

УДК 366.1 ББК 60.8

Ковальжина Лариса Сергеевна –

канд. социол. наук, доцент

Тюменский индустриальный университет,
г. Тюмень

e-mail: kls77@mail.ru

АКТУАЛЬНОСТЬ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ В СОЦИАЛЬНОМ УПРАВЛЕНИИ ЗДОРОВЬЕМ НАСЕЛЕНИЯ (НА МОДЕЛИ ПРОФИЛАКТИКИ ЙОДНОГО ДЕФИЦИТА)

Ключевые слова: региональные программы, профилактика, Тюменская область, здоровье населения, йодный дефицит.

Здоровье населения – это комплексное понятие характеризующее состояние здоровья членов социальной общности, измеряемое комплексом социально-демографических и медицинских показателей. В современной медицине профилактика понимается прежде всего, как предупреждение заболеваний при адаптации организма к окружающей среде на физическом, душевном и духовном уровнях для благоприятного существования в социуме. Практиками здравоохранения выделяется индивидуальная (личная) и общественная профилактика. Индивидуальная профилактика включает меры по предупреждению болезней, сохранению и укреплению здоровья, которые осуществляются человеком самостоятельно. Общественная профилактика включает систему социальных, экономических, законодательных, воспитательных, санитарно-технических, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и медицинских мероприятий, проводимых государственными институтами и общественными организациями с целью обеспечения всестороннего развития физических и духовных сил граждан, устранения факторов, вредно действующих на здоровье населения.

В зависимости от государственной стратегии в отношении профилактики тех или иных заболеваний формируется стратегия, реализуемая на региональном уровне. Так, недостаточность микроэлемента йода в почве и воде на территории проживания вызывает у населения целый спектр заболеваний (в том числе репродуктивных и интеллектуальных нарушений) называемых «йододефицитные заболевания» (ЙДЗ) [6]. Отметим, что отсутствие способности человеческого организма запасать микроэлементы на длительный период обуславливает необходимость их регулярного поступления в полном наборе и количестве, соответствующем физиологическим потребностям человека. В связи с этим, одной из важнейших задач выступает

полноценное обеспечение человека необходимыми микроэлементами, которые не синтезируются организмом и должны поступать в готовом виде. Дефицит йода привлекает значительное внимание международного сообщества в связи с тяжелыми последствиями для жизни и здоровья человека. Йод является жизненно важным микроэлементом, необходимым для синтеза гормонов щитовидной железы, а гормоны щитовидной железы в свою очередь контролируют обмен веществ, процессы созревания тканей и органов, активизируют умственную деятельность [1].

В практике мирового сообщества (и бывшем СССР) уже более 25 лет полное устранение ЙДЗ достигается при принятии на государственном уровне закона о всеобщем обязательном йодировании пищевой поваренной соли. На сегодняшний день это доказанное, высокоэффективное, безопасное и доступное всем категориям населения средство профилактики. По данным ВОЗ, ICCIDD на 2013 г., более чем в 96 государствах мира действуют законодательные и нормативные акты по обязательному йодированию соли [2].

Подавляющая часть территорий Российской Федерации относится к территориям с природным йододефицитом, при этом действующая нормативно-правовая база не предусматривает обязательного йодирования пищевой соли и, соответственно, обязательного употребления йодированной соли в массовом питании населения. По данным Эндокринологического научного центра Минздрава России «фактическое среднее потребление йода жителем России по-прежнему составляет всего 40 - 80 мкг в день, что в 3 раза меньше установленной нормы (150-250 мкг). Ежегодные затраты только на лечение и медико-социальную реабилитацию пациентов с заболеваниями щитовидной железы, связанными с дефицитом йода, составляют более 275 млрд рублей, что более чем в 5 раз превышает затраты на все мероприятия по профилактике, диагностике и лечению всех йододефицитных заболеваний в Российской Федерации и в 780 раз больше, чем расходы на устранение всех йододефицитных заболеваний путем всеобщего йодирования соли» [3].

Таким образом, реализуемая массовая профилактика не соответствует задачам общественной профилактики. В сложившихся условиях актуализировалась необходимость регионального регулирования массовой профилактики ЙДЗ.

На сегодняшний день Тюменская область, являясь территорией эндемичной по йоду, имеет успешно реализуемую на протяжении 20 лет региональную программу массовой профилактики ЙДЗ и систему медико-биологического и социально-гигиенического мониторинга [4], [5]. По результатам социально-гигиенического мониторинга заболеваний, связанных с дефицитом йода, с 1995 года разрабатываются и реализуются до настоящего времени областные программы профилактики заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью [5]. Сегодня действуют следующие программы:

1. Государственная программа Тюменской области «Основные направления развития здравоохранения» до 2020 года. Одной из задач программы является профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.

2. Комплексная региональная программа продовольственной безопасности Тюменской области на 2011-2020 гг., утвержденная распоряжением Правительства Тюменской области № 2320-рп от 12.12.2011 г., №1894-рп от 22.10.2014 г. Целью региональной программы является обеспечение в достаточном количестве населения области качественными, безопасными пищевыми продуктами и продовольственным сырьем.

3. Долгосрочная целевая региональная программа «Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области на 2013 - 2017 гг.», утвержденная распоряжением Правительства Тюменской области № 110-рп от 04.02.2013 г. В состав данной программы входит подпрограмма «Формирование культуры здорового питания населения Тюменской области на 2013 - 2017 гг.». Основная задача подпрограммы заключается в повышении информированности населения по вопросам здорового образа жизни и здорового питания, в том числе, о проводимых в регионе профилактических мероприятиях, о массовой профилактике йододефицитных состояний йодированной солью, о значении обогащенных продуктов в рационе современного человека.

Рассматриваемые программы включают следующие профилактические мероприятия:

1. Создание и расширение региональной нормативно-правой базы.
2. Ведение мониторинга заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью в системе социально-гигиенического мониторинга.
3. Проведение организационных и контрольно-надзорных мероприятий.
4. Повсеместное использование в детских дошкольных и образовательных учреждениях йодированной соли.
5. Разработка и внедрение в производство обогащенных продуктов.
6. Санитарно-просветительская работа по формированию у населения здоровьесберегающего поведения и ответственности за здоровье.

Таким образом, в результате реализуемых мероприятий при тесном взаимодействии различных структур и ведомств Тюменская область смогла добиться высоких показателей - 57% доли использования в домохозяйствах йодированной соли против 27% в среднем по России [1], [2], [5]. В тоже время о ликвидации йодной недостаточности следует говорить только при 90% доле домохозяйств использующих йодированную соль (достижение которого возможно только при наличии федерального закона о всеобщем йодировании пищевой поваренной соли).

Совместными усилиями медицинской и научной общественности в 2017 году Минздрав России подготовил изменения к проекту федерального

закона «О внесении изменений в статью 15 Федерального закона «О качестве и безопасности пищевых продуктов» [3]. В законопроекте говорится, что йодатом калия должны обязательно обогащаться: пищевая соль, предназначенная для розничной продажи (сорта экстра, высший и первый, помолы № 0 и № 1); соль, которая используется при изготовлении хлебобулочных изделий; соль, которая используется для приготовления еды в детских садах, школах, больницах и спортивных организациях. При этом проект федерального закона не ограничивает права граждан и предусматривает осуществление как массовой, так и индивидуальной профилактики йододефицитных заболеваний, возможность выбора восполнения дефицита йода через йодированную соль или йодированные пищевые продукты. Резюмируя высказанное, можно полагать, что при принятии законопроекта в России будет достигнуто оптимальное обеспечение питания основных групп населения йодом и Россия пополнит ряд стран «решивших одну из наиболее значимых проблем человечества – сохранение интеллектуального и репродуктивного потенциала населения» [6].

Список литературы:

7. Йододефицитные заболевания в Российской Федерации: время принятия решений /Дедов И.И., Мельниченко Г.А, Трошина Е.А., Платонова Н.М., Абдулхабирова Ф.М., Герасимов Г.А. М., 2012. 232 с.
8. Платонова, Н. М. Йодный дефицит : современное состояние проблемы / Н. М. Платонова // Клиническая и экспериментальная тиреологидология. – 2015. – Т. 11. – № 1. – С. 12–21.
9. Пояснительная записка к проекту федерального закона «О внесении изменений в статью 15 Федерального закона «О качестве и безопасности пищевых продуктов». [Электронный ресурс]. – <https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/>
10. Суплотова Л.А., Макарова О.Б., Якубова Е.Г., Ковальжина Л.С. Ранняя диагностика и профилактика дефицита микронутриентов (йода и железа) в период гестации // Лечение и профилактика. 2013. № 2 (6). С. 138–142.
11. Шарухо Г.Б., Ковальжина Л.С., Суплотова Л.А., Макарова О.Б. Социологическое исследование как компонент системы медико-биологического мониторинга профилактики йодного дефицита // Вестник Тюменского государственного университета. 2014. № 8. С. 137–146.
12. World Health Organization. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: a guide for programme managers. – Geneva, 2007.