

организма и, в частности, способствовать нормализации баланса (правильности) его иммунных реакций. Кстати, вопрос сбалансированности иммунитета имеет решающее значение в успехе лечения коронавирусной пневмонии. При чрезмерной реакции иммунной системы в крови появляется огромное количество цитокинов, – веществ, привлекающих иммунную систему к активизации. Особо заметным в этом процессе оказывается цитокин, получивший название интерлейкин-6. Он, как выяснено, оказывается центром цитокинового «шторма» при коронавирусной пневмонии. В итоге сверхактивной деятельности иммунной системы при этом заболевании у больных развивается прогрессирующая острая дыхательная недостаточность.

Старение организма и связанные с этим морфофункциональные изменения в его тканях и органах, как правило, негативно сказываются на личных качествах личности. Обычно они реализуются в поведенческих актах, которые приобретают оттенки безразличия к окружающим близким людям и общественной жизни, а иногда в них отчетливо прослеживаются признаки суицидального настроения. Неценимую помощь таким людям в плане обретения ими утраченного психоэмоционального тонуса и профилактики возможных нервно-психических расстройств, могут оказать адаптивные курсы физических тренировок. Однако, при проведении подобных занятий, следует учитывать тот факт, что в пожилом и особенно преклонном возрасте, поведение человека отличается весьма стойкими стереотипами, которые находят свое воплощение в индивидуальных, часто экстравагантных чертах проявления их мышечной (двигательной) активности. Важным компонентом работы по мобилизации физических резервов организма является определение оптимального уровня дозирования физических упражнений для указанной возрастной категории. В этой работе приходится учитывать, в частности, сниженную эргономичность деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем на нагрузки, нестыковки между небольшими мощностями нагрузок и наблюдаемым при этом высоким уровнем потребления кислорода, повышение чувствительности скелетной мускулатуры к недостатку

кислорода и еще целый ряд важнейших показателей. Тем не менее, когда программа оказывается выстроенной (с учетом всех необходимых критериев), она, будучи реализованной на практике, способствует повышению уровня соматического здоровья [2, с. 13], снижению биологического возраста, повышению трудоспособности. Однако, как справедливо замечает И. А. Власова и соавт. «В настоящее время отсутствует государственная система предоставления оздоровительных услуг гражданам пожилого возраста, а их коммерческие формы для них недоступны» [1, с. 151].

В данной ситуации, продиктованной сложившейся в Украине системой рыночных отношений, реализация разработанных научно обоснованных оздоровительных программ для людей пожилого и преклонного возраста, оказывается еще возможной лишь в условиях лечебно-профилактических учреждений. И эту возможность упускать нельзя.

Список использованных источников:

1. Власова И. А., Губин Г. И., Молоков Д. Д. Физическое здоровье в пожилом возрасте. *Сибирский медицинский журнал*. 2009, № 7, С. 151–152.
2. Власова И. А., Губин Г. И., Поляев Б. А. Биологический возраст и уровень физического здоровья пожилых людей. *Сибирь – Восток*. 2002. – № 8 (56). – С. 13–15.
3. Муравов И. В. Физкультура в среднем и пожилом возрасте. *Спортивная медицина и лечебная физкультура: Руководство* / А. И. Журавлева, Н. Д. Гаевская. – Москва. 1993. С. 399–410.
4. К 2050 году число пожилых людей превысит число детей в возрасте до 15 лет. *Новости ООН*. 2009.02.11. URL: <http://news.un.org/ru/story/2009/02/1140270>. (дата обращения: 24.03.2020).