

## РОЛЬ ПЕПТИДОВ В ФОРМИРОВАНИИ ГЕРИАТРИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ

Савельева Г.О.

*Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород*

В организме человека есть три источника белков: пища, кишечные бактерии и клетки самого организма. С возрастом происходят процессы ингибирующие все цепи поступления пептидов в организм: снижение аппетита, атрофические изменения желудочно-кишечного тракта и ферментных систем, а также снижение синтетической функции клеток организма в связи с дегенеративными изменениями рибосомного аппарата и клеточной гипоксии.

Наибольшую ценность в науке приобретают биорегуляторные (короткие) пептиды — это натуральные вещества, состоящие из 2–4 аминокислотных остатков. Благодаря такой небольшой молекулярной массе и простой структуре короткие пептиды могут проникать внутрь клеток и под оболочку ядра без участия рецепторов на их поверхности. Биорегуляторные пептиды оказывают комплиментарное и геноспецифическое воздействие по принципу «ключ — замок». Поэтому регуляция синтеза белка происходит прицельно, действуя в клетках определенного типа. Соответственно, пептиды сердца, мозга или хрящей, помогая системному обновлению организма, не смогут «заодно» повлиять на другие органы или ткани. **Пептиды должны соответствовать основным требованиям:** чистота (не содержат дополнительных примесей и биологических остатков); активность (способны «включить» дезактивированные участки генов и восстановить синтез белка); стабильность (сохраняют свои биологические свойства при транспортировке и хранении).

Необходимым пунктом при работе с пожилыми пациентами является комплексная гериатрическая оценка (comprehensive geriatric assessment). Это совокупность диагностических мероприятий, которые ориентированы не столько на осуществление традиционной нозологической диагностики и выявление имеющихся у пациента заболеваний, но на изучение социального статуса и рисков снижения качества жизни и социальной деятельности с точки зрения соматического состояния, которые имеются у человека пожилого и, особенно, старческого возраста. Основной целью СГО является выявление гериатрических синдромов, которые определяют развитие синдрома старческой астении. Гериатрические синдромы присоединяются по мере развития и накопления инволютивных изменений в организме человека и дефицита функций на фоне полиморбидности. К наиболее часто встречающимся относятся: нарушения передвижения, синдром падения, синдром недостаточности питания (синдром мальнутриции), тревожно-

депрессивный синдром, когнитивные нарушения, недержание мочи, кала, нарушение слуха, зрения, пролежни, синдром зависимости от посторонней помощи. Таким образом особое значение при работе с пациентами пожилого возраста должно уделяться вопросам правильного и сбалансированного питания и необходимой нутритивной поддержки! Особую ценность в этом случае приобретают короткие (биорегуляторные) пептиды с комплиментарным и геноспецифическим действием на мышечную и костную ткань, которые подвергаются первыми дегенеративным изменениям.