

УДК 616-053

## НАУЧНО-ПОПУЛЯРНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ: КРИТЕРИИ «5В».

Ильницкий А.Н., Прощаев К.И.

<sup>1</sup>АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология»

<sup>2</sup>Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

**В статье рассмотрены предлагаемые авторами критерии 5В для научно-популярной медицинской литературы на примере книг для геронтологического образования медицинских работников и населения.**

Ключевые слова: геронтологическое образование, литература, врачи, медицинские работники, пациенты, профилактика.

## SCIENTIFIC POPULAR MEDICAL LITERATURE FOR GERONTOLOGICAL EDUCATION: 5B CRITERIA

Ильницкий А., Прощаев К.

<sup>1</sup>Scientific Research Medical Center «Gerontology» (Moscow)

<sup>2</sup>Academy of postgraduate education under FSBU FSCC of FMBA of Russia, Moscow

**The original «5B» criteria for scientific popular medical literature present in this article. The author describe own books for gerontological education of medical workers and patients.**

Keywords: gerontological education, literature, doctors, medical workers, patients, prevention.

Общество 21 века с позиций ответственности личности за свое здоровья кардинального отличается от общества 20 века. Степень собственной ответственности человека неуклонно возрастает, что повышает его потребность в адекватных и эффективных знаниях медицинского характера [2]. Соответственно меняется и медицинское просвещение. Понятно, что потребность в объеме и характере знаний растет в геометрической прогрессии, и медико-гигиеническое обучение и воспитание население в формах и методах 20 века уже не может обеспечить эту потребность. Одновременно, интерес к знаниям медицинского профиля у людей без медицинского образования, причем возрастает не просто интерес, а потребность в навыках управлением собственным здоровьем (взять, например, движение биохакеров). Благодаря развитию информационных технологий объем информации медицинского характера многократно возрастает [3], вместе с тем возрастает доступность для лиц без медицинского образования к профессиональной медицинской без соответствующих экспертных фильтров. Складывающаяся ситуация, по сути, формирует три зоны управления здоровьем человека: зона, которой управляет сам

человек, зона, которой управляет врач, и зона, где реализуется партнерское управление человеком и врачом. Но для гармоничного эффективного результата способы и методы управления здоровьем, реализуемые в каждой из зон, должны подходить друг к другу как ключ к замку и в итоге составлять одно целое.

Много лет работая в области терапии, геронтологии и гериатрии, профилактической медицины, проэйдж-технологий мы видим эти процессы и в отношении геронтологических знаний. Это связано как с увеличением продолжительности жизни людей, так и расширением социальных ролей людей старших возрастных групп и даже размыванием, а точнее формированием многогранности понятия возраст. Все это вызывает потребность людей любого возраста обеспечивать свою двигательную, когнитивно-психологическую, эстетическую, репродуктивную, социальную функциональность максимально долго. А для этого люди, опять же, нуждаются в знаниях, отвечающих принципам научности, доказательности, эффективности и применимости.

Безусловно, одним из путей получения информации медицинского характера является научно-популярная медицинская литература. Описанные выше проблемы нашего времени побудили нас предложить принципы, которым должна отвечать современная научно-популярная медицинская книга. Мы их назвали критериями «5В» (от англ. book – книга). Итак, что же это за критерии?

Критерий 1. Book for doctors about medicine. Книга должна быть понятна медицинскому сообществу с точки зрения доказательности, научности, академичности и практической реализации и содержать полезную для лиц с медицинским образованием информацию, которая еще не вошла или не в полной мере вошла в официальные руководства, учебные программы и стандарты.

Критерий 2. Book for doctors about patients. Книга должна давать представления лицам с медицинским образованием как эту информацию воспримут люди без медицинского образования и как строить партнерские взаимоотношения с пациентами, находясь в общем информационном поле.

Критерий 3. Book for patients. Книга должна, по сути, быть учебником в той или иной области для людей без медицинского образования, она должна дать возможность человеку самому разобраться в той или иной проблеме, а в случае возникновения вопросов и сомнений указать четкий алгоритм действий.

Критерий 4. Book non-stop. Книга не должна устаревать, она должна развиваться вместе со временем. Это достигается путем создания определенной базисной структуры книги с выделением стабильных позиций и позиций, которые являются динамическими.

Отталкиваясь от этого, читатель может использовать книгу как отправную точку для поиска новой информации.

Критерий 5. Book for action here and now. Одним из условий повышения комплаентности человек к мероприятиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья, является сокращение времени между получением рекомендации и возможности ее реализации. Поэтому основная часть рекомендаций должна отвечать требованию выполнимости «здесь и сейчас».

Как реализовываются эти принципы, мы рассмотрим на примере написанных нами двух научно-популярных книг: «Продолжение будет. Книга о возрасте» (2019) [6] и «Неуязвимые. Книга о здоровье» (2021) [5].

Критерий 1. Book for doctors about medicine. Книги содержит результаты многолетнего анализа исследований и собственных наблюдений в области двух новых концептов современной геронтологии – старческой астении (frailty) (нами в 2013 г. предложена именно такая русскоязычная редакция англоязычного термина «frailty», вошедшая в отечественные официальные и нормативные документы) [7, 10] и возрастной жизнеспособности (неуязвимости, «resilience») [1, 4, 8, 9]. Термин «старческая астения» вошел в отечественные нормативные документы не так давно – в 2016 году, и до сих пор данная концепция активно развивается и не является окончательно устоявшейся. Концепт возрастной жизнеспособности еще не нашел официального отражения в нормативной базе и стандартах, но уже активно проводятся исследования в этом направлении, обосновывается его использование для программ профилактики не только в пожилом, но и в среднем и даже молодом возрасте. Причем внимание уделяется различным аспектам функциональности – двигательному, когнитивному, психологическому, эстетическому и пр. По сути, данные книги являются для врачей базовыми учебными пособиями в области двух указанных концептов.

Критерий 2. Book for doctors about patients. Книги содержат конкретные научно обоснованные и практически реализуемые рекомендации в области профилактики и реабилитации возраст-ассоциированных заболеваний, причем изложены они таким языком, что могут быть ретранслированы пациентам в рамках индивидуальной и групповой работы в «Школах пациентов», а также путем применения современных способов ретрансляции информации (социальные сети, мессенджеры и т.д.)

Критерий 3. Book for patients. Данные книги дают пациентам полное представление о концептах старческой астении и преждевременного старения, содержат конкретные рекомендации по само- и взаимоскринингу, алгоритму действий в случае выявления

изменений. Например, для скрининга когнитивных изменений рекомендуется тест рисования часов, а дальше дается информация по тактике действий в случае плохого выполнения тестов. По сути, четко разграничивается зона компетенции и ответственности врачей и пациентов.

Критерий 4. Book non-stop. Книги позволяют оперативно получать новую информацию. Например, приведены рекомендации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по физической активности, одна из них указывает, что эти рекомендации периодически меняются. Соответственно, читатель, зная, что в вопросах двигательной активности необходимо опираться на рекомендации ВОЗ, может динамично отслеживать изменения в рекомендациях на сайте данной организации.

Критерий 5. Book for action here and now. В качестве примера приведем скрининг патологии молочных желез. Мы отмечаем необходимость регулярного прохождения врачебных осмотров и маммографии, но в качестве обязательного компонента рассматриваем самообследование женщинами своих молочных желез. Или еще такой пример. Рекомендации по модификации питания включают продукты питания, которые в корзине отечественного потребителя являются наиболее распространенными.

**Заключение.** Научно-популярная медицинская литература для, удовлетворяющая критериям «5В», дает возможность создать общее эффективное информационное поле для лиц с медицинским образованием и без такового для объединения усилий в достижении психологической, когнитивной, двигательной, соматической, сенсорной, эстетической, нутритивной и социальной функциональности людей разных возрастов.

#### **Список литературы:**

1. Белоусова, О. Н. [и др.]. Индивидуальная жизнеспособность в исследовании факторов долголетия [Текст] / О. Н. Белоусова [ и др.] // Научные результаты биомедицинских исследований. – 2019. – Т. 5. – №. 4. – С.135 - 137.
2. Грохотова, Е. В. Сложности образования людей третьего возраста в России и за рубежом [Текст] / Е. В. Грохотова //Азимут научных исследований: педагогика и психология. – 2019. – Т. 8. – №. 1 (26). – С. 81 - 84.
3. Кузьминов О.М. Уровень геронтологических знаний медицинских работников [Текст] / О.В.Бочко, О.А.Рождественский, О.М.Кузьминов, Э.В.Фесенко // Научно-практический рецензируемый журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики». – 2020. – №3. – С.470-480.

4. Ильницкий, А. Н. [и др.]. Возрастная жизнеспособность в геронтологии и гериатрии (обзор) [Текст] / А. Н. Ильницкий // Научные результаты биомедицинских исследований. – 2019. – Т. 5. – №. 4. – С. 102 - 116.
5. Ильницкий А.Н., Прощаев К.И. Неуязвимые. Книга о здоровье. – М.: Дискурс, 2021. – 336 с.
6. Ильницкий А.Н., Прощаев К.И. Продолжение будет. Книга о возрасте. – Минск: Дискурс, 224 с.
7. Ильницкий А.Н., Прощаев К.И. Старческая астения (frailty) как концепция современной геронтологической помощи // Геронтология: электронный научно-практический журнал. – 2013. - № 1.
8. Hayman, K. J. Resilience in context: the special case of advanced age / K. J. Hayman, N. Kerse, N. S. Consedine // Aging & mental health. – 2017. – V. 21. – №. 6. – p.p. 577-585.
9. Madsen, W. Enhancing resilience in community-dwelling older adults: a rapid review of the evidence and implications for public health practitioners / W. Madsen, M. Ambrens, M. Ohl // Frontiers in public health. – 2019. – V. 7. – P. 14.
10. Schultz, J. S. Managing innovation in eldercare: A glimpse into what and how public organizations are planning to deliver healthcare services for their future elderly / J. S. Schultz, B. André, E. Sjøvold // International Journal of Healthcare Management. – 2016. – V. 9. – №. 3. – p.p. 169 - 180.