

УДК 613.98
ББК 51.204.9
Ф45

Книга создана при участии *О.С. Копыловой*

Фефилова, Инга Борисовна.
Ф45 **Стоп старение. Как вернуть молодость, здоровье и жизненные силы / Инга Фефилова.** — Москва : Издательство «Э», 2016. — 256 с. — (Здоровье России. Ведущие врачи о здоровье).

ISBN 978-5-699-92478-3

Автор этой книги является квалифицированным специалистом по анти-возрастной медицине, а также дерматологом, косметологом и эндокринологом. Наличие опыта и знаний в данных областях помогает доктору Инге Фефиловой поддерживать здоровье своих пациенток и продлевать их молодость. Методика автора позволяет заранее определить симптомы и функциональные нарушения в организме, которые в дальнейшем могут привести к преждевременному старению, а также появлению онкологических, кардиологических заболеваний, диабета, остеопороза и многих других.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Необходимо проконсультироваться со специалистом перед совершением любых рекомендуемых действий.

УДК 613.98
ББК 51.204.9

ISBN 978-5-699-92478-3

© Фефилова И.Б., текст, 2014
© ООО «Метафора», 2015
© Оформление. ООО «Издательство «Э», 2016

СОДЕРЖАНИЕ

ДО СОБЫТИЙ: ПОЧЕМУ И ЗАЧЕМ	11
--------------------------------------	----

ЧАСТЬ I

ИНСТРУКТАЖ ПЕРЕД ПОГРУЖЕНИЕМ

ГЛАВА 1. О ТОМ, ЧТО ТАКОЕ ANTI-AGE МЕДИЦИНА. ИСТОКИ И ПОТОКИ	13
Истоки и потоки	17
ГЛАВА 2. О ТОМ, ПОЧЕМУ МЫ СТАРЕЕМ. ГИПОТЕЗЫ И МЕХАНИЗМЫ	23
ГЛАВА 3. О СКОРОТЕЧНОСТИ ВРЕМЕНИ. ПОРА ИЛИ НЕ ПОРА	26
ГЛАВА 4. ПРО ЧЕРЕПАХ, ЛОСОСЕЙ И КИТОВ. МЕНЯЕМ ХРОНОЛОГИЧЕСКИЕ ЧАСЫ НА БИОЛОГИЧЕСКИЕ	30

ЧАСТЬ II

ПОГРУЖЕНИЕ НАЧИНАЕТСЯ

ГЛАВА 5. ПЕРВОЕ ЗНАКОМСТВО С КИТАМИ. «5П» МЕДИЦИНА	36
ГЛАВА 6. КИТ ПЕРВЫЙ. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ	39
Вспоминаем старое и узнаем новое. Генетика сегодня	39



О том, кто виноват. Полиморфные гены	42
Практическое прогнозирование без хрустального шара и карт Таро. Генные сети	45
ГЛАВА 7. КИТ ВТОРОЙ. ПЕРСОНИФИКАЦИЯ.	49
Про мам и бабушек на лавочках. Эпигенетика	49
О том, что и кому можно пить. Геногеография	52
Кому больше повезло: женщинам или мужчинам. Возрастные отличия генной экспрессии.	55
ГЛАВА 8. КИТ ТРЕТИЙ. ПАРАМЕТРИКА	58
Ищем отличия между соседями. Индивидуальная диспансеризация	58
О том, как узнать о себе много нового. Про витамины, микроэлементы, аминокислоты, гормоны и другие дефициты. Элементы тактики	60
Витамины	62
Микроэлементы	65
Аминокислоты	67
Гормоны	69
Биохимия настроения и интуиции	70
Кто заводит часы	71
Гормон качества жизни	73
ГЛАВА 9. КИТ ЧЕТВЕРТЫЙ. ПРОФИЛАКТИКА	75
Про мифотворчество, или Что полезно всем.	75
Все начинается с еды. Формируем пищевую программу	77
Традиции	78
Состояние здоровья	79
Возраст	81
Образ жизни, характер работы, физические нагрузки	85
Генетика еды.	86



○ том, как найти здоровье на городских улицах	91
Экогеномика и детоксикация	92
Экология и детоксикация	95
Экогенетика и «неправильные» привычки	97
○ том, как не потерять здоровье в спортзале.	
Про спорт и генетику, вред дисхроноза и пользу секса . .	100
Генетика спорта	102
Про вред дисхроноза	106
Про пользу секса	110
Спокойствие, только спокойствие... Про стресс и генетику, гиперадаптоз и синдром хронической усталости, вред конфликтов и пользу привычек	113
Генетика стресса.	117
Зеркало возраста, или Синдром хронической усталости	121
Управляем стрессами	122
Стресс и питание	123
Стресс, сон и сновидения	125
О пользе привычек и вреде конфликтов	129
Про волшебные таблеточки. О фармакогеномике, нутрициологии, геропротекторах и вере в себя	132
Фармакогеномика	132
Нутрициология	133
Геропротекторы	135
Органотканевая терапия	136
Про веру в себя	137

ЧАСТЬ III

ГЛУБОКОЕ ПОГРУЖЕНИЕ

ГЛАВА 10. КИТ ПЯТЫЙ. ПАРТИЦИПИРОВАНИЕ	142
Все в наших руках. Про Илью Муромца и достижение поведенческой исключительности	142



ГЛАВА 11. ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ СЦЕНАРИИ. ПРО ВОСЬМИДЕСЯТИСЕМИЛЕТНЕГО СОСЕДА И СТАРТОВЫЙ ГЕНЕТИЧЕСКИЙ КАПИТАЛ	144
ГЛАВА 12. КИТ ПЕРВЫЙ. СЕРДЦЕ И СОСУДЫ	146
Определяем степень риска. Про холестерин, тромбы и давление	146
Гены — регуляторы холестерина	147
Гены здоровья сосудов и склонность к образованию тромбов	149
Гены стресса и гипертонии	151
Что делать, если крови для кардиогенетического тестирования жалко	152
Выбираем продукты. Про зависимость рациона от питания прародителей и уровня собственного здоровья.	154
Изолированная гиперхолестеринемия (ГХС)	158
Изолированная гипертриглицеридемия (ГТГ)	159
Комбинированная гиперлипидемия (ГЛП)	159
Избирательное снижение липопротеидов высокой плотности	160
Гиперлипидемия (ГЛП) на фоне повышения артериального давления	160
Гиперлипидемия (ГЛП) на фоне избыточной массы тела .	164
Диета, модифицированная соответственно полиморфным генетическим эффектам	165
Что делать после покупки спортивного костюма. Про переносимость, режим и интенсивность нагрузок ..	172
Функциональные нагрузочные пробы	173
Режим и интенсивность тренировок.	175
Физические нагрузки, модифицированные соответственно полиморфным генетическим эффектам	178
Планируем экспромтные безумства исходя из дня недели, месяца и сезона. Про риск внезапной смерти	182



ГЛАВА 13. КИТ ВТОРОЙ. ВЕС	185
Худеть или не худеть? Про психоз похудения	185
Зависит ли вес от возраста? Про тестостерон, замаскированных толстяков и жестокость эволюции по отношению к женщине	189
Зависит ли вес от генов? Переезжаем на ПМЖ на север и боремся с нежеланием мозга менять пищевые привычки	195
Зависит ли вес от чуда? Выстраиваем тактику и стратегию взаимоотношений с весом	201
ГЛАВА 14. КИТ ТРЕТИЙ. КЛИМАКС	205
Про красавиц и половую генетику. Выбираем заместительную терапию или фитоэстрогены	205
«Половая» генетика	206
Возможно, вы еще не все знаете про фитоэстрогены . . .	211
Про красавцев и генетику пола. Решаем проблемы андропаузы	213
Генетика пола	215
Если жалко крови для генетического тестирования	216
ГЛАВА 15. КИТ ЧЕТВЕРТЫЙ. МОЗГ	219
Про склонность к депрессии и нейротрансмиттеры. Геном плюс коннектом	219
Про «нормальные» возрастные изменения памяти. Легкие когнитивные расстройства, и отчего умер Рейган.	224
Когнитивные расстройства при отравлении металлами	225
Когнитивные расстройства при дефиците витаминов группы В и фолиевой кислоты	227
Когнитивные расстройства при алкоголизме и наркомании	228
Когнитивные расстройства при метаболических расстройствах	229



Когнитивные расстройства, связанные с сосудистыми заболеваниями	229
Когнитивные расстройства, связанные с нейродегенеративными процессами	230
Профилактика развития когнитивных расстройств	232
ГЛАВА 16. КИТ ПЯТЫЙ. КОЖА	234
Классика жанра. Про пилинги, мезотерапию, пептиды в anti-age косметологии и многое другое. Планируем, когда и зачем пойдем к косметологу	234
Пилинги	235
Мезотерапия	235
Физиотерапия	236
Косметика	236
Выбираем время для похода за «радостями» пилингов и мезотерапии	237
Портрет в красках ДНК. Про то, как сделать эффективными капитальные вложения в косметолога	241
Гены детоксикации и защиты от оксидативного стресса . .	243
Гены, кодирующие синтез и деградацию коллагена	244

ЧАСТЬ IV

КИСЛОРОД НА ИСХОДЕ: ВСПЛЫВАЕМ

ГЛАВА 17. ПОСЛЕДНЯЯ И ОДНОВРЕМЕННО ПЕРВАЯ. С ЧЕГО НАЧАТЬ?	247
АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ	250

ДО СОБЫТИЙ: ПОЧЕМУ И ЗАЧЕМ

*Всегда горячо приветствуй всех тех,
кто входит в твой дом.*

ПРАВИЛА ЖИЗНИ МУМИ-ТРОЛЛЕЙ ОТ ТУВЕ ЯНССОН

Давным-давно великий врач Гиппократ представлял организм как единую, целостную и гармоничную систему, способную к саморегуляции в здоровье и болезни. Сегодня объем знаний и уровень технологий дробят целое на части: в реестре медицинских специальностей свыше 300 наименований.

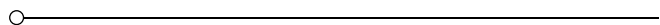
К кому обратиться практически здоровому пока человеку с доклиническими изменениями гормонального статуса, субклиническими нарушениями липидного и углеводного обменов, нуждающемуся в коррекции как физического, так и психического состояния? Ему еще не совсем плохо, но уже совсем нехорошо. Кто проанализирует актуальность и иерархию проблем, взаимосвязи и взаимобусловленность нарушений? Кардиолог? Эндокринолог? Гинеколог? Андролог? Терапевт?

Возрастные состояния и заболевания являются комплексной проблемой, поэтому системный подход неизбежен. Но мы пойдем дальше — путем прогнозирования, индивидуальной профилактики и превентивного решения комплексных проблем, связанных с возрастом.

На сегодняшний день сложилась престранная ситуация, когда в общемировом масштабе anti-age признана как равная составляющая медицинской науки, отечественные мэтры написали емкие труды о ее фундаментальных основах, действуют профессиональные сообщества, клубы и ассоциации, но не только заинтересованная,



но и врачебная общественность не знает ничего о собственно существовании, сущности и практической значимости анти-возрастной медицины.



Профилактические anti-age методы не только отодвигают многие нежелательные проявления возраста, но и позволяют чувствовать себя полными сил и энергии, выглядеть лучше и моложе. И это не дороже визита к стоматологу.



Мои пациенты — это люди, которые любят жить, работать, отдыхать, узнавать, видеть, чувствовать. Они почти молоды и почти здоровы. Они не думают о старости как о немощи и уверены, что у них — «завтрашних» — будет достаточно желаний и возможностей для того, чтобы продолжать получать удовольствие от жизни.

Иногда я спрашиваю пациентов, к какому результату они стремятся: 29 человек от 35 до 52 лет хотели бы «сохранить и вернуть», 47 человек от 47 до 58 лет — «сохранить и предупредить», и ни один человек не ответил «продлить». Оказалось, что в целом люди довольно равнодушно воспринимают количество предстоящих лет, но не хотят смириться с сопровождающими возраст инволютивными процессами. Возможно, они еще «не доросли». Но, будучи в том же возрасте, я стараюсь руководствоваться словами одного из «отцов-основателей» анти-возрастной медицины Роберта Голдмана:

*Человеку не обязательно жить вечно,
но он должен быть как можно дольше свободен
от умственных и физических болезней
и возрастной дегенерации.*

Надеюсь, что эта книга поможет популяризации и станет пропагандой идеи персонализированной профилактики преждевременного старения. Все, о чем вы читаете, — это не теоретические вероятности, а ежедневная врачебная практика. Думайте. Спрашивайте. Действуйте. Погружайтесь. Живите долго и счастливо.

Часть I

ИНСТРУКТАЖ ПЕРЕД ПОГРУЖЕНИЕМ

Глава 1

О ТОМ, ЧТО ТАКОЕ ANTI-AGE МЕДИЦИНА. ИСТОКИ И ПОТОКИ

*Для того чтобы во что-то верить, вовсе
не обязательно знать, правда ли это.*

ПРАВИЛА ЖИЗНИ МУМИ-ТРОЛЛЕЙ ОТ ТУВЕ ЯНССОН

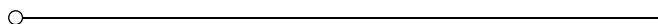
Вы чистите зубы каждый день? Правильно. Это профилактическое действие позволяет отдалить момент использования суперклея для протезов. Плюс дает ежедневный бонус в виде приятного дыхания и отсутствия зубной боли. Но на пасту и ирригатор придется потратиться. Профилактические anti-age методы не только отодвигают многие нежелательные проявления возраста, но и позволяют чувствовать себя полным сил и энергии, выглядеть лучше и моложе. И это не дороже визита к стоматологу.

Сегодня благодаря Интернету даже у едва оформившейся идеи найдутся сторонники. Поэтому, уважая осторожность скептиков, давайте разберемся, что же это такое — антивозрастная медицина.

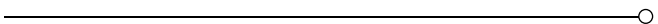


Жить в наше время — большая удача: за последние 30 лет медицина достигла больших успехов, чем, вероятно, за последнее тысячелетие. Тем более в науке о возрастных изменениях. В любой научной дискуссии на тему возраста присутствуют два разных аспекта: собственно продолжительность жизни и контроль над возрастными изменениями. Вопросами продолжительности жизни, изучением причин, процессов и механизмов старения, их биологических, медицинских, социальных, психологических, гигиенических и даже экономических аспектов занимается фундаментальная геронтология.

В последние десятилетия проблемы контроля над возрастными изменениями, предупреждение состояний и заболеваний, связанных со старением, перестали быть прерогативой геронтологов. Это область знаний, которая привлекает генетиков, эндокринологов, гинекологов, кардиологов, невропатологов, офтальмологов, косметологов и других неравнодушных специалистов. Всех заинтересованных в теме объединила антивозрастная медицина.



Антивозрастная медицина — это не наука о старении, но направление профилактической медицины, которое занимается предупреждением возрастных состояний и заболеваний.



Моим пациентам в абсолютном большинстве от 35 до 60 лет. Согласно возрастной периодизации, принятой Всемирной организацией здравоохранения (далее ВОЗ), это люди молодого и среднего возраста. Возрастная периодизация, принятая в нашей стране, несколько отличается градацией зрелого возраста.

И хотя и в том и в другом случае сегодняшние проблемы моих пациентов не имеют отношения к геронтологии, опосредованно профилактические мероприятия, позволяющие противостоять зловредным влияниям окружающей среды и отодвигать начало заболеваний, связанных с возрастом, несомненно, препятствуют раннему биологическому наступлению пожилого и старческого периода жизни.



Таблица 1

Возрастная периодизация ВОЗ

Название	Годы
Молодой возраст	18–44
Средний возраст	45–59
Пожилой возраст	60–74
Старческий возраст	75–90
Долголетие	90 +

Таблица 2

**Периодизация зрелого возраста,
принятая в нашей стране**

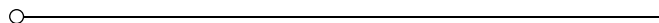
Название	Годы
Зрелый возраст I	22–35 (мужчины)
	21–35 (женщины)
Зрелый возраст II	36–60 (мужчины)
	36–55 (женщины)

Антивозрастная медицина — это не наука о старении, но направление профилактической медицины, которое занимается предупреждением возрастных состояний и заболеваний.

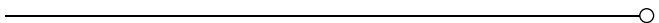
Что касается проблемы долголетия, которой в настоящее время с впечатляющими результатами занимаются генетики, то с позиций антивозрастной медицины интересно следующее: к моменту достижения рубежа долголетия долгожителям так же не удастся избежать возникновения основных возрастных заболеваний, как и другим людям. Тем не менее риск смертности от таких заболеваний у них существенно ниже, что демонстрирует более высокие функциональные резервы. Таким образом, увеличение продолжительности жизни связано не столько с обладанием генетическими особенностями, предрасполагающими к возраст-зависимым заболеваниям, сколько с генетически обусловленной способностью противостоять вредным влияниям окружающей среды.



С точки зрения эволюции (если у нее может быть точка зрения) долголетие снижает скорость «шествия генов сквозь поколения», мешая, таким образом, естественному отбору. И хотя современный человек — продукт скорее «неестественного» отбора, эволюционное наследство дает о себе знать. Поэтому генетически обусловленное долголетие встречается нечасто.

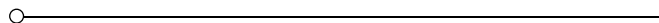


Медицина антистарения с помощью методов индивидуальной профилактики повышает функциональные резервы организма. Практически это означает, что мы можем заставить работать свои гены на нас таким образом, чтобы оставаться здоровыми гораздо дольше.



Замедление старения напрямую зависит от профилактических мероприятий, способствующих восстановлению, сохранению и увеличению функциональных ресурсов.

Использование классических профилактических рекомендаций для среднестатистического жителя нашей страны вполне достаточно для поддержания уровня здоровья в возрасте, когда адаптивные функциональные резервы организма еще высоки. Однако «правило школьника», которое заключается в том, что у ребенка, которого плохо учили математике, отставание, возникшее по предмету, можно ликвидировать высококласным преподаванием в следующем учебном году, работает все хуже с каждым годом жизни человека. Без использования технологий anti-age медицины в среднем возрасте профессиональная занятость геронтологов будет куда выше.



Еще в конце XIX века лауреат Нобелевской премии И. И. Мечников в знаменитых «Этюдах о природе человека» писал о том, что надо продлевать жизнь, а не старость: тот период, когда у человека имеется достаточно физических и умственных сил для полноценной жизни.

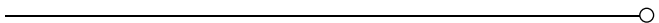




Таблица 3

Продолжительность жизни (данные ООН, 2011)

Место	Страна	В среднем по стране	Мужчины	Женщины
111	Таиланд	70,6	66,5	75,0
112	Россия	70,3	65,5	75,3
113	Гватемала	70,3	66,7	73,8

Медицина антистарения с помощью методов индивидуальной профилактики повышает функциональные резервы организма. Практически это означает, что мы можем заставить свои гены работать на нас таким образом, чтобы оставаться здоровыми гораздо дольше.

Итак, мы разобрались, что anti-age медицина имеет свою целевую аудиторию (согласно периодизации, принятой в нашей стране, это второй период зрелого возраста), не является геронтологией и напрямую не занимается проблемами долгожительства. Но тогда нужно вернуться к вопросу: что же это за медицина?

Истоки и потоки

Еще в конце XIX века лауреат Нобелевской премии И. И. Мечников в знаменитых «Этюдах о природе человека» писал о том, что надо продлевать жизнь, а не старость: тот период, когда у человека имеется достаточно сил для полноценной жизни.

До 1980 года успехи профилактики мультифакторных заболеваний, связанных с возрастом и обусловленных действием неблагоприятных факторов внешней среды, носили скорее эмпирический характер.

*Закаляйся,
если хочешь быть здоров!
Постарайся
позабыть про докторов.
Водой холодной обтирайся,
если хочешь быть здоров!*

В. И. ЛЕБЕДЕВ-КУМАЧ



Современная история антивозрастной медицины началась совсем недавно, каких-то 30 лет назад. Каждое из предшествующих десятилетий явилось крутым поворотом, меняющим направление течения.

Восьмидесятые. Появление современной профилактической медицины, которое связывают с именем французского ученого, лауреата Нобелевской премии Жана Доссе.

Именно Ж. Доссе в 1980 году предложил термин «превентивной» (упреждающей) медицины. При этом он был убежден в том, что для того, чтобы предупредить болезнь, ее надо предвидеть.

Предупреждать — хорошо.

Знать, что предупреждать, — еще лучше.

ЖАН ДОССЕ

Девяностые. В начале девяностых годов прошлого века доктора Рональд Клатц и Роберт Голдман разработали концепцию, согласно которой механизмы изнашивания человеческого организма и возрастных заболеваний тождественны. А значит, процессы, связанные со старением, являются результатом физиологических дисфункций.

Так родилась новая модель охраны здоровья для предупреждения и лечения дисфункций, связанных с возрастными изменениями. А в 1992 году в США состоялся Первый всемирный конгресс, в рамках которого была создана Академия антивозрастной медицины.

Хронологические часы, по которым мы традиционно исчисляли свой возраст, вышли из моды.

РОНАЛЬД КЛАТЦ

Первое десятилетие XXI века. Расшифровка генома человека, свершившаяся в мае 2003 года в результате успешного завершения международной научной программы «International Human Genome Project», ознаменовала официальное начало постгеномной эры и определила эволюцию медицинских подходов «от общего к частному», от классической клинической медицины к ин-