработчик оригинального,
производителем без лицензии
разработчика

Экспансия дженериков:

ВЫГОДЫ



- ❑ Снижение затрат на лечение
 - ❑ Доступность современных ЛС для большинства пациентов
 - ❑ Сдерживание роста цен на оригинальные препараты
 - ❑ Стимуляция лидеров фарминдустрии к разработке принципиально новых лекарств
-

Экспансия дженериков: проблемы



Большое количество копий
оригинального препарата
затрудняет оценку качества
конкретного дженерика

Дженерики: близнецы или двойняшки?



Воспроизведенный препарат признается
равноценной заменой оригиналу при
подтвержденной
фармацевтической,
фармакокинетической и
фармакотерапевтической
эквивалентности.

Фармацевтическая эквивалентность



Оценивается:

соответствие количественного и качественного состава, физикохимических свойств и лекарственной формы инновационному препарату по фармакопейным тестам.

Не оценивается:

качество наполнителя, содержание токсических примесей, продукты деградации.

Допустимое отклонение в содержании действующего вещества – **5 %**.



Фармакокинетическая ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ



ФК эквивалентность подразумевает одинаковую биодоступность оригинального и воспроизведенного препарата, то есть одинаковую степень и скорость всасывания лекарственного вещества.

Для определения биоэквивалентности сравнивается площадь под кривой концентрация/время (AUC).

Допускаемые различия до 20 % !

Фармакокинетическая ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ



Он умер
после приема
анальгетика

Зато совсем
не страдал



Не оцениваются:

- ✓ Частота и выраженность побочных эффектов

Фармакокинетическая ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ



Не оцениваются:

- ✓ Возрастные особенности фармакокинетики

Фармакокинетическая ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ



Не оцениваются:

✓ ФК при
длительном приеме
препарата

Терапевтическая эквивалентность



Часто признается *a priori* на основании схожести 2 первых параметров.

Сравнительные исследования с оригинальным препаратом единичны, чаще не рандомизированы, отсутствует стандарт допустимых отклонений в клинической эффективности и безопасности.



терапевтическая
эквивалентность:



Фармацевтическая
эквивалентность:

– 5 %

Биоэквивалентность:

– 20 %

Как решается проблема дженериков в других странах



Как решается проблема дженериков в других странах



Отрицательное отношение к биоэквивалентности как к единственному способу оценки равнозначности лекарств

- ❑ Обязательность клинических испытаний по правилам GCP
- ❑ Классификация дженериков:
коды "A" и "B" (содержится в справочнике Orange Book FDA)

Дженерики с кодом «А» - качественные



В США FDA присваивается код **«А»** дженерикам, прошедшим качественные исследования на терапевтическую эквивалентность

Дженерики с кодом **«А»** могут являться заменой оригинальному препарату по финансовым соображениям

Дженерики с кодом «В» - качество не известно



В США присваивается код «В» дженерикам, не прошедшим клинические испытания на терапевтическую эквивалентность

Дженерик с кодом «В» не может быть автоматической заменой оригинальному препарату или другому дженерику с кодом «А»



терапевтическая
эквивалентность:

— 20 %



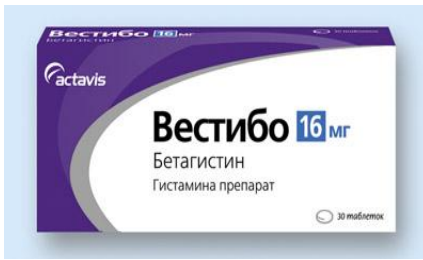
Фармацевтическая
эквивалентность:

— 5 %

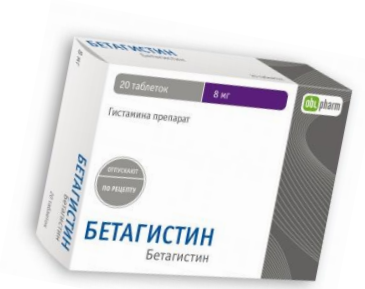
Биоэквивалентность:

— 20 %

Выбор за лечащим
врачом??



Дженерики Бетасерка в России - код «В» (качество неизвестно)



Ради чего мы приходим в этот мир?



Ради счастливой



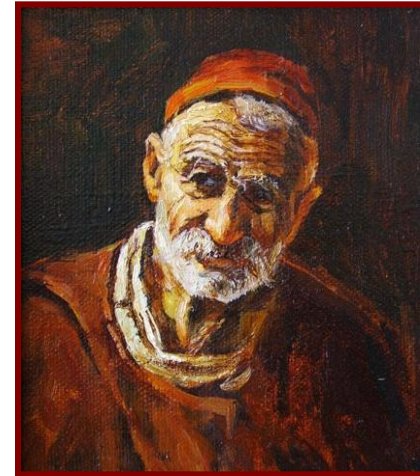
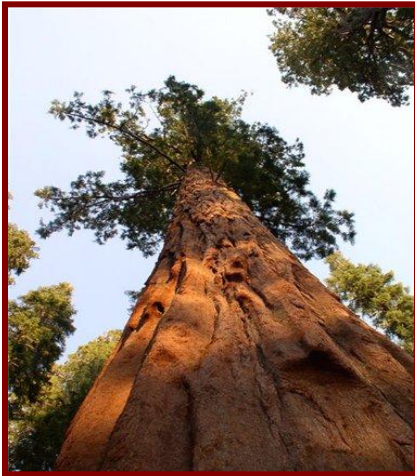
И долгой жизни



ДОЛГОЖИТЕЛИ ВСТРЕЧАЮТСЯ СРЕДИ



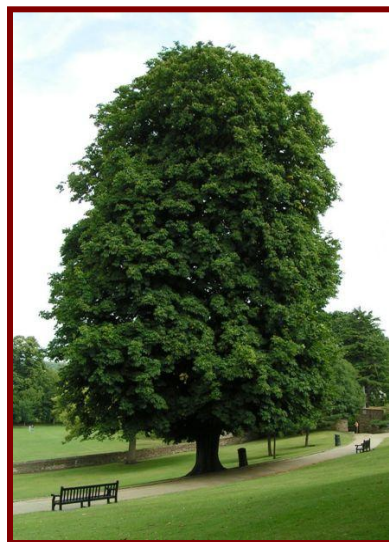
Долгожитель — рядовой представитель живой природы, отличающийся значительной продолжительностью жизни по сравнению со средней продолжительностью жизни других представителей своего вида.



ДОЛГОЖИТЕЛИ СРЕДИ РАССТЕНИЙ



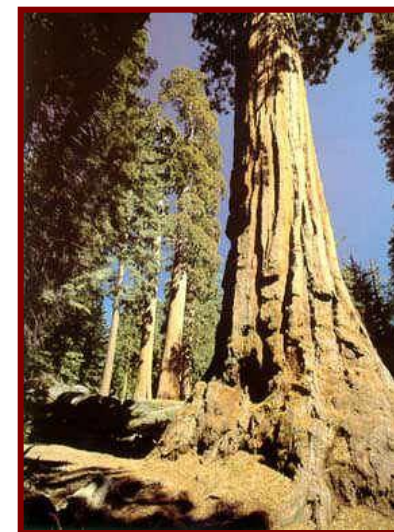
**Дуб,
(Литва)
1500**



**Каштан
(Канада)
1500**

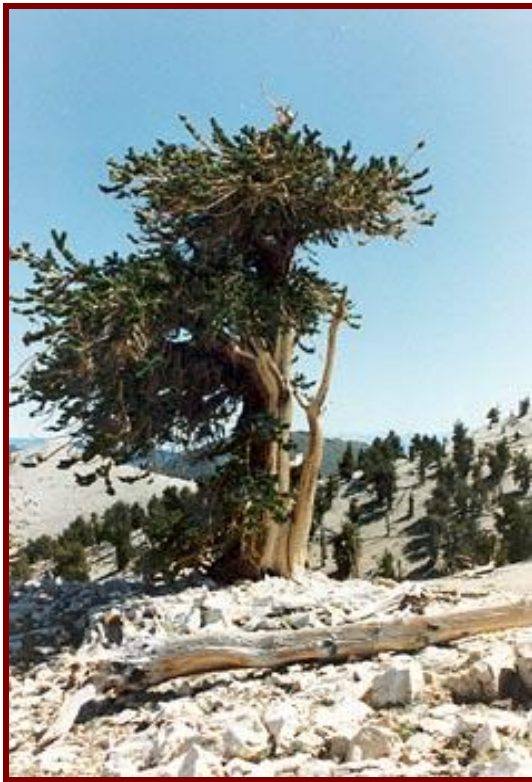


**Тис ягодный
(графство Кент,
Великобритания)
3000 лет**



**Мамонтовое
Дерево
(шотландия)
4000 лет**

ДОЛГОЖИТЕЛИ СРЕДИ РАССТЕНИЙ



Самое старое дерево планеты –
сосна по Имени Мафусаил
которую обнаружил в 1953 году
ученый Эдмунд Шульман
Возраст дерева

4676 лет

ДОЛГОЖИТЕЛИ СРЕДИ ЖИВОТНЫХ



гаттерия



черепахи



попугай Ара

ДОЛГОЖИТЕЛИ СРЕДИ ЛЮДЕЙ



Согласно статистике ООН, долгожителем считается человек, проживший более 90 лет.

Верифицированным считается долгожитель, возраст которого подтверждается достоверно проверенными фактами или документами, подтверждающими дату рождения (свидетельство о рождении).

Также долгожитель может быть частично верифицированным, если документально его возраст подтверждён, но оспаривается некоторыми спорными фактами и сведениями.

ОЧАГИ ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТИ



«очаги долголетия» обособленные районы, где люди живут значительно дольше, чем в других местах и до конца жизни сохраняют жизнеспособность и энергию



Абхазия, Северный кавказ



Эквадор

ОЧАГИ ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТИ



страна долгожитель

Долгожителей, которым перевалило за 100 лет, здесь насчитывается 2546 человек.



город долгожитель

Берлин, в котором по переписи 1997 г. проживало 179 жителей в возрасте свыше 100 лет



ОЧАГИ ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТИ



350 ТЫСЯЧ долгожителей
достигших возраста 90 и более лет

6 ТЫСЯЧ 800 человек

перешли 100-летний рубеж



в Москве около **18-20 ТЫСЯЧ** человек
преодолели возрастную отметку 90 лет

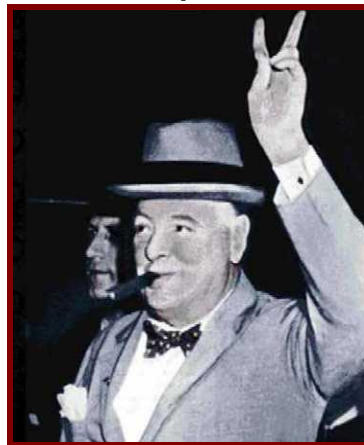
ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ И ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТЬ



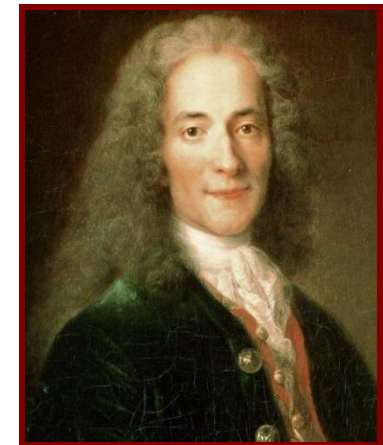
Хирург Политиман (140 лет) с 25 лет ежедневно напивался и завещал написать на надгробной плите «он был всегда пьян и так страшен в этом состоянии, что даже смерть его боялась»



Хавьер Перейра,
житель Колумбии
(прожил 169 лет).
«...и пью, и курю»



Уинстон Черчилль 94 года
«никакого спорта, только
лучшие сигары и бутылка
виски в день»



Вольтер
«..вот уже скоро 80 лет,
как я пью Этот Яд»

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ И ДОЛГОЖИТЕЛЬНОСТЬ

Поль Брегг (91 год) автор книги «Чудо голодания» утонул катаясь на винсерфинге



Джон Харви Келлог
(92 года)
Вегетарианец
Изобретатель хлопьев
Основатель санаториев



Дональд Уотсон
95 года
Основатель общества
вегетарианцев

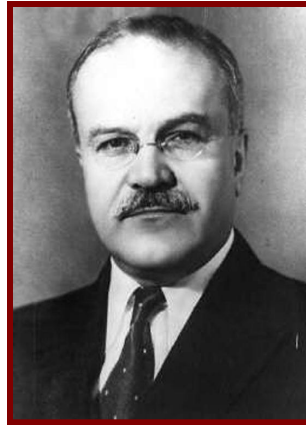


Федор Углов
(96 лет)
Занесен в книгу рекордов
Гиннеса, как самый старый
оперирующий хирург

ПРАВИТЕЛИ СТРОИВШИЕ И РУШАЩИЕ ЦИВИЛИЗАЦИИ



Аугусто Пиночетт
(91год)



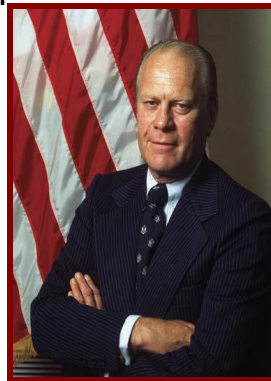
Молотов В.М
(96 года)



Р. Рейган
(93 года)



Рудольф Гесс
(93 года)

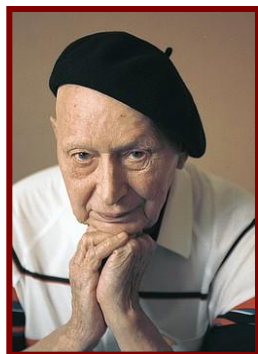


Дж. Форд
(93 года)

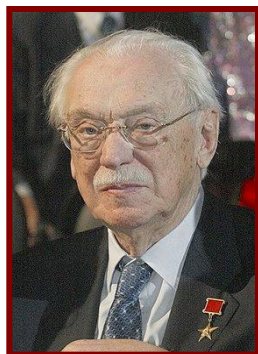


Альфредо Стресснер
(93 года)
Парагвайский диктатор

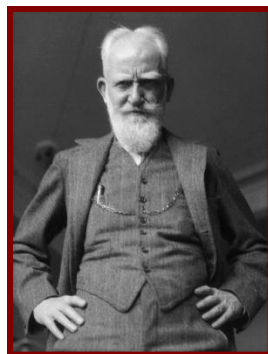
ДЕЯТЕЛИ ИСКУССТВА И НАУКИ



И. Моисеев
(101 г.)



С. Михалков
(96 г.)



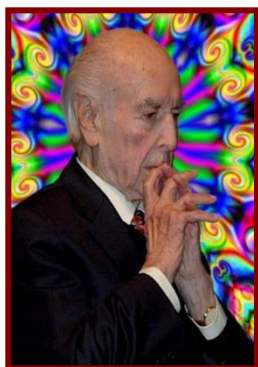
Б. Шоу
(94 г.)



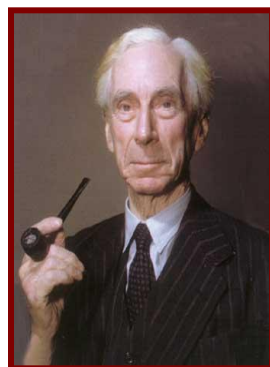
М.Ф. Кшесинская
(99 г.)



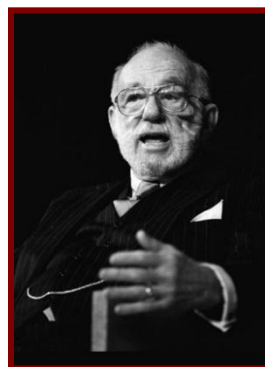
Т. Хренников
(94 г.)



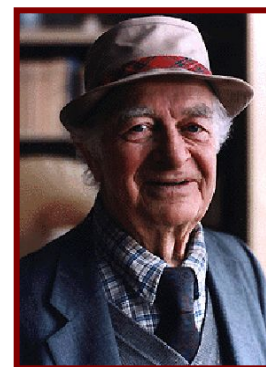
А. Хоффман
(102 г.)



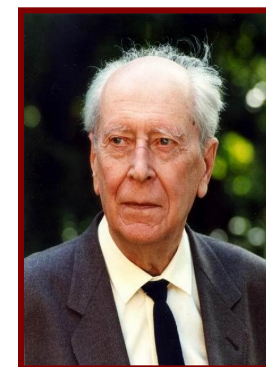
Б. Рассел
(97 г.)



Б. Спок
(94 г.)



Лайнус Поллинг
(93 г.)



Д. Лихачев
(93 г.)

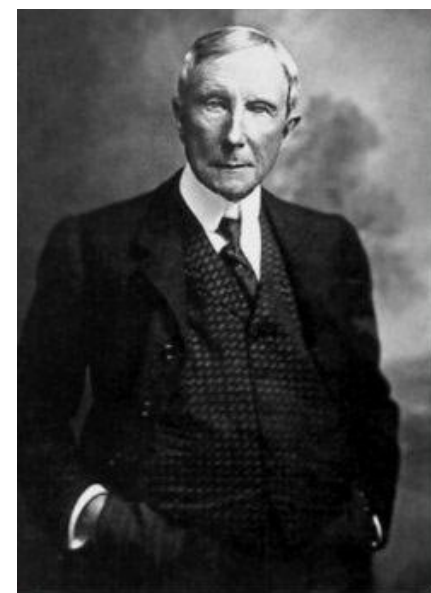
МАТЕРИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ



Рокфеллер Дж.Д.
(98 лет)



Арманд Хаммер
(92 лет)



СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ



Гледис Кох, (103 года)
Англия



Ансентус Акуку, 90 лет, Кения
(100 жен, 150 детей, 30 разводов)



Йоне Минагава, 114 лет
Япония (5 детей)



ЕДИНОГО ОБЪЯСНЕНИЯ
ДОЛГОЛЕТИЯ
ТАК И НЕ НАШЛИ



ПОСЛЕДНЯЯ ГИПОТЕЗА



Леонард Хейфлик,

профессор анатомии Калифорнийского университета, на основании составленных им графиков выживания человека для отдельных стран и разных периодов получил теоретическую кривую с верхним пределом в

115 лет

Леонард Хейфлик также высказал оригинальную точку зрения на старение организма.

старение наступает после прекращения роста,
и те существа, рост которых не прекращается со временем (акула, осетр, галапагосская черепаха), стареют очень медленно.

Эмоциональный интеллект



Внутриличностный компонент

Осознание **СВОИХ**
чувств, эмоций

Управление **СВОИМИ**
чувствами, эмоциями



Осознание чувств и
эмоций **ДРУГИХ**

Управление и чувствами и
эмоциями **ДРУГИХ**

Межличностный компонент



Получить гордое имя
ДОЛГОЖИТЕЛЬ может только
постоянно развивающийся
человек, увлеченный и
преданный делу, которому он
служит



Своим здоровьем и долголетием
я обязан тому, что я ни разу
не прикоснулся ни к[□] сигарете,
ни к рюмке, ни к женщине,
до тех пор пока
мне не стукнуло десять лет.

Эдуард Мане.