

УДК 616-053.9: 364.65

DOI 10.24412/2312-2935-2023-2-348-358

## ГЕРОНТОСТЕРЕОТИПЫ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ЭЙДЖИЗМА В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

*Н.А. Мокичева<sup>1,2</sup>, О.Н. Старцева<sup>1,2</sup>, С.К. Мусиенко<sup>3</sup>, А.Н. Ильницкий<sup>4,5</sup>, К.И. Прощаев<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет», Ярославль

<sup>2</sup>АНО НИМЦ «Геронтология», Москва

<sup>3</sup>ГБУЗ Калининградской области «Городская больница №2», г. Калининград

<sup>4</sup>Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, г. Москва

<sup>5</sup>ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет», г. Белгород

**Введение.** В сложившихся демографических условиях старения населения актуальным является совершенствование оказания помощи пожилому населению без дискриминации по возрасту, которая обозначается как эйджизм. Особенно актуальна проблема эйджизма в медицинских учреждениях. Факторами эйджизма среди медицинских работников являются геронтостереотипы, которые формируются уже в студенческой среде. Это суждения о пожилом человеке, сделанные на основе стереотипного обобщенного восприятия.

**Цель.** Выявить распространенность геронтостереотипов среди студентов 2 курса лечебного факультета Ярославского государственного медицинского университета.

**Материалы и методы.** Путем опроса по специально разработанной анкете проведено исследование на выявление геронтостереотипов у студентов 2 курса лечебного факультета.

**Результаты.** Выявлено, что преобладающим геронтостереотипом, влияющим на формирование эйджизма у студентов-медиков является негативный стереотип в отношении здоровья пожилых людей. Значительная часть студентов, будущих врачей, считает, что пожилые люди болезненные, слабые, часто страдают нарушениями мозговой деятельности. Так же выявлена стереотипность в представлении студентов-медиков в отношении способности пожилых людей обучаться. Часть студентов-медиков считает, что пожилые люди лишены творческого потенциала, плохие работники и, что пожилые люди ведут изолированную жизнь, ничем не интересуются, не самостоятельны, нуждаются в постоянной помощи и опеке.

**Обсуждения.** Наличие геронтостереотипов является важным фактором, свидетельствующим о формировании эйджистских установок у студентов-медиков, что, безусловно, сказывается на морально-этических характеристиках молодых врачей. Это, в свою очередь, может проявляться в нарушении взаимоотношений в работе с пожилыми людьми, оказывать влияние на качество медицинской помощи людям пожилого и старческого возраста.

**Заключение.** С целью предупреждения стереотипности мышления в отношении возраста у будущих врачей, начиная с младших курсов медицинского университета, необходимо расширение и углубление знаний в области этико-деонтологического образования в работе с пожилыми людьми. В образовательный процесс студентов младших курсов необходимо включать разделы, позволяющие формировать антиэйджистские установки.

**Ключевые слова:** геронтостереотипы, студенты медицинского университета, пожилые люди.

## GERONTOSTEREOTYPES AS A FACTOR IN THE FORMATION OF AGEISM IN THE STUDENT ENVIRONMENT

*N.A. Mokicheva<sup>1,2</sup>, O.N. Startseva<sup>1,2</sup>, S.K. Musienko<sup>3</sup>, A. N. Ilnitski<sup>4,5</sup>, K. I. Prashchayev<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>*Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl*

<sup>2</sup>*Research Medical Centre «GERONTOLOGY», Moscow*

<sup>3</sup>*State budgetary healthcare institution of the Kaliningrad region «City Hospital No. 2», Kaliningrad*

<sup>4</sup>*Academy of postgraduate education under FSBU FSCC of FMBA, Moscow*

<sup>5</sup>*Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Belgorod National Research University», Belgorod*

**Introduction.** In the current demographic conditions of population aging, it is urgent to improve the provision of assistance to the elderly population without age discrimination, which is designated as ageism. The problem of ageism in medical institutions is especially relevant. Factors of ageism among medical workers are gerontostereotypes, which are formed already in the student environment. These are judgments about an elderly person made on the basis of a stereotypical generalized perception.

**Goal.** To identify the prevalence of gerontostereotypes among 2nd year students of the Medical faculty of Yaroslavl State Medical University.

**Materials and methods.** By means of a survey on a specially designed questionnaire, a study was conducted to identify gerontostereotypes in 2nd-year students of the Faculty of Medicine.

**Results.** It was revealed that the predominant gerontostereotype influencing the formation of ageism among medical students is a negative stereotype regarding the health of the elderly. A significant part of students, future doctors, believe that elderly people are sickly, weak, and often suffer from brain disorders. There is also a stereotype in the representation of medical students regarding the ability of older people to study. Some medical students believe that older people are deprived of creative potential, poor workers and that older people lead an isolated life, are not interested in anything, are not independent, need constant help and care.

**Discussions.** The presence of gerontostereotypes is an important factor indicating the formation of ageist attitudes among medical students, which, of course, affects the moral and ethical characteristics of young doctors. This, in turn, can manifest itself in a violation of relationships in working with the elderly, affect the quality of medical care for elderly and senile people.

**Conclusion.** In order to prevent stereotypical thinking about age among future doctors, starting from the junior courses of the medical university, it is necessary to expand and deepen knowledge in the field of ethical and deontological education in working with the elderly. In the educational process of junior students, it is necessary to include sections that allow the formation of anti-ageist attitudes.

**Keywords:** gerontostereotypes, medical university students, elderly people.

**Введение.** Демографические данные последних лет свидетельствуют об изменении возрастной структуры населения и увеличении во всем мире доли лиц старших возрастов, в результате чего в последние годы появляются так называемые социальные болезни, где

основным этиологическим фактором выступает возраст. Наиболее распространенным социальным явлением признан эйджизм, т.е. дискриминация по возрастному признаку, основанная на глубоко укоренившихся в обществе стереотипах в отношении пожилых людей [1,2,3,4].

В работах многих авторов показано, что эйджизм оказывает непосредственное влияние на все стороны жизни человека, что ставит перед исследователями необходимую задачу изучать причины эйджизма, а также разрабатывать способы его преодоления. Большой самостоятельной проблемой являются практики дискриминации по возрастному признаку при выполнении профессионального долга медицинскими и социальными работниками, что связано с формированием стереотипного отношения к людям пожилого и старческого возраста уже в студенческой среде, которые затем подкрепляются в ходе дальнейшей практической работы [1,2,3,4].

Комплексная помощь пожилым людям должна оказываться в равном для всех объеме без дискриминации по возрастному признаку. Такая задача поставлена в рамках выполнения Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения, утвержденной Правительством Российской Федерации до 2025 года, в реализации которой важное место отводится образовательным организациям [5].

Поэтому необходимость более детального изучения морально-этических подходов в работе с пациентами старшего возраста является своевременной и актуальной при подготовке специалистов медицинского профиля. Факторами формирования эйджизма у будущих медиков могут являться геронтологические стереотипы, т.е. суждения о пожилom человеке, сделанные на основе стереотипного обобщенного восприятия, без учета индивидуальных особенностей конкретного человека, особенностей его образа жизни, реального состояния здоровья [6].

Такие суждения часто возникают у молодых людей неосознанно, из-за низкой геронтологической осведомленности и компетентности. В тоже время, в деятельности медицинских работников стереотипные суждения о состоянии физического и ментального здоровья пожилых людей часто ведут к ошибочной диагностике и неверному лечению.

Это требует изучения распространенности геронтостереотипов в студенческой среде с целью разработки мероприятий, направленных на повышение компетентности будущих молодых врачей.

**Цель исследования:** выявить распространенность геронтостереотипов и дать оценку проявлений эйджизма среди студентов 2 курса лечебного факультета Ярославского государственного медицинского университета.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 147 студентов 2 курса лечебного факультета Ярославского государственного медицинского университета в возрасте от 18 – 24 лет, средний возраст которых составил  $19,31 \pm 0,88$  года. Опрос проводился по специально разработанной нами анкете для выявления геронтостереотипов.

Изучена распространенность основных геронтологических стереотипов среди студентов 2 курса лечебного факультета.

Студентам было предложено ответить на 8 вопросов, касающихся различных геронтостереотипов, позволяющих выявить насколько студенты, будущие врачи, предрасположены к формированию эйджизма.

Были заданы следующие вопросы:

1. Считаете ли Вы, что пожилые люди болезненные, слабые, часто страдают нарушениями мозговой деятельности?
2. Считаете ли Вы, что пожилые люди утрачивают умение принимать правильные решения, не способны постоять за себя?
3. Считаете ли Вы, что пожилые люди плохие работники, не могут обучаться, осваивать новые навыки, лишены творческого потенциала?
4. Считаете ли Вы, что пожилые люди консервативны, сварливы, скучны, негибки?
5. Считаете ли Вы, что пожилые люди непривлекательны, асексуальны, несчастны?
6. Считаете ли Вы, что пожилые люди не имеют личной жизни?
7. Считаете ли Вы, что пожилые люди ведут изолированную жизнь, ничем не интересуются?
8. Считаете ли Вы, что пожилые люди не самостоятельны, нуждаются в постоянной помощи и опеке?

Студентам предлагалось выбрать один из следующих вариантов ответов: «согласен», «не согласен», «затрудняюсь ответить». Положительные ответы о согласии с поставленным вопросом свидетельствуют о наличии эйджистских установок у студентов, отрицательные - об их отсутствии. Чем больше положительных ответов, тем больше степень выраженности эйджистских предпосылок.

**Результаты и обсуждения.** Среди опрошенных студентов - девушек – 76%, юношей – 24%.

Данные, полученные в результате опроса, представлены на рисунке 1.

Лидирующим фактором и важной предпосылкой формирования эйджизма у будущих врачей является отношение студентов к возрасту как к заключительному этапу жизни и периоду болезней. Так, при ответе на вопрос, что пожилые люди «болезненные, слабые, часто страдают нарушениями мозговой деятельности» 35,4% респондентов согласились с этим утверждением, 20,4% затруднились ответить, 42,2 % студентов ответили, что так не считают.

Такое отношение к вопросам здоровья пожилых людей у 55,8% респондентов может быть следствием низкой геронтологической просвещенности студентов, поскольку многие из них считают, что старение – это патологический процесс, неразрывно связанный с постепенным ухудшением здоровья, в том числе с развитием психических расстройств и старческого слабоумия вплоть до полной беспомощности. В этой связи данную установку можно расценивать как негативный геронтостереотип.

При ответе на вопрос «Считаете ли Вы, что пожилые люди утрачивают умение принимать правильные решения?» 16,3 % респондентов согласны с данным утверждением, а 13,6 % студентов затруднились ответить на этот вопрос. Данные эйджистские установки формируют утвердительный ответ 8,2 % студентов, при ответе на вопрос, что пожилые люди плохие работники, не могут обучаться, осваивать новые навыки, лишены творческого потенциала, а 10,9 % респондентов затруднились ответить на этот вопрос.

При опросе студентов выявлено, что 17 % из них определяет образ пожилого человека как консервативный, сварливый, скучный, негибкий, а 21,8% затруднились ответить на этот вопрос. Несмотря на то, что 61,2% респондентов не согласны с такими утверждениями, можно предположить, что эйджистские установки у 40% опрошенных студентов в последующем могут проявляться в некорректном поведении молодых врачей с пожилыми пациентами, а нередко и в брезгливом отношении к ним.

Этот же вывод подтверждает и ответ на вопрос «Считаете ли Вы, что пожилые люди непривлекательны, асексуальны, несчастны?». Так, 13,6% студентов ответили утвердительно и 29,9% затруднились ответить. Формирование такого отношения не позволяет будущим врачам рассматривать возраст, как новый этап в жизни человека, когда появляется возможность открыть для себя что-то новое, найти новые увлечения, завести новые знакомства и может вызывать формальный подход к работе с людьми старшего поколения.

3,4% студентов считают, что пожилые люди не имеют личной жизни, ведут изолированную жизнь, ничем не интересуются, а 6,8 % студентов затруднились с ответом. Кроме того 7,5 % студентов уверены, что пожилые люди, не самостоятельны, нуждаются в постоянной помощи и опеке, и 25 % опрошенных затруднились ответить на эти вопросы.



**Рисунок 1.** Сравнительный анализ распространенности геронтостереотипов среди студентов

Полученные результаты распространенности геронтологических стереотипов оказывают непосредственное влияние на формирование у будущих врачей негативного отношения к вопросам возраста и здоровья пожилых людей, ассоциируемому с болезнями, одиночеством, немощью, психическими расстройствами. Наличие эйджистских установок в отношении людей старших возрастов обладает разносторонним неблагоприятным влиянием и приводит к незрелости психологических и морально-этических характеристик молодых врачей, что в итоге влияет на качество медицинской помощи пожилому населению в целом. Поэтому для профилактики геронтостереотипов, начиная уже с подготовки в медицинском университете, необходимо формирование геронтологической компетентности будущих специалистов [3,4,5,6,7].

Поскольку формирование данных стереотипов в студенческой среде связано с укоренившимся в обществе представлением о том, что с возрастом происходит угасание функций всех органов и систем, снижение когнитивных способностей, а именно, ухудшение памяти, в образовательный процесс необходимо включение вопросов аргументированного взгляда на возраст. На этапе подготовки будущих врачей необходимо расширить изучение вопросов, направленных на понимание здорового старения как закономерного процесса с

учетом функционального подхода. Для этого целесообразно включение в образовательные программы вопросов геронтологической осведомленности и компетентностного подхода к проблеме возрастной дискриминации, начиная с младших курсов обучения в медицинском ВУЗе с последующим тиражированием на весь период обучения на кафедрах медицинского университета.

Кроме того, представления о возрасте, основанные на геронтостереотипах, в последующей практической работе могут проявляться в нарушении взаимоотношений в работе с пожилыми людьми, их дискриминацией. По мнению проф. А. Карми, возглавляющего Международный центр по здоровью, праву и этике, постоянное ухудшение взаимоотношений врача и пациента может рассматриваться как «фиаско в области этического образования в медицинских университетах» [8].

В этой связи необходимо расширить и акцентировать работу при подготовке учебных программ, направленных на достижение таких универсальных и общепрофессиональных компетенций, как реализация моральных, правовых норм, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности при работе с пожилыми людьми.

**Заключение.** Проведенное исследование подтверждает вывод о том, что уже, начиная с младших курсов, необходимо расширение, углубление и конкретизация знаний в области этико-деонтологического образования в работе с пожилыми людьми, позволяющих предупредить стереотипность мышления у будущих врачей в отношении возраста. Формирование антиэйджистского подхода направлено на борьбу с геронтостереотипами и имеет очень важное практическое значение.

Современные исследования опровергают тезис о том, что физические и умственные способности с возрастом подвергаются общему ослаблению. У многих людей до глубокой старости сохраняются высокая работоспособность, позитивные установки, оптимизм. Поэтому в образовательный процесс студентов младших курсов необходимо включать разделы, позволяющие формировать позитивное отношение к возрасту и старению как закономерному процессу. У студентов медицинского университета должны создаваться стереотипы здорового поведения и образа жизни.

В тоже время, при наличии болезни, неизбежно характеризующейся потерей трудоспособности и постепенным ухудшением здоровья вплоть до полной беспомощности, необходимо понимание проблем пожилого человека, что позволит адекватно оценить

ситуацию и прогнозировать ожидаемые результаты с учетом этико-деонтологических принципов.

Таким образом, данное исследование показало довольно высокую распространенность геронтостереотипов среди студентов 2 курса лечебного факультета медицинского университета. Полученные данные могут быть использованы для дальнейшего исследования распространенности эйджизма в образовательной среде медицинских учреждений, среди медицинских работников с целью выработки методов профилактики эйджизма, снижения стереотипного восприятия возраста, формировании понятия о здоровом старении в целом.

#### Список литературы:

1. Колпина Л.В. Эйджизм в обслуживании пожилых граждан учреждениями здравоохранения и социальной защиты: монография. Ульяновск: Зебра, 2015. 128 с
2. Ильницкий А.Н., Старцева О.Н. Эйджизм и его преодоление в стационарных учреждениях социального обслуживания: метод. рекомендации. Москва; Ярославль: Филигрань, 2016. 48 с
3. Старцева О.Н., Лымарева И.А., Ильницкий А.Н. и др. Геронтологический эйджизм и его преодоление среди студентов медицинского вуза [Электронный ресурс]. Перспективы науки и образования. 2019;3 (39):133-142
4. Полянская А.В., Мельников Р.А., Крот А.Ф. Оценка проявлений эйджизма среди студентов медицинского университета. Военная медицина. 2022;2:11-20
5. Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в РФ до 2025 года [Электронный ресурс]: Распоряжение Правительства РФ от 05.02.2016. № 164-р. – [URL:http://base.consultant.ru](http://base.consultant.ru).
6. Ильницкий А.Н., Старцева О.Н., Прощаев К.И. и др. Долговременный уход за пожилым человеком: фокус на индивидуальную жизнеспособность. Врач. 2020;6:5-9
7. Старцева О.Н., Мокичева Н.А. Пути преодоления эйджизма в учреждениях долговременного ухода. Успехи геронтологии: мат. конференции. 2022;35(4):638-639
8. Овсянникова Е.К., В.М. Марухно. Преподавание биоэтики как философской дисциплины. Международный журнал экспериментального образования. 2013;4:209-211



### References

1. Kolpina L.V. Ehidzhizm v obsluzhivanii pozhilykh grazhdan uchrezhdeniyami zdravookhraneniya i sotsial'noi zashchity [Ageism in the service of elderly citizens by health and social protection institutions]: monografiya [monograph]. Ulyanovsk: Zebra, 2015. 128 p (In Russian).
2. Ilnitski A.N., Starceva O.N. Ejdzhizm i ego preodolenie v stacionarnykh uchrezhdeniyakh social'nogo obsluzhivaniya: metod. rekomendacii [Ageism and its overcoming in inpatient social service institutions: a method. recommendations]. Moscow; Yaroslavl': Filigran', 2016. 48 p (In Russian).
3. Starceva O.N., Lymareva I.A., Il'nickij A.N. et al. Gerontologicheskij ejdzhizm i ego preodolenie sredi studentov medicinskogo vuza [Gerontological ageism and its overcoming among medical students]. Perspektivy nauki i obrazovaniya [Perspectives of science and education]. 2019; 3 (39):133-142 (In Russian).
4. Polyanskaya A.V., Melnikov R.A., Mole A.F. Otsenka proyavlenii ehidzhizma sredi studentov meditsinskogo universiteta [Assessment of ageism manifestations among medical university students]. Voennaya meditsina [Military medicine]. 2022;2:11-20 (In Russian).
5. Strategiya dejstvij v interesakh grazhdan starshego pokoleniya v RF do 2025 goda [Elektronnyj resurs]: Rasporyazhenie Pravitel'stva RF ot 05.02.2016. № 164-r. – URL:<http://base.consultant.ru> [[Strategy of actions in interests of citizens of the senior generation in Russia till 2025 [Electronic resource]: Decree of the RF Government from 05.02.2016 g. № 164-p. – URL:<http://base.consultant.ru>]].
6. Ilnitski A.N., Starceva O.N., Prashchayeu K.I., et al. Dolgovremennyj uhod za pozhilym chelovekom: fokus na individual'nyu zhiznesposobnost' [Long-term care in elderly person: focus on individual viability]. Vrach [Doctor]. 2020; 6: 5-9 (In Russian).
7. Startseva O.N., Mokicheva N.A. Puti preodoleniya ehidzhizma v uchrezhdeniyakh dolgovremennogo ukhoda [Ways to overcome ageism in long-term care institutions] Uspekhi gerontologii: mat. konferentsii [Successes of gerontology: mat. conferences]. 2022;35(4):638-639 (In Russian).
8. Ovsyannikova E.K., V.M. Marukhno. Prepodavanie bioehtiki kak filosofskoi distsipliny. [Teaching bioethics as a philosophical discipline]. Mezhdunarodnyi zhurnal ehksperimental'nogo obrazovaniya [International Journal of Experimental Education]. 2013;4:209-211 (In Russian).

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

### Сведения об авторах

**Мокичева Наталья Александровна** – преподаватель кафедры социальной работы, экономики и биоэтики ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет», Министерство здравоохранения Российской Федерации, 150000, Ярославль, ул. Революционная, 5; научный сотрудник АНО НИМЦ «Геронтология», 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, 116, стр. 1, оф. 321. e-mail: [mokicheva.na@mail.ru](mailto:mokicheva.na@mail.ru), ORCID: 0009-0001-4955-3031; SPIN-код: 1274-4169

**Старцева Ольга Николаевна** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры социальной работы, экономики и биоэтики ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет», Министерство здравоохранения Российской Федерации, 150000, Ярославль, ул. Революционная, 5; старший научный сотрудник АНО НИМЦ «Геронтология», 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, 116, стр. 1, оф. 321. e-mail: [startsevaon@yandex.ru](mailto:startsevaon@yandex.ru), ORCID: 0000-0001-7504-3425; SPIN-код: 1516-1733

**Мусиенко Сергей Константинович** – врач - гериатр, заместитель главного врача по медицинской части государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Городская больница №2», 236034, Россия, г. Калининград, ул. Дзержинского, 147, e-mail: [musiyenkosc@gmail.com](mailto:musiyenkosc@gmail.com), ORCID 0000-0002-3553-362X

**Ильницкий Андрей Николаевич** - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры терапии, гериатрии и антивозрастной медицины, Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, г. Москва; 125371, Москва, Волоколамское шоссе, 91; старший научный сотрудник лаборатории «Проблемы старения» ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»), 308015, Россия, г. Белгород, ул. Победы, 85, e-mail: [a-ilmitski@yandex.by](mailto:a-ilmitski@yandex.by), ORCID: 0000-0002-1090-4850. SPIN-код: 5286-6967

**Прощаев Кирилл Иванович** - доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры терапии, гериатрии и антивозрастной медицины, Академия постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», 125371, Москва, Волоколамское шоссе, 91; e-mail: [prashchayeu@yandex.ru](mailto:prashchayeu@yandex.ru), ORCID: 0000-0002-6534-1362; SPIN-код: 3997-0381

### Information about authors

**Mokicheva Natalia Aleksandrovna** – Lecturer of Department of Social Work, Economics, and Bioethics Yaroslavl State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation, 150000, Yaroslavl, Revolutsionnaya Street 5, third floor, office №304; researcher in Independent noncommercial organization «Research Medical Centre «GERONTOLOGY». 125371, Moscow,

Volokolamskoe highway, 116, b.1, of. 321; e-mail: [mokicheva.na@mail.ru](mailto:mokicheva.na@mail.ru), ORCID: 0009-0001-4955-3031; SPIN-код: 1274-4169

**Starceva Ol'ga Nikolaevna** - Ph.D. in Medical sciences, Associate Professor of the Department of Social Work, Economics and Bioethics Yaroslavl State Medical University, Russia, 150000, Yaroslavl, Revolutsionnaya Street 5, third floor, office №304; senior researcher in Independent noncommercial organization «Research Medical Centre «GERONTOLOGY». 125371, Moscow, Volokolamskoe highway, 116, b.1, of. 321; e-mail: [startsevaon@yandex.ru](mailto:startsevaon@yandex.ru), ORCID: 0000-0001-7504-3425; SPIN-код: 1516-1733

**Musienko Sergey Konstantinovich** – geriatrician, deputy chief physician for the medical part of the state budgetary healthcare institution of the Kaliningrad region «City Hospital No. 2», 236034, Russia, Kaliningrad, st. Dzerzhinsky, 147, e-mail: [musiyenkosk@gmail.com](mailto:musiyenkosk@gmail.com), ORCID 0000-0002-3553-362X

**Andrey N. Ilnitski** - MD, Professor, Professor in Department of Therapy, Geriatrics and Anti-Aging Medicine, Academy of postgraduate education under FSBU FSCC of FMBA of Russia, 125371, Russia, Moscow, Volokolamskoe highway, 91; senior researcher of the laboratory «Aging Problems» Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Belgorod National Research University», Belgorod, Russian Federation, 308015, Russia, Belgorod, st. Pobedy, 85, e-mail: [a-ilnitski@yandex.by](mailto:a-ilnitski@yandex.by), ORCID: 0000-0002-1090-4850, SPIN-код: 5286-6967

**Prashchayeu Kirill Ivanovich** - MD, Professor, Professor in Department of Therapy, Geriatrics and Anti-Aging Medicine, Academy of postgraduate education under FSBU FSCC of FMBA of Russia, 125371, Russia, Moscow, Volokolamskoe highway, 91; e-mail: [prashchayeu@yandex.ru](mailto:prashchayeu@yandex.ru), ORCID: 0000-0002-6534-1362; SPIN-код: 3997-0381

Статья получена: 25.03.2023 г.  
Принята к публикации: 28.06.2023 г.