

14. Trifonova N.Yu. The study of medical and organizational problems related to tuberculosis in the context of a large metropolis. Diss. Moscow; 2010 (in Russian).
15. Verkhovskaya O., Dorokhina M. Entrepreneurship in Russia: review of GEM results [Internet]. 2011 [cited 2013 Oct 25]. Available at: <http://www.cfe.ru/resourcecenter/magazine/issue492/488.htm> (in Russian)
16. Youth in Russia. 2010: Stat. Stat. UNICEF Statistics. Moscow: Publishing Center "Statistics of Russia"; 2010 [Internet]. 2010 [cited 2013 Oct 10]. Available at: <http://www.fadm.gov.ru/upload/iblock/420/MOLODEGRUS2010.pdf> (in Russian).
17. The Census in Russia in 2010 [Internet]. 2010 [cited 2013 Sep 19]. Available at: <http://www.gks.ru/freedoc/newsite/perepis2010/croc/perepisitogi1612.htm> (in Russian).
18. Gulyaeva N.A., Sivtseva M.V. Specifics of tuberculosis clinical dynamics among the students. *Uspekhi sovremenno ego estestvoznaniya*. 2013; 9: 27—8 (in Russian).
19. Zinov'ev I.P., Pozdeeva N.V. Students of medical universities as a separate risk group of tuberculosis. *Problemy tuberkuleza i bolezney legkikh*. 2007; 9: 11—3 (in Russian).
20. Koretskaya N.M., Bol'shakova I.A. The organization of the tuberculosis prevention among students of the medical universities. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istoriya meditsiny* 2011; 6: 33—5 (in Russian).
21. Martynenko T.V., Pyatnitskaya S.V., Bessonova G.A., Drozdova N.F., Kurinnaya D.D. et al. Analysis of morbidity structure among FESMU students using data of a family practice clinic. *Vestnik obshchestvennogo zdorov'ya i zdravookhraneniya Dal'nego Vostoka Rossii*. 2012; 2: 7 (in Russian).
22. Pozdeeva N.V. Tuberculosis infection and its diagnostics among medical university students during their education. Diss. Moscow; 2007 (in Russian).
23. Russia 2012: Stat. Reference Moscow: Ros. stat.; 2012 (in Russian).
24. Parolina L.E. Social challenges facing by labour migrants with tuberculosis. In: *Current problems of the epidemiology, clinical manifestation, diagnostics and treatment of tuberculosis: Materialy nauchno-prakticheskoy konferentsii*. Saratov; 2009: 69—73 (in Russian).
25. Shcherbakova E. Demographic results of 2011. Demoscope weekly. 1 - October 14, 2012, 525—26. [Internet]. 2012 [cited 2013 Oct 10]. Available at: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0525/barom05.php> (in Russian).
26. Reshetnikova A.I. Preparation of inmates with tuberculosis for their release and their social adaptation afterwards: legal aspects. Diss. Moscow; 2003 (in Russian).
27. Federal Penitentiary Service: performance results of 2010 and goals for 2011 [Internet]. 2011 [cited 2013 Oct 10]. Available at: <http://fsin.rf/statistics/> (in Russian).
28. TB Treatment: Recommendations. Geneva: WHO Regional Office for Europe 2011 [Internet]. 2011 [cited 2013 Oct 2]. Available at: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789244547830rus.pdf>
29. Burki T. Surveillance, co-infection, resistance: tuberculosis in Europe. *Lancet Infect. Dis.* 2011; 11 (5): 350—1.
30. Lawn S.D., Churchyard G. Epidemiology of HIV-associated tuberculosis. *Curr. Opin. HIV AIDS*. 2009; 4: 325—33.
31. Pokrovskiy V.V., Ladnaya N.N., Sokolova E.V., Buravtsova E.V. HIV infection in Russia in 2010. *Informatsionnyy byulleten'*. № 35: 5—9 (in Russian).
32. Chernyaev M.V., Shishkin E.V. Some of the medical and social aspects of tuberculosis combined with HIV in the small town of Chelyabinsk and Chelyabinsk region. *Molodoy uchenyy*. 2012; 11: 524—6 (in Russian).
33. Tsybikova E.B. Epidemiological indicators of tuberculosis associated with HIV. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [serial online]. 2011; 5 [Internet]. 2011 [cited 2013 Oct 10]. Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/438/30/lang/ru/> (in Russian).
34. The European health report 2009: 57.
35. Myakisheva T.V. Dynamics and effectiveness of MDR pulmonary TB treatment in young patients. Diss. Moscow; 2013 (in Russian).
36. Arsen'tev G.A., Svistunova V.P., Radaev V.P., Nevmerich T.G. Effectiveness of chemotherapy in newly diagnosed young patients with pulmonary tuberculosis in the hospital settings. *Dal'nevostochnyy meditsinskiy zhurnal*. 2012; 1: 31—3 (in Russian).
37. Kyzyl-ool M.M. Clinical dynamics of pulmonary tuberculosis in young Tuvans with different HLA phenotypes. Diss. Moscow; 2010 (in Russian).
38. Parolina L.E., Doktorova N.P. Specifics of pulmonary tuberculosis clinical manifestation in young patients. In: Priority areas to ensure the effectiveness of tuberculosis control activities in the current epidemiological conditions: Materialy nauchno-prakticheskoy konferentsii, Ekaterinburg. Ekaterinburg; 2008: 50—2 (in Russian).
39. Kononets A.S., Safonova S.G., Sidorova S.V., Khoroshilova N.E., Golubeva L.I., Mishin V.Yu. Clinical manifestations and effectiveness of treatment in patients with destructive forms of MDR tuberculosis in correctional facilities in Russia. *Pul'monologiya*. 2008; 3: 67—72 (in Russian).
40. Khoroshilova N.E. Clinical manifestations of tuberculosis in patients with MDR to first and reserve drugs and effectiveness of its treatment in correctional facilities. Diss. Moscow; 2012 (in Russian).
41. Trifonova N.Yu., Galygina N.E. Characteristics of tuberculosis epidemiological situation in Russia and diagnostics of various forms of tuberculosis. *Zdravookhranenie*. 2010; 3: 57—63 (in Russian).

Поступила 25.10.13
Received 25.10.13

НАМ ПИШУТ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2014

УДК 614.2:616.1/8-02:613.2]-084(571.12)

ШАРУХО Г.В., ЗОЛОТАРЕВА М.Ю., ФЕЩЕНКО И.П.

О профилактике неинфекционных заболеваний, связанных с пищевым фактором, у населения Тюменской области

Управление Роспотребнадзора по Тюменской области, 625026, Тюмень

Представлены возможности использования результатов, полученных в ходе ведения социально-гигиенического мониторинга, в формировании программных мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний населения. Отмечено, что нарушения сбалансированного и рационального питания в значительной степени влияют на показатели здоровья населения.

Для корреспонденции: Шарухо Галина Васильевна, д-р мед. наук; e-mail: nadzor72@tyumen-service.ru

В Тюменской области с 1997 г. принята и реализуется программа массовой йодной профилактики, носителем йода выбрана пищевая йодированная соль. Неотъемлемой частью программы массовой профилактики является проведение широкой разъяснительной работы среди населения с привлечением средств массовой информации. Предусмотрено два основных направления: меры личной профилактики йододефицитных состояний с использованием в питании йодированной соли и проведение общественной профилактики. В области достигнуто 100% обеспечение йодированной солью детских, лечебных и оздоровительных учреждений.

Вторым направлением профилактики заболеваний, связанных с дефицитом макро- и микронутриентов, является обогащение продуктов питания массового потребления витаминами и микронутриентами. Приоритетным в данной деятельности является обогащение хлеба и хлебобулочных изделий как продуктов повседневного спроса, являющихся в этом отношении оптимальным средством для достижения данных целей.

Профилактические мероприятия включены в региональные программы и направлены на сохранение и укрепление здоровья населения, выявление и коррекцию факторов риска, а также раннюю диагностику и лечение заболеваний, связанных с данными факторами.

В результате реализации мероприятий региональных программ ожидается снижение распространенности поведенческих факторов риска, связанных с нерациональным питанием: снижение распространенности йододефицитов и латентного дефицита железа среди населения; снижение повышенного потребления животного жира, простых углеводов, поваренной соли и повышения потребления овощей и фруктов; снижение распространенности избыточной массы тела, гиперхолестеринемии и гипергликемии.

Ключевые слова: мониторинг; питание; заболеваемость населения; профилактика.

PREVENTING NON-COMMUNICABLE DISEASES RELATED TO FOOD FACTOR IN THE POPULATION OF TYUMEN REGION

G.V. Sharukho, M.Yu. Zolotareva, I.P. Feshchenko

Rospotrebnadzor Board in Tyumen region, 625026 Tyumen, Russia

The article presents possibilities for applying findings of sociohygienic monitoring to build program measures of non-communicable disease prevention in population. It is emphasized that failures in balanced and rational nutrition in a broad degree impact the population's health.

In Tyumen region a program of mass iodine prevention was adopted in 1997 and since then continues to be implemented. Dietary iodized salt was chosen as a carrier of iodine. An integral part of this mass prevention program is implementation of a broad explanatory campaign targeted to population using mass media tools. Two main directions are specified: measures of personal prevention of iodine deficiency using iodized salt in diet and realization of public prevention. Tyumen region achieved 100% support of children, curative and preventive institutions with iodized salt.

Enrichment of foodstuff of mass consumption with vitamins and micro-nutrients is the second direction in prevention of diseases related to deficiency of macro- and micronutrients. In this activity, the priority is given to enrichment of bread and bakery production as products of everyday demand and being in this respect an optimal mean to achieve the given purpose.

The preventive activities are included into regional programs and are directed at preservation and promotion of health of population, detection and correction of risk factors and early diagnosis and treatment of diseases related to these factors.

The implementation of measures of regional programs is expected to result in decreasing the prevalence of behavioral factors related to unreasonable nutrition i.e. decrease in prevalence of iodine deficiency and latent deficiency of iron in population; decrease of surplus consumption of animal fat, simple carbohydrates, table salt; increase in the consumption of vegetables and fruits; decrease in the prevalence of excess body mass, hypercholesterolemia and hyperglycemia.

Key words: monitoring; nutrition; population; morbidity; prevention.

В 2011 г. Генеральная Ассамблея ООН приняла политическую декларацию о профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями. Впервые ее члены согласились с необходимостью проведения мониторинга этих заболеваний и факторов риска их развития, в том числе питания населения, в первую очередь самых уязвимых слоев — детей, подростков и пожилых людей.

Разработанная ВОЗ "Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью" направлена на укрепление и защиту здоровья путем предоставления отдельным сообществам возможностей для снижения показателей заболеваемости и смертности, связанных с нездоровым питанием и недостаточной физической активностью.

Результаты проводимых исследований питания среди различных групп населения и в различных регионах РФ показали изменения в структуре питания, связанные с недостаточным потреблением рыбы, кисло-молочных продуктов, растительных масел, овощей и фруктов. И как результат этого — нарушение потребления ряда пищевых веществ: дефицит полинасыщенных жирных кислот, витаминов, микроэлементов и избыточное потребление соли, специй, сахара и кондитерских изделий, жирных продуктов, в которых содержится большое количество пищевых добавок, ароматизаторов и красителей. Одной из важнейших

задач детского и подросткового питания является обеспечение поступления с пищей широкого спектра основных пищевых веществ, которые удовлетворяют физиологические потребности и гармоничное развитие растущего детского организма.

В Тюменской области отмечаются положительные моменты в изменении структуры питания населения, такие как увеличение потребления на душу населения в год фруктов (с 59,4 до 73,9 кг), мяса и мясопродуктов (с 80,6 до 85,2 кг), молока и молочных продуктов (с 255,4 до 271,2 кг), рыбы и морепродуктов (с 25,5 до 28,1 кг). Данные группы продуктов выделены как источники микроэлементов, в том числе йода и железа, а также витаминов, необходимых для лучшего усвоения микроэлементов. Для усвоения железа в организме и включения его в состав гемоглобина необходимы витамины группы В, а для успешного всасывания негемовых форм железа — витамин С.

В то же время остается дисбаланс в сторону уменьшения между рекомендуемыми нормами и фактическим потреблением продуктов по таким группам, как овощи и бахчевые, фрукты и ягоды, молоко и молочные продукты.

Между тем, по данным ВОЗ, примерно 1,7 млн случаев смерти обусловлено низким уровнем потребления фруктов и овощей.

Нарушения сбалансированного и рационального питания в значительной степени влияют на показатели здоровья населения.

Избыточное потребление животного жира и высокая распространенность ожирения оказывают достоверное влияние на увеличение общей смертности и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (Богданов А.Р., 2012).

Низкий уровень потребления животного белка, овощей и фруктов способствует развитию анемии. Недостаток в рационе кальция, сочетающийся с витаминным дефицитом, повышает опасность развития рахита у детей и остеопороза у взрослого населения.

Ликвидация дефицита микронутриентов снижает общую заболеваемость на 20—30% и уменьшает продолжительность заболеваний в 2—3 раза (Ребезов М.Б., 2011).

С 1997 г. в Тюменской области принята и реализуется программа массовой йодной профилактики, носителем йода выбрана пищевая йодированная соль.

Организована система контроля за реализацией профилактических мероприятий:

- контроль за насыщением потребительского рынка области йодированной солью, ее наличием на предприятиях оптовой и розничной торговли;
- мониторинг качества йодированной соли, реализуемой и потребляемой населением;
- контроль за обеспеченностью йодированной солью образовательных, лечебно-профилактических, летне-оздоровительных учреждений;
- внедрение технологий по производству обогащенных продуктов на предприятиях пищевой промышленности Тюменской области, в частности по использованию йодированной соли на предприятиях по производству хлеба и хлебобулочных изделий.

Неотъемлемой частью программы массовой профилактики является проведение широкой разъяснительной работы среди населения с привлечением средств массовой информации. Предусмотрено два основных направления: меры личной профилактики йододефицитных состояний (ЙДС) с использованием в питании йодированной соли и проведение общественной профилактики ЙДС с включением вопросов по постоянному и широкому использованию йодированной соли в программы санитарно-гигиенического обучения декретированных групп населения, "Школы здоровья", "Школы молодой матери", центров здоровья и др.

В области достигнуто 100% обеспечение йодированной солью детских, лечебных и оздоровительных учреждений.

Удельный вес йодированной соли, не отвечающей гигиеническим нормативам, низкий — от 0,8 до 3%.

В 2012 г. исследовано 657 проб на содержание йода в йодированной соли, из них 8, или 1,2%, признаны неудовлетворительными (в 2011 г. соответственно 797/2, или 0,2%).

Одним из направлений профилактики заболеваний, связанных с дефицитом макро- и микронутриентов, является обогащение продуктов питания массового потребления витаминами и микронутриентами. Приоритетным направлением в данной деятельности является обогащение хлеба и хлебобулочных изделий как продуктов повседневного спроса и являющихся в этом отношении оптимальным средством для достижения данных целей.

Несмотря на реализацию профилактических мер на территории Тюменской области, проблема производства обогащенных хлебобулочных изделий по-прежнему актуальна.

Результаты первичного анализа по снабжению обогащенными хлебобулочными изделиями в 2012/13 учебном году свидетельствуют о положительных результатах.

В Тюмени, Тюменском, Абатском, Армизонском, Юргинском районах обогащенные хлебобулочные изделия включены в меню ежедневно; в Заводоуковском городском округе — ежедневно всеми учреждениями, за исключением одной школы, в Тобольске, Бердюжском районе — за исключением двух школ.

Расширился ассортимент выпускаемых и используемых в школьном меню хлеба, булочек, печенья. Появились новые наименования изделий, такие как хлеб "ржаные зернышки", "калина", хлеб с боярышником (шиповником), хлеб "солодов",

"крестьянский", "сдоба витаминная", "булочка с витаминами и минералами" и др.

Положительным примером является организация профилактических мероприятий в г. Заводоуковске. Крупное предприятие города ООО "Заводоуковский элеватор" по рекомендации Управления Роспотребнадзора по Тюменской области организовало производство обогащенного хлеба (хлеб "рябинushка") в объеме, учитывающем снабжение всех школ.

Профилактические мероприятия, включенные в региональные программы, направлены на сохранение и укрепление здоровья населения, выявление и коррекцию факторов риска, а также на раннюю диагностику и лечение заболеваний, связанных с данными факторами.

Комплекс мероприятий, направленных на обеспечение населения качественными и безопасными пищевыми продуктами, а также мероприятий по профилактике микронутриентной недостаточности вошел в региональную программу продовольственной безопасности по Тюменской области, утвержденную распоряжением Правительства Тюменской области № 2320-рп от 12.12.2011 г.

В 2009 г. подписано постановление Главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 2 от 19.05.2009г. "О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов в структуре питания населения Тюменской области"; в 2012 г. — постановление Главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 7 от 18.04.2012 г. "О дополнительных мерах по профилактике микронутриентной недостаточности среди населения Тюменской области".

В 2012 г. в Тюменской области разработана комплексная долгосрочная целевая региональная программа "Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области на 2013—2017 гг.". В состав программы входит подпрограмма "Формирование культуры здорового питания населения Тюменской области на 2013—2017 гг.", куратором которой является Управление Роспотребнадзора по Тюменской области (утверждена распоряжением Правительства Тюменской области от 04.02.2013г. № 110-рп).

Цель подпрограммы — создание условий для сохранения и укрепления здоровья населения, профилактики заболеваний, связанных с неполноценным и несбалансированным питанием. В рамках ее реализации предполагается мониторингирование следующих показателей: качество и безопасность пищевых продуктов; показатели заболеваемости, связанной с фактором питания; структура питания населения Тюменской области; количество предприятий пищевой промышленности, выпускающих диетические и обогащенные продукты, и удельный вес данной продукции в общем объеме производств; количество предприятий торговли, реализующих специализированные диетические продукты, с оформлением уголков, прилавков, вывесок "диетические продукты".

В результате реализации мероприятий курируемой Управлением подпрограммы ожидается снижение распространенности поведенческих факторов риска, связанных с нерациональным питанием: снижение распространенности йододефицитов и латентного дефицита железа среди населения; снижение повышенного потребления животного жира, простых углеводов, поваренной соли и повышение потребления овощей и фруктов; снижение распространенности избыточной массы тела, гиперхолестеринемии и гипергликемии.

Большое внимание уделено просветительской работе и разработке образовательных программ по вопросам здорового питания и профилактике неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с питанием, для разных групп населения.

Внедрение программных мероприятий по профилактике в региональную систему здравоохранения, выявление и коррекция факторов риска, связанных с питанием, расширение производства обогащенных продуктов в регионе, повышение доступности продуктов и блюд диетической направленности, широкая осведомленность населения в вопросах питания являются важнейшим этапом в профилактике неинфекционной заболеваемости, связанной с пищевым фактором, населения Тюменской области.