



Вестник ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА Российской Академии наук

Информационный бюллетень № 4-5 (115-116)

май-июнь 2008 г.

**ПРЕЗИДИУМ
ПРАВЛЕНИЯ
ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОГО
ОБЩЕСТВА при РАН**

ПРЕЗИДЕНТ:

В.Н. АНИСИМОВ
профессор, д.м.н.,
НИИ онкологии
им проф. Н.Н. Петрова,
Санкт-Петербург

Вице-президенты:

П.А. ВОРОБЬЕВ
профессор, д.м.н., ММА
им. И.М. Сеченова,
Москва

Л.Б. ЛАЗЕБНИК
профессор, д.м.н.,
НИИ гастроэнтерологии
Росздрава, Москва

Л.К. ОБУХОВА
профессор, д.б.н.,
Институт биохимической
физики
им. Н.М. Эмануэля РАН,
Москва

В.Х. ХАВИНСОН
чл.-кор. РАН,
Санкт-Петербургский
Институт биорегуляции и
геронтологии СЗО РАН

А.В. ШАБАЛИН
чл.-кор. РАН, НИИ
терапии СО РАН,
Новосибирск

В.Н. ШАБАЛИН
академик РАН, РНИИ
геронтологии МЗ РФ,
Москва

и.о. ученого секретаря:

А.Л. АРЬЕВ
профессор, д.м.н.,
СПбМАПО

О.Н. МИХАЙЛОВА
к.б.н., Санкт-
Петербургский Институт
биорегуляции и
геронтологии СЗО РАН

**АДРЕС ДЛЯ
ПЕРЕПИСКИ:**

197758, Санкт-Петербург,
Песочный-2,
ул. Ленинградская, 68
НИИ онкологии
им. проф. Н.Н. Петрова,
проф. В.Н. Анисимову
тел.: (812) 596-8607
факс: (812) 596-8947
эл. почта: aging@mail.ru
http://www.gerontology.spb.ru

Издается при содействии
Санкт-Петербургского
Института биорегуляции и
геронтологии СЗО РАН

© Геронтологическое
общество РАН, 2008
Тираж 1000 экз.

В номере: • Премии молодым ученым • Научные встречи •
• Новости науки • Предстоящие конференции • Книжная полка •
• Диссертации по геронтологии и гериатрии •

ПРЕМИИ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА

Геронтологическое общество РАН и фирма "ЮНИФАРМ, ИНК." (США) подвели итоги конкурса на лучшую работу по исследованию мелатонина среди молодых ученых России за 2007 год. Победителями конкурса стали к.м.н. **Веснушкин Георгий Михайлович**, клинический ординатор кафедры онкологии медицинского факультета Мордовского государственного университета им. Н.П. Огарева (г. Саранска) за серию работ по изучению влияния мелатонина на канцерогенез, индуцируемый уретаном и бенз(а)пиреном у мышей и к.м.н. **Гриненко Татьяна Николаевна**, врач Санкт-Петербургской клинической больницы РАН (Санкт-Петербург) за работы по диагностическому и прогностическому значению мелатонина при метаболическом синдроме у пациентов различного возраста. На состоявшейся 24-25 апреля 2008 г. в Санкт-Петербурге Всероссийской конференции "50 лет мелатонину: итоги и перспективы исследований" им были вручены дипломы и денежные премии.

Правление Геронтологического общества сердечно поздравляет лауреатов и желает им новых успехов в научной работе!

ЖУРНАЛ "КЛИНИЧЕСКАЯ ГЕРОНТОЛОГИЯ" - В ПЕРЕЧНЕ ВАК!

Руководство издательства НЬЮДИАМЕД сообщило, что журнал "Клиническая геронтология" включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени доктора и кандидата наук (редакция апрель 2008 года). Подписчики журнала имеют возможность льготной срочной публикации своих статей на страницах этих журналов.

НОВОСТИ НАУКИ

УПОТРЕБЛЕНИЕ АНТИОКСИДАНТОВ НЕ УВЕЛИЧИВАЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ

Анализ данных, полученных в 67 рандомизированных исследованиях, показал, что антиоксиданты (такие как витамин А, бета-каротен и витамин Е), употребляемые в составе БАД, могут повышать риск преждевременной смерти. В общем статистическом анализе были учтены данные, полученные по 200 000 людям. Исследование было проведено Американским Госдепартаментом Сельского Хозяйства (U.S. Department of Agriculture) и экспертами из международной организации The Cochrane Collaboration, которая занимается оценкой качества клинических испытаний и исследований.

Большинство людей получают с пищей достаточно витаминов и в том числе антиоксидантов. В исследование были включены как совершенно здоровые индивидуумы, так и пациенты с хроническими заболеваниями. Из исследования были исключены дети, беременные женщины, пациенты со злокачественными новообразованиями, а также люди, страдающие дефектами усвоения витаминов.

Авторы работы настаивают на необходимости более жесткого контроля за производством и употреблением биологически активных добавок. Тем не менее, производители БАД не согласны с такими выводами и не считают результаты анализа достоверными. В действительности, в течение длительного исследования повышение смертности в группе людей, употреблявших антиоксиданты, могла быть вызвана различными причинами, не связанными с БАД. Также не известно ни одного биологического механизма, посредством которого подобного рода добавки могли бы наносить вред организму человека.

Статья Bjelakovic G. et al. "Antioxidant supplements for prevention of mortality in healthy participants and patients with various diseases" опубликована в Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 2.

Миллионы бэби-бумеров – людей, родившиеся в период демографического взрыва после Второй мировой войны, собираются вступить в систему здравоохранения для пожилых, не только не готовую к ним, но даже способную препятствовать получению ими качественного лечения. Джон У. Роу, профессор кафедры менеджмента и политики в области здравоохранения Колумбийского Университета полагает, что «мы стоим перед кризисом, вызванным ускоренным приростом числа пожилых пациентов, живущих дольше и имеющих более сложные потребности в медицинской помощи, по сравнению с числом работников здравоохранения, владеющих знаниями и навыками для подбора ухода за ними». Роу возглавлял комитет Института Медицины, входящего в систему Национальной академии наук, выпустивший отчет по перспективам медицинской помощи для 78 миллионов бэби-бумеров, приближающихся к 65-летнему возрасту. В отчете указывалось, что 1) в области гериатрии не хватает специалистов; 2) существующий уровень обучения недостаточен; 3) имеющимся специалистам недоплачивают; 4) Medicare – действующая с 1965 г. в США федеральная программа льготного медицинского страхования лиц старше шестидесяти пяти лет, некоторых категорий инвалидов и лиц, страдающих тяжелыми поражениями почек, не способна обеспечить бригадное обслуживание, в котором нуждаются многие пожилые пациенты.

Как сообщают исследователи, Medicare может даже препятствовать получению пожилыми наиболее пол-

ной помощи по причине низких процентов возмещения, фокусировке на преходящих проблемах со здоровьем, но не хронических заболеваниях, и недостатка охвата профилактических мер или времени, проведенного работником здравоохранения в совместной работе с другими поставщиками услуг пациенту.

Американская Медицинская Ассоциация (АМА) сообщила, что в последние годы доступ пожилых к Medicare «поставлен под удар возрастающим снижением жалования терапевтов Medicare». «С этого июля правительство начнет существенное снижение жалования терапевтов Medicare, и 60% врачей говорят, что это снижение заставит их ограничить количество пациентов Medicare, которых они смогут обслужить» сообщила АМА. Американская ассоциация пенсионеров, сообщила, что отчет подчеркивает растущую потребность в немедленных мерах по улучшению и усилению здравоохранения и служб по долговременному уходу.

В отчете поддерживается законопроект сенаторов Б. Боксер и С. Коллинз, предполагающий направить персонал, ухаживающий за больными, в сторону гериатрии и долговременного ухода, и создать консультативную группу для анализа этого критического сектора и выработки рекомендаций для решения его проблем. Сообщается, что в США работает около 7100 специалистов по гериатрии, один на каждые 2500 пожилых американцев. Текущая рабочей силы среди среднего медицинского персонала составляет 71%

в год, и до 90% среднего медицинского персонала, работающего на дому, уходит с работы в течение 2 лет. Но хотя сегодняшние пожилые обычно более здоровы и живут дольше, чем предыдущие поколения, люди за 65 имеют худшее здоровье и большие потребности в медицинском уходе, чем более молодые.

В отчете настаивается, что все работники службы здравоохранения должны быть обучены базовому уходу за пожилыми и что нужно усилить программы обучения такому уходу. Также указано, что необходимое минимальное количество часов обучения работников по непосредственному уходу должно быть поднято с 75 до как минимум 120, отмечая, что во многих регионах страны на минимальное время профессиональной подготовки маникюриш и людей, ухаживающих за собаками, установлены более высокие требования. Кроме того, в отчете нужно увеличить жалование специалистам по гериатрии, врачам, сестрам и ухаживающим за больными. В 2005 г. врач, специализирующийся по уходу за пожилыми, получал в среднем \$13583 доллара в месяц по сравнению с \$14583 у терапевта, хотя специалист по гериатрии требует больше времени на обучение. В отчете также было указано о необходимости обучения членов семьи и прочих неофициальных работников, ухаживающих за пожилыми.

Отчет читал А. Семенов

29-30 апреля 2008 г. в Сыктывкаре состоялась уже девятая конференция, организованная Сыктывкарским отделением Геронтологического общества РАН (СО ГО РАН). Есть время, и есть чем поделиться с коллегами по цеху. Вероятно, главная содержательная тенденция развития любого социального организма – формирование традиций и их преемственность. Чем-то традиции сродни коллективным условным рефлексам и, в целом, процессу ученичества/обучения! Действительно, как индивидуальный организм, обучаюсь и обучая, переводит некие значимые ментальные, эмоциональные и физические алгоритмы и схемы в автоматический режим, так и социальный организм нарабатывает традиции. А из мозаики традиций коллективно формируется, лепится целостное панно векового тренда! И если уже на седьмом году жизни, а именно таков возраст нашего общественного объединения [Вестник ГО РАН, 2002, № 1 (43), с. 1], инновации обретают черты традиций – это объективный эволюционный симптом! Об этом, в частности, пойдет речь. Любой рост чреват издержками. Их можно обозначить вполне устрашающе – «болезни роста». И о них также будет сказано.

Инновация первая – организация серийных смотров научных наработок широкой геронтологической обще-

ственности в г. Сыктывкаре. Эта наша конференция – четвертая в данной серии. Периодичность серии – раз в 2 года. Таково решение общего собрания нашего отделения по итогам проведения первой конференции [Вестник ГО РАН, 2002, № 8 (50), с. 3]. Профиль этой серии конференций – *мультидисциплинарный и политематический*, с той оговоркой, что цементом и своеобразным знаменем, под стягом которого реально собрать максимальное число единомышленников, выступает временной аспект в самой широкой его интерпретации. Форма, избранная для данной серии – научно-практическая конференция. Следовательно, это не только «перекрестное опыление» специалистов, но также и всеобуч для гостей конференции. Статус конференции, как известно, определяется географией представительства делегатов и репрезентативностью делегатского корпуса по анонсированной теме форума. Вот здесь велик соблазн болезней роста. Первая наша конференция этой серии имела статус республиканской, вторая – «с международным участием». По географическому критерию представительства делегатов, на второй нашей конференции все было в порядке – среди участников – 9 делегатов из дальнего и ближнего зарубежья. Второй критерий «международного участия» – репре-

зентативность выборки. Объективно – он не был соблюден. Уже потому, что задача репрезентативного охвата ведущих международных геронтологических центров – это прерогатива такой формы научного форума как конгресс или национальный съезд. Оргкомитет наш среагировал вполне адекватно. Третья (Вестник ГО РАН, 2006, № 5-6 (90-91), с. 4-5) и четвертая – только что завершившаяся наша конференция – имеют статус Северо-Западного федерального округа. Он именно таков во исполнение резолюции второй нашей конференции этой серии [Вестник ГО РАН, 2004, № 5-6 (68-69), с. 4-5]. Согласно этой резолюции, начиная с 2005 г. в соответствии с договоренностями, достигнутыми с Правлением Санкт-Петербургского отделения ГО РАН (Председатель Правления – проф. К.Л. Козлов), все последующие наши научные форумы являются совместным детищем двух отделений ГО РАН. Следовательно – мероприятиями уровня Северо-Западного федерального округа. Тем более что постоянными участниками наших конференций являются коллеги из Карельского и Архангельского отделений ГО РАН.

Вторая инновация – организация серийных тематических научных форумов. Для такого рода мероприятий принципиальными являются два императива. Первый из них вполне катего-

ричен – это право надо заслужить. Другими словами, организация или учреждение-организатор монотематических конференций должна являться одним из признанных лидеров в той области науки, которая анонсирована темой конференции. Второй принципиальный момент – собственная научная продуктивность принимающей стороны должна быть достаточно интенсивной хотя бы с тем, чтоб «не ударить в грязь лицом!» Велик риск «зачастить» и «заиграть» хорошую идею. Следовательно, оргкомитету следует определиться с периодичностью созыва делегатов. Первая из наших тематических серий – кардиогеронтологические научно-практические конференции, организуемые Сыктывкарским и Санкт-Петербургским отделениями ГО РАН, уже перешла в разряд традиций [Вестник ГО РАН, 2005, № 2 (75), с. 1-2; Вестник ГО РАН, 2007, № 5-6 (104-105), с.3]. Действительно, прошедшая в октябре 2007 г. наша конференция этой серии, была уже 3-й по счету [Вестник ГО РАН, 2007, № 11-12 (110-111), с. 4-5]. По первому из выше упомянутых императивов – проблем нет. Поскольку наиболее «массовый» коллективный член нашего отделения из всех ЛПУ города – ГУ РК «Кардиологический диспансер» - по праву является одним из ведущих в России центров в области кардиогеронтологии. Второй императив – адекватная научной продуктивности - периодичность организации конференций. Задумано было – собираемся по нечетным годам, коль скоро четные года ранее «отписаны» под серию политематических конференций. Две конференции кардиогеронтологического профиля проведенные нами в 2007 г. по приятной необходимости: на осень 2007 г. пришелся 10-летний юбилей радушию хозяина конференций этой серии – «Кардиологического диспансера». А весенний «призыв» 2007 г. – «плановый», поскольку первая конференция этой серии состоялась в 2005 г. Выдержали, не ударили в грязь лицом. Хотя в некоторых выступлениях и материалах, поданных для публикации заочными участниками, ощущалось «где жа вью»...

В марте этого года положено начало второй тематической серии, посвященной генетике старения и продолжительности жизни [Вестник ГО РАН, 2008, № 2-3 (113-114), с. 3]. Научные разработки в этой области, проводимые в стенах другого нашего коллективного члена – Института биологии КНЦ УрО РАН – давно и по праву признаны в России и за ее пределами. По двум приоритетным направлениям исследований фундаментальной геронтологии – «Генетика старения и долголетия животных» и «Апоптоз и старение» – научные разработки членов нашего отделения и, «по совместительству», сотрудников этого института – признаны ведущими в России [Вестник ГО РАН, 2003, № 7-8 (60-61), с. 7]. Следовательно, первый из императивов организации тематических серий конференций соблюден – мы объективно заслужили это право. Более того, стартовый статус мартовской нашей конференции (семинара) – Всероссийский. В резолюции по итогам семинара отмечена целесообраз-

ность регулярных встреч в г. Сыктывкаре ведущих российских специалистов в области генетики старения и продолжительности жизни. Там же зафиксировано предложение о преобразовании исходной формы научного семинара в форму научной конференции. А это значит, что основным приоритетом такого рода форумов будет обмен текущими наработками сравнительно узкого круга специалистов. Но есть и второй императив – адекватная «силам и средствам» периодичность! Следующий «призыв» этой новой серии намечен на март 2010 г. Выходит, весьма respectable младенец «посягает» на временную нишу первой из наших серий конференций – то есть на четные годы! Временные наложения планируемых мероприятий – очевидный симптом болезни роста. Один из пунктов итоговой резолюции вчерашнего расширенного общего собрания членов СО ГО РАН предписывает обеспечить пространственно-временную «привязку» 5-й нашей политематической научно-практической конференции к Всероссийской научной конференции по генетике старения.

Третья инновация. В нашем послужном списке имеется опыт совместной организации разовых научно-практических мероприятий с родственными общественными объединениями или организациями. Первый шаг в этом случае – заключение с родственными организациями официальных отношений. Черты «родства» вполне вычитываются из скупых, но лапидарных формулировок Уставов договаривающихся сторон. Такого рода отношения закрепляются сначала декларациями о намерениях, а затем и полновесными договорами о сотрудничестве. Второй шаг сотрудничества – практическая реализация подписанных документов. Этот шаг открывает этап тактического партнерства. Третий возможный этап развития отношений – эволюция тактического партнерства в стратегический союз. В нашем «портфеле» тактического партнерства – две солидные «папки». Это организация 16 апреля 2005 г. на паритетных началах с Православным медицинским обществом Сыктывкарской и Воркутинской епархии симпозиума «Горизонты геронтологического и Православного медицинского общественных движений». А также организация 22 апреля того же года круглого стола на тему: «Особенности демографической политики и приоритеты в области здравоохранения в северных территориях России» совместно с Коми республиканским отделением движения «Женщины России – Женская палата Республики Коми» [Вестник ГО РАН, 2005, № 5-6 (78-79), с. 2-3]. Оба этих форума были включены в официальный перечень научных мероприятий 1-го Северного социально-экологического конгресса. Что формально повысило статус организуемых нами мероприятий. Конечно, мы и в последующие годы использовали возможность акселерации статуса наших конференций. Поскольку трибуна и рупор научных форумов уровня конгресса более адекватны задаче усиления и расширения общественного звучания и общественной аккредитации геронтологического сообщества, его идей и призывов. И только что завершившаяся конфе-

ренция является мероприятием в рамках 4-го Северного социально-экологического конгресса. А потому, во исполнение решений предыдущей итоговой резолюции, Оргкомитет не только акцентировал социально-демографическую компоненту этой нашей конференции, украсив ее докладом ведущего отечественного демографа в области геронтологии – д.б.н. Г.Л. Сафаровой, но также вынес доклады социально-экономической и экологической тематики на пленарное заседание.

Прошедшая конференция пополнила «портфель» тактического партнерства СО ГО РАН. Заключен предварительный договор – декларация о сотрудничестве с Коми республиканской ассоциацией независимых экспертов (КРАНЭ). Готов к подписанию и проект договора. Все члены Президиума КРАНЭ единогласно приняты в СО ГО РАН и пополнили секцию поведенческих и социальных наук нашего отделения. В декларации, в частности, сформулированы «...приоритетные направления сотрудничества наших организаций:

- проблемы экологии, в том числе, экологии человека и его экологической ниши;
- правовые, социально-экономические, медико-социальные и социально-психологические проблемы пожилых и старых людей – сегмента социума, являющегося наиболее чувствительным индикатором здоровья общества в целом».

Инновация четвертая. На предыдущей нашей конференции этой серии в 2006 г. мы впервые организовали сателлитную секцию молодых ученых. Тогда она прицельно была сформирована для молодых узбекских коллег. В рамках работы нынешней нашей конференции доклады сателлитной секции были представлены уже не только коллегами из Анджиджана и Ташкента, но и столь же молодыми делегатами учреждений и организаций нашего города. Думается, такой прецедент целесообразен и оправдан вдвойне. Поскольку, с одной стороны, мы закрепляем уже традиционные наши научные связи с узбекскими коллегами. С другой стороны, очевидно, что привлечение молодых исследователей к возделыванию геронтологических «целинных земель» – вполне дальновидная стратегия. Следовательно, и этот наш прецедент вырастает в традицию.

Как видно, прецеденты и локальные инновации нашего социального организма вполне рельефно обретают черты традиций. Без ложной скромности можно заключить, что серийные научные форумы, организуемые нашим отделением, по праву относятся Президиумом ГО РАН к числу наиболее значимых в ряду геронтологических конференций всероссийского уровня [Вестник ГО РАН, 2003, № 7-8 (60-61), с. 6], что отражено также и в недавно изданном проспекте ГО РАН. А уже обозначенный с трибуны информационного бюллетеня ГО опыт работы нашего отделения [Вестник ГО РАН, 2005, № 3-4 (76-77), с. 2], думается, востребован в России.

С.В. Иванов, Коми филиал Кировской ГМА, г. Сыктывкар

Мелатонин – гормон, вырабатываемый небольшой железой – эпифизом, расположенной в самом центре головного мозга. Мелатонин выполняет разнообразные защитные функции в организме человека и животных. За последние годы получены сведения о чрезвычайно широком спектре биологической активности мелатонина. В качестве главного и неопровержимо доказанного свойства мелатонина признается наличие у него ритмрегулирующей активности, связанной с формированием и поддержанием всех биологических ритмов нашего организма (смена сна и бодрствования, менструальный цикл у женщин, адаптация организма к быстрой смене часовых поясов (экипажи авиалайнеров, спортсмены, бизнесмены), работе в ночное время (дежурные врачи, сестры, работники правоохранительных органов), и работающих вахтовым методом (нефтяники, газовики).

Установлено, что эпифиз является одним из центров системы активной защиты организма от любого стресса. При назначении мелатонина вечером, перед сном, облегчается наступление сна, и его обеспечивается качественный ночной сон, а в дневные часы улучшается психоэмоциональное состояние, наступает чувство успокоения, снижается тревожность.

Еще один важный аспект возможности применения мелатонина для обеспечения здоровья человека – это замедление процессов старения организма. Установлено, что эпифиз играет ключевую роль в старении организма, а потому в ближайшем будущем открываются перспективы управления продолжительностью жизни путем регуляции эпифизарной деятельности. С помощью мелатонина можно попытаться если не остановить, то хотя бы ослабить старческие изменения в организме человека. Как известно, возрастное поражение мозговых сосудов атеросклеротическим процессом сопровождается различными нарушениями познавательной деятельности в виде ухудшения памяти и способности к обучению, ослабления восприятия и внимания. В последние годы у мелатонина выявили способность оптимизировать познавательную деятельность мозга и одновременно противодействовать заболеваниям, обуславливающим ее нарушения. Мелатонин способен предупреждать даже тяжелые нейродегенеративные процессы. Так, у пациентов с болезнью Альцгеймера, Паркинсона длительный (3–4 месяца) прием мелатонина приводит к улучшению параметров сна и улучшению мозговой деятельности.

Наряду с поражением мозга старение сопровождается и повышением риска развития онкологических заболеваний. Нет сомнений, что в этом случае недостаточность эпифиза (недостаток мелатонина) несет свою долю ответственности за усиленный рост злокачественных

опухолей. В ряде исследований была показана эффективность мелатонина при опухолях молочной железы, толстого кишечника, предстательной железы.

В настоящее время исследования по изучению разносторонних свойств мелатонина продолжаются. Несомненно, применение мелатонина в клинической практике ждет большое будущее. Это касается не только заболеваний внутренних органов, но и онкологии, геронтологии, вопросов организации труда и отдыха, использования мелатонина в профилактических целях.

Химическая формула мелатонина была расшифрована в 1958 году, всего 50 лет назад (!) американским врачом А. Лернером. И с этого времени учеными всего мира проводятся работы по изучению всех уникальных свойств этого вещества. Большой вклад в мировую науку внесли и отечественные исследователи. Этот год стал юбилейным в истории изучения мелатонина. К этой дате была приурочена Всероссийская научно – практическая конференция «50 лет мелатонину: итоги и перспективы исследований», которая состоялась 24–25 апреля 2008 г. в Санкт-Петербургском Доме ученых. В работе конференции приняли участие ведущие специалисты нашей страны в области изучения мелатонина, а также практические врачи – неврологи, терапевты, геронтологи, онкологи, кардиологи, гинекологи Санкт – Петербурга и Ленинградской области. В своих докладах ведущие специалисты страны демонстрировали многогранные эффекты мелатонина и делились опытом его применения (препарат мелаксен компании «Юнифарм, ИНК.» (США) для профилактики и лечения различных заболеваний человека.

Первый день работы конференции был посвящен истории открытия мелатонина, фундаментальным исследованиям по влиянию мелатонина на организм млекопитающих и человека. Заслуживает особого внимания и уважения тот факт, что честь открытия экстрапинального мелатонина (который вырабатывается вне головного мозга) принадлежит российским ученым – профессорам Н.Т. Райхлину (Москва) и И.М. Кветному (Санкт-Петербург). Им и другим корифеям отечественной науки были вручены дипломы «За выдающийся вклад в изучение мелатонина». Дипломы и денежные премии были вручены молодым ученым «За лучшую работу по изучению мелатонина в 2007 году» (см. стр. 1 «Вестника»).

Об истории своего открытия и роли внеэпифизарного мелатонина в нейроиммуноэндокринной регуляции гомеостаза увлекательно рассказал И.М.Кветной. Член-корр. РАН В.Х.Хавинсон (Санкт-Петербург) посвятил свой доклад пептидной регуляции старения и мелатонину. Одно из заседаний первого дня конференции было полностью посвящено роли мелатонина в функции и патологии нервной сис-

темы. В докладе проф. Я.И. Левина (Москва) показано, что мелатонин является многофункциональным веществом и его доказанные биологические эффекты многообразны: снотворный, гипотермический, антиоксидантный, противоопухольный, адаптогенный, синхронизирующий, антистрессовый, антидепрессантный, иммуномодулирующий. Основные направления использования мелатонина в медицине связаны с его снотворным эффектом. Практически во всех исследованиях и на всех группах пациентов выявляются снижение времени засыпания и увеличение времени сна на фоне приема препарата мелаксен. В мировой практике мелатонин используется также в комплексной терапии эпилепсии (в первую очередь у детей), паркинсонизма, болезни Альцгеймера.

В своем докладе проф. Э.Б. Арушанян (Ставрополь) продемонстрировал широкий круг лечебных возможностей препарата синтетического мелатонина (мелаксен) у пациентов как молодого, так и пожилого возраста с невротами, стрессами, тревогой, депрессией, снижен. В докладах проф. М.В. Нестеровой (Екатеринбург) и О.В.Тихомировой (Санкт-Петербург) представлены неоспоримые данные о взаимосвязи нарушения выработки мелатонина, расстройств сна и тяжестью течения хронической ишемической головного мозга (дисциркуляторной энцефалопатии). Сделан вывод, что ритмокорректирующие и синхронизирующие эффекты мелатонина позволяют рекомендовать прием препарата мелаксен для лечения больных с дисциркуляторной энцефалопатией, а также в качестве профилактического средства в комплексной терапии у людей пожилого возраста при сезонных (осенью, весной) ухудшениях самочувствия.

Второй день работы конференции был посвящен вопросам применения мелатонина в клинике внутренних болезней. В докладе проф. С.И. Рапопорта (Москва) освещались перспективы и возможности применения мелатонина в клинике внутренних болезней. Приведены данные о роли мелатонина в развитии язвенной болезни, ишемической болезни сердца, гипертонии, нарушениях сна. Были продемонстрированы возможности применения препарата мелаксен при лечении больных с различной патологией, а также в профилактике острых состояний, развивающихся в ответ на магнитные бури.

Своим опытом применения препарата мелаксен у пациентов с повышенным артериальным давлением и ишемической болезнью сердца поделилась проф. Р.М. Заславская (Москва), у пациентов с ревматоидным артритом – А.Е. Каратеев (Москва), у пациентов с эндокринными заболеваниями – проф. М.Ф. Баллюзек (Санкт-Петербург), у пациентов с бронхиальной астмой – проф. Е.В. Евсюкова. (Санкт-Петербург), у женщин с патологическим климаксом – Е.А. Га-

фарова Е.А.. Основной идеей всех докладов является то, что на фоне приема препарата мелаксен нормализуется не только сон, но улучшается течение основного заболевания, вызвавшего нарушения сна. И достигается это за счет многогранного влияния мелатонина на организм человека. Сделан вывод, что мелатонин – это универсальный регулятор деятельности всех органов и систем нашего организма, «камerton», который настраивает работу организм на правильную волну.

Большой интерес вызвали доклады проф. В.Н. Анисимова (Санкт-Петербург) и проф. И.А. Виноградовой (Петрозаводск) о подавлении ночным освещением (световое загрязнение) продукции мелатонина у людей, вынужденных работать в ночную смену, летчиков и стюардесс, которые часто перемещаются из одного часового пояса в другой, жителей Севера (белые ночи) и просто любителей ночного образа жизни. Свето-

вое загрязнение вызывает у женщин преждевременное старение репродуктивной системы, увеличивает риск развития рака молочной железы, матки и толстой кишки. Ночные рабочие и летчики чаще страдают злокачественными опухолями предстательной железы, толстой или прямой кишки. Кроме того, беспорядочный световой режим вызывает нарушения сна, желудочно-кишечные и сердечно-сосудистые заболевания, нарушения обмена веществ, ожирение, увеличивает частоту развития сахарного диабета, приводит к преждевременному старению организма. Существенным дополнением к этим докладам были сообщения д.м.н. К.И. Прощаева (Белгород), к.б.н. М.Ф. Борисенкова (Сыктывкар), проф. А.И. Горанского (Петрозаводск) и проф. О.Н. Рагозина (Ханты-Мансийск).

Генетические, физиологические и биохимические аспекты действия мелатонина были отражены в докладах члена-корр. РАН Д.П. Дворец-

кого, проф. А.В. Арутюняна, к.м.н. С.В. Анисимова (Санкт-Петербург), д.м.н. С.С. Перцева (Москва), к.м.н. С.В. Иванова (Сыктывкар), проф. Н.Д. Гончаровой (Адлер).

Одним из возможных путей профилактики вредного воздействия нарушений светового режима является применение препарата мелаксен. Прием мелаксена в дозе 3 мг перед сном оказывает нормализующее влияние на биоритмы и сон, снижает риск развития гипертонической болезни, диабета, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, многих новообразований и предупреждает преждевременное старение организма.

Конференцию завершил «круглый стол», на котором свое мнение о перспективах применения мелатонина в клинике высказали ведущие ученые и работники практического здравоохранения.

*К.м.н. О.В. Козлик
(Москва)*

МЕДИЦИНА ДОЛГОЛЕТИЯ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

IV Международная Anti-ageing конференция «Медицина долголетия и качества жизни» проходила 17-18 апреля 2008 г. в Москве в рамках крупной международной выставки «Intersharm Professional-2008». Конференция отличалась высоким уровнем и разнообразием обсуждавшихся проблем. Во вступительной пленарной лекции Л.А. Дартау (Москва) описала кибернетические подходы к созданию программ управления здравоохранением. Субъектом такого управления должен быть индивид и его здоровье. На прошедшей затем сессии «Геронтопрофилактика: средства и методы» большой интерес вызвал доклад Д.А. Сычева и соавт. (Москва) «Фармакогенетика как инструмент персонализированной медицины». На конкретных примерах показана важность фармакогенетического тестирования для оптимального выбора лекарственных средств и их дозировки. Разрабатываются микрочипы для индивидуальных фармакогенетических паспортов. Н.А. Зорин (Москва) в своем сообщении развенчал миф об абсолютной полезности витаминов. На основе принципов доказательной медицины выявлена бесполезность и даже вред длительного применения отдельных витаминов. В.Н. Титов (Москва) выдвинул «новую жирнокислотную теорию патогенеза атеросклероза», подчеркнув необходимость потребления эйкозаноидов из рыбьего жира для профилактики атеросклероза. В.В. Захаров (Москва) в своем докладе о возрастных изменениях памяти отметил, что эти нарушения связаны не с возрастом, а с возраст-ассоциированными болезнями. О.А. Громова (Иваново) обсудила

молекулярные механизмы влияния дисбаланса кальция на развитие возрастных изменений соединительной ткани. О.И. Мендель (Москва) представила обстоятельный обзор экспериментальных и клинических данных о нормализующем влиянии мелатонина на изменения гомеостаза и тормозящем действии этого гормона на развитие возраст-ассоциированных заболеваний, включая рак. Следующая сессия была посвящена стрессу и ускоренному старению. О.С. Глазачев (Москва) описал принципы формирования антистрессовых программ на основе физиотерапевтических комплексов. И.К. Чобану (Москва) и Е.М. Алексеева (Москва) проанализировали психотерапевтические подходы к борьбе со стрессом как причиной и следствием старения. В ряде сообщений (Я.И. Левин, Москва; О.В. Федорова, Москва; Е.П. Рубаненко, Москва) отмечена важная роль в борьбе со стрессом оптимизации сна, питания и физических нагрузок. Критический анализ потенциала клеточной терапии в лечении возрастной патологии был представлен в пленарной лекции С.В. Анисимова (Санкт-Петербург). На основании результатов исследований, проведенных им в сотрудничестве с американскими и шведскими учеными, он показал, что использование стволовых клеток в перспективе может быть полезным при заместительной клеточной терапии некоторых заболеваний пожилых (например, болезни Паркинсона), но предостерег от бездумного применения стволовых клеток с целью омоложения из-за риска развития опухолей и других осложнений. С геронтологическими проблемами была связана и об-

стоятельная лекция А.В. Примака (Киев) об этиологии, патогенезе и лечении метаболического синдрома. На сессии «Избыточный вес: проблемы и решения» были представлены экспериментальные данные, свидетельствующие о перспективности применения антидиабетических препаратов в качестве геропротекторов (М.А. Забежинский и соавт., Санкт-Петербург). На основе принципов доказательной медицины рассмотрены методы лечения метаболического синдрома (Л.А. Звенигородская, Москва; М.Г. Скальная и соавт., Москва), принципы здорового образа жизни (Я.И. Ашихмин, О.М. Драпкина, Москва) и способы косметической коррекции избыточного веса (Т.О. Расмяз-Медер, Франция). Специальная сессия была посвящена важному значению эндоэкологии для достижения долголетия и повышения качества жизни. Обсуждались вопросы микробной экологии и ее связи с питанием (Б.А. Шендеров, Москва; Г.А. Осипов Москва), проблема запоров (К.А. Шемеровский, Санкт-Петербург), функциональные подходы к детоксикации (А.В. Примак, Киев), лечение микрорезментозов (А.В. Скальный, Москва) и использование гомеопатических средств в рамках «антигеронтоксической терапии» (А.А. Марьяновский, Москва). На отдельных сессиях анализировались проблемы гендерной геронтологии (в основном, возрастных гормональных нарушений и их коррекции), а также эстетической геропротекции (прежде всего, дерматокосметологические подходы).

*М.А. Забежинский
(Санкт-Петербург).*

12 мая 2008 года, в г. Владивостоке, состоялся 1 Дальневосточный симпозиум «Антивозрастная и восстановительная медицина», проводимый в рамках решения задачи «Увеличение продолжительности и качества жизни» и концепции «Демографического развития». Симпозиум имел выраженную инновационную направленность и был ориентирован на представление лучших достижений и последних разработок специалистов антивозрастной и восстановительной медицины. Участие в этом мероприятии ученых с мировым именем явилось грандиозным событием для профессионального сообщества и организаторов здравоохранения. Представленные достижения и практический опыт отечественной и зарубежной медицины обеспечили специалистам Приморского края поддержку в разработке и принятии новых способов и методов лечения своих пациентов.

Организатором симпозиума выступил Департамент Здравоохранения Приморского края. В работе симпозиума приняли участие ученые, ведущие специалисты России и стран Азиатско-Тихоокеанского региона в области геронтологии, дерматологии, косметологии, пластической хирургии, гинекологии, эндокринологии, кардиологии, онкологии, руководители учреждений и органов управления здравоохранением, медицинского страхования Российской Федерации.

Открыла работу симпозиума вице-губернатор Приморского края Л.Н. Дроздова, Были зачитаны приветственные телеграммы в адрес симпозиума. С докладами выступили: президент Геронтологического общества проф. В.Н. Анисимов (Санкт-Петербург), президент Общества эстетической медицины проф. О.С. Панова (Москва); директор Центрального научно-исследовательского кожно-венерологического института академик РАМН А.А. Кубанова (Москва); зам. директора Департамента Здравоохранения Приморского края засл. врач РФ, к.м.н. Г.П. Горшунова, проф. В.П. Сметник (НИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии Москва); профессора и преподаватели Владивос-

токского государственного медицинского университета А.Ф. Беляев, Е.Ф. Семисотова, Л.Е. Кривенко, Н.Г. Приходченко, А.Г. Мухотина, Л.А. Шапкина, зав. курсом косметологии Иркутского государственного медицинского университета к.м.н., Ф.М. Менг; доцент кафедры Дальневосточного гос. медицинского ун-та к.м.н. С.Г. Сапунцова (Хабаровск), адвокат, член Приморской краевой коллегии адвокатов, Ю.А. Сазонова (Владивосток); главный врач клиники пренативной медицины «Валлекс Мед» к.м.н. Е.И. Губанова (Москва); главный редактор Издательского дома «Косметика и медицина» к.б.н. Е.И. Эрнандес, (Москва); международный тренер компании Q-MED (Швеция) Huang Yao Lin.

В рамках симпозиума прошла презентация «Учебного медицинского центра комплексных инновационных технологий» и «Презентация Общества эстетической медицины в дальневосточном регионе».

Открытие «Учебного медицинского центра комплексных инновационных технологий» («УМЦ КИТ») в г. Владивостоке – важное по значимости событие для эстетического медицинского сообщества Приморского края. Специальная медицинская подготовка в области эстетической медицины будет проводиться по четырем направлениям: косметология терапевтическая, косметология хирургическая, ортодонтия, гинекологическая эндокринология для косметологов. Гордостью медицинского центра является штат преподавателей, сформированный из числа авторитетных, успешно практикующих специалистов, докторов и кандидатов медицинских наук. Обучение основам профессионального законодательства в стенах ЧОУ ДПО «Учебный медицинский центр комплексных инновационных технологий» будет проводиться в нескольких направлениях:

- базовый курс медицинского права;
- краткосрочные курсы, имеющие целевую направленность;
- краткосрочные тренинги для персонала медицинских учреждений;

– проведение исследований в области профессионального законодательства по заказу врача или клиники.

Представительство Общества Эстетической Медицины России (ОЭМ), Этического Комитета ОЭМ, региональное представительство магазина профессиональной литературы Издательского дома «Косметика и медицина», открытых на базе «УМЦ КИТ», открывают большие возможности для приморских докторов на пути их профессионального совершенствования. Региональное представительство Издательского дома «Косметика и медицина» позволит практикующим докторам и ученому сообществу Приморского края в кратчайшие сроки публиковать результаты собственных научных исследований и интересные клинические случаи из практики, а в магазине профессиональной литературы – приобрести новинки. Представительство ОЭМ в дальневосточном регионе ответственно за развитие и совершенствование отечественной эстетической медицины и повышение уровня доверия пациентов к врачам эстетической медицины. В задачи Этического комитета ОЭМ входит оценка профессиональной деятельности специалистов эстетического профиля с точки зрения этических норм, разрешение споров в профессиональном сообществе, организация консультативной деятельности в сфере применения этических норм.

На базе «УМЦ КИТ» создано представительство Геронтологического общества РАН. Научный отдел при медицинском центре, оказывает методическую и организационную помощь в проведении научных исследований по программам регионального и российского значения под руководством ведущих ученых России.

1 Дальневосточный симпозиум «Антивозрастная и восстановительная медицина», положил начало многим проектам, распахнул двери перед специалистами региона для реализации новых научных и практических программ.

Л.И. Чупряева
(Владивосток)

КНИЖНАЯ ПОЛКА

- *Избранные труды по геронтопсихоневрологии.* Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психоневрология пожилого возраста», 26-27 мая 2008 г. / Под ред. Н.Г. Незнамова. – СПб.: Изд. СПб научн.-иссл. Психоневрол. Ин-та им. В.М.Бехтерева, 2008. – 228 с.
- *Пожилой человек в современном мире.* Сборник работ / Под ред. Щербука Ю.А., Ржаненкова А.Н., Анисимова В.Н., Хавинсона В.Х. – СПб.: ООО «ИПК «КОСТА», 2008. – 256 с.
- *Проблемы геронтологии и гериатрии – 2008.* Материалы IV научно-практической конференции Северо-Западного федерального округа в рамках IV Северного социально-экологического конгресса. г. Сыктывкар, 29-30 апреля 2008 г./ Под ред. Иванова С.Н., Борисенкова М.Ф., Козлова К.Л. и др. – Сыктывкар – Санкт-Петербург: ГО РАН, 2008. – 148 с.

ВИЗИТ МАЛЬТИЙСКОГО ГЕРОНТОЛОГА

3-5 июня 2008 г. Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН посетил директор Международного института старения ООН (Мальта), президент и член-основатель Мальтийской ассоциации геронтологов и гериатров (MAGG) и Ассоциации геронтологов и гериатров региона Средиземного моря и Ближнего Востока (MEGAGA) профессор Джозеф Р. Троизи. В ходе своего визита профессор Троизи принял участие в расширенном заседании Учёного совета Института, на котором ему было присвоено звание почётного доктора Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронто-

логии СЗО РАМН. На заседании профессор Троизи представил лекцию на тему «Старение населения и развитие потенциала общества», в которой осветил широкий круг вопросов, связанных с подготовкой квалифицированных специалистов в области геронтологии и гериатрии для осуществления Мадридского международного плана действий по вопросам старения и создания «общества для всех возрастов».

Лекция профессора Троизи вызвала большой интерес у участников заседания Учёного совета. После лекции между профессором Троизи и сотрудниками Института

состоялось обсуждение перспектив дальнейшего сотрудничества между Санкт-Петербургским институтом биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН и Международным институтом старения ООН в сфере научных исследований и образовательной деятельности. Также профессор Троизи познакомился с молодыми учёными, которые в ближайшем будущем примут участие в образовательных программах Международного института старения ООН.

*Д. Яковлев
(Санкт-Петербург)*

ДИПЛОМ ДОЛГОЛЕТИЯ

Российские академики живут в среднем на 13 лет дольше обычных граждан, а шведские мужчины с высшим образованием – еще на 3 года дольше. Так что же продлевает жизнь – сам по себе уровень интеллекта и образования или умение правильно использовать полученные знания?

Первостепенную роль в том, сколько лет проживет человек, играет, несомненно, наследственность: у тех, чьи родители дожили до преклонных лет, шанс повторить этот результат гораздо выше, чем у ставших сиротами в раннем возрасте. Но и уровень образования – не пос-

леднее дело в стремлении прожить подольше.

Специалисты университетов Берна и Цюриха (Швейцария) установили, что их выпускники живут в целом дольше людей со средним образованием. Известно, что в Швейцарии продолжительность жизни одна из самых высоких в мире: в среднем 83 года – у женщин и 78 лет – у мужчин. Ученые исследовали данные о более 3 млн человек, основываясь на итогах национальной переписи населения 1990 года. Выяснилось, что среднестатистический мужчина – выпускник университета имеет шанс

прожить на 7,1 года дольше своего сверстника с образованием в объеме средней школы. У женщин это различие несколько меньше – 3,6 года. Конечно, дело не в количестве часов, проведенных за учебниками, а в том, что высшее образование предоставляет больше шансов получить высокооплачиваемую работу и жить в благоприятных для здоровья условиях. Кроме того, образованный человек гораздо внимательнее относится к своему здоровью и понимает ценность здорового образа жизни.

<http://moscowuniversityclub.ru>

ДИССЕРТАЦИИ ПО ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ

- *Аветисян К.С.* Особенности реконструкции аорто-бедренного сегмента у пациентов пожилого и старческого возраста. Дисс...канд. мед. наук, специальности: 14.00.53 – геронтология и гериатрия; 14.00.44 – сердечно-сосудистая хирургия (СПб ИБГ СЗО РАМН, ВМА МО РФ, Мурманская областная клиническая больница им. П.А.Баяндина).– СПб., 2008.
- *Беликова Т.В.* Комплексный медико-социальный подход к ведению больных сахарным диабетом 2 типа пожилого и старческого возраста. Дисс...канд. мед. наук, специальности: 14.00.53 – геронтология и гериатрия; 14.00.33 – общественное здоровье и здравоохранение. (СПб ГГЦ и СПбМАПО).– СПб., 2008.
- *Закуцкий А.Н.* Влияние аминокислот на органотипическую культуру семенников молодых и старых крыс. Дисс...канд. мед. наук, специальность: 14.00.53 – геронтология и гериатрия (СПб ИБГ СЗО РАМН).– СПб., 2008.
- *Рыжак А.П.* Пептидергическая регуляция функций поджелудочной железы при старении. Дисс...канд. мед. наук, специальности: 14.00.53 – геронтология и гериатрия; 14.00.46 – клиническая лабораторная диагностика (СПб ИБГ СЗО РАМН; СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова).– СПб., 2008.
- *Сливкин В.В.* Нейроэндокринная дифференцировка в опухолях предстательной железы и мочевого пузыря, ассоциированных со старением. Дисс...канд. мед. наук, специальность: 14.00.53 – геронтология и гериатрия; (Самарский военно-медицинский институт МО РФ; СПб ИБГ СЗО РАМН).– СПб., 2008.
- *Чернышова Е.В.* Возрастная динамика экспрессии гормонов в тимусе человека. Дисс...канд. биол. наук, специальность: 14.00.53 – геронтология и гериатрия (СПб ИБГ СЗО РАМН).– СПб., 2008.

* * *

Первый Российский съезд по хронобиологии и хрономедицине
15-17 октября 2008 г.,
Владикавказ
Оргкомитет: УРАН
Институт биомедицинских исследований и ГОУ ВПО Северо-Осетинская гос. медицинская академия
Россия, РСО_Алания,
г. Владикавказ, 362019
ул. Пушкинская, 40
тел./факс: (8672)537-335
e-mail: institutbmi@mail.ru
(Датиева Фатима)
sogma@mail.ru
(Столбовский Дмитрий)

* * *

Первая конференция Российской ассоциации психонейроэндокринологии
24-26 сентября 2008 г.
Санкт-Петербург.
Секретарь оргкомитета:
к.б.н. Федотова Юлия Олеговна
тел.: (812)234-5447
e-mail: Julia.fedotova@mail.ru
www.iemrams.spb.ru

* * *

III-я Всероссийская конференция с международным участием
"Новые информационные технологии в медицине"
октябрь 2008 г., Волгоград.
Научная программа конференции:
– Новые информационные технологии в медицинском образовании;

* * *

Краткий определитель наук: Если оно зеленое или дергается – это биология. Если воняет – это химия. Если не воняет – это физика. Если непонятно – это математика. Если это бессмысленно – это либо экономика, либо психология.

Из «Законов Мэрфи»

* * *

Три стадии признания научной истины: первая – «это абсурд», вторая – «в этом что-то есть», третья – «это общеизвестно».

Эрнест Резерфорд

– Новые информационные технологии в фундаментальных медицинских исследованиях;
– Новые информационные технологии в диагностике и лечении заболеваний;
– Измерительные медицинские технологии
Телефоны оргкомитета:
(8442) 37-59-63
Зам. председателя:
заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, профессор Александр Александрович Воробьев.
(8442) 37-59-94
Ответственный секретарь:
Егин Михаил Евгеньевич

* * *

6-я Международная научно-практическая конференция
"Достижения фундаментальных наук в решении актуальных проблем медицины"
8-11 сентября 2008 г.,
Астрахань
Оргкомитет НПК-2008
Медицинская академия ул. Бакинская, 121,
414000 Астрахань.
тел.: (8512)443518; 391067
факс: (8512)394130
e-mail: dimax@astranet.ru
dimax@astrakhan.net

* * *

5th International Meeting on Affective, Behavioral and Cognitive Disorders in the Elderly
February 26-2, 2009
Verona, Italy.
Scientific Secretariat:

info:

clinica.geriatica@azosp.vr.it
ph: +39-0458122537
www.hpt.it/abcde2009
Organizing Secretariat:
tel: +39-0459693322
e-mail: ABCDE-VR2009@hpt.it

* * *

The Ninth International symposium on Neurobiology and Neuroendocrinology of Aging
July 20-25, 2008
Kloster Mehrerau, Bregenz,
Vorarlber, Austria
Website: www.neurobiology-and-neuroendocrinology-of-aging.org

* * *

First International Sociological Association Forum on Sociology
"Diversitie of Ageing: Discourses and Debates"
September 5-8, 2008
Barcelona, Spain.
Contacta: A.Hoff, Chair of the Program Committee
andreas.hoff@ageing.ox.ac.uk
www.isa-sociology.org/Barcelona_2008/rc/rc11/htm

* * *

VI European Congress of Bigerontology
Ageing and individual life history
30 November - 3 December 2008
Nordwijkerhout
The Netherlands.
More detailed information can be found at website:
www.biogerontology2008.org

* * *

Наука – это кладбище гипотез.

Анри Пуанкаре

* * *

Нет ничего практичнее хорошей теории.

Роберт Курхгоф

* * *

Теории ничего не доказывают, зато позволяют выиграть время и отдохнуть, если ты вконец запутался, стараясь найти то, что найти невозможно.

Марк Твен