УДК:614.2:613.9:613.96

РОЛЬ ЗДОРОВОГО И СБАЛАНСИРОВАННОГО ПИТАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ И СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Орлова Г.Г.

Российская академия медико-социальной реабилитации, Москва, e-mail: info@ramsr.ru

В течение последних лет в стране «сохраняется существенный дисбаланс в структуре питания населения страны, что оказывает существенное негативное влияние на его здоровье». В 1997 году была принята «Концепция государственной политики в области здорового питания населения РФ на период до 2005 года». С реализацией Концепции связано признание и «легализация» биологически активных добавок к пище (БАД). Широкому распространению и внедрению их в программы профилактической медицины способствовало привлечение к дистрибьюторской деятельности врачей. Вместе с тем, рациональное использование БАД связано с комплексом проблем и нерешённых вопросов, которые явились предметом обсуждения данной публикации.

Ключевые слова: питание населения, биологически активные добавки, аминокислоты, витамины.

THE ROLE OF A HEALTHY AND BALANCED DIET IN THE PREVENTION OF THE MOST WIDESPREAD AND SOCIALLY SIGNIFICANT DISEASES

Orlova G.G.

Russian Academy of Medical and Social Rehabilitation, Moscow, e-mail: info@ramsr.ru

In recent years, the country « remains a significant imbalance in the power structure of the country , which has a material adverse effect on his health « in 1997 adopted the « Concept of the state policy in the field of healthy nutrition of the population of the Russian Federation for the period till 2005». With the implementation of the Concept due recognition and «legalization» of biologically active additives (BAD) The wide dissemination and implementation of the programs of preventive medicine to help attract doctors distribution activities . However, the rational use of dietary supplements is associated with a set of problems and unresolved issues that were the subject of this publication.

Keywords: nutrition, dietary supplements, amino acids, vitamins.

В течение последних лет в стране «сохраняется существенный дисбаланс в структуре питания населения Российской Федерации: высокое потребление хлеба, хлебопродуктов, сахара, картофеля и крайне недостаточное потребление мяса, молока, рыбы, яиц, фруктов, овощей, растительного масла, являющихся источником незаменимых аминокислот, витаминов и микроэлементов, что оказывает существенное негативное влияние на здоровье населения» [1, 3, 4, 5, 9].

Недостаток этих продуктов, являющихся основным источником незаменимых аминокислот, витаминов и микроэлементов, оказывает существенное негативное влияние на здоровье и способствует санитарно-эпидемиологическому неблагополучию всего населения страны. С этой целью в качестве неотложных мер по улучшению здоровья населения в 1998 году был принят ряд государственных законодательных актов, том числе «Концепция государственной политики в области здорового питания населения России на период до 2005 года» [2]. Итоги реализации Концепции государственной политики в области здорового питания до настоящего время не обобщены. Известны лишь разрозненные материалы о положительном влиянии внедрения Концепции в некоторых регионах на здоровье беременных и новорожденных, на показателях умственной отсталости и детской инвалидности, на заболеваемость гриппом и ОРВИ, анемией и других наиболее распространенных (НРЗ) и социально-значимых заболеваний (СЗЗ).

С 1997 года, с начала реализации «Концепции государственной политики в области здорового питания населения РФ на период до 2005 года», прошло достаточно времени для серьёзного и взвешенного обсуждения итогов ее и перспектив дальнейшей реализации. Она сводится к формированию новых приспособительных реакций, к улучшению адаптационных возможностей организма, к активизации различных факторов гомеостаза. С проблемами рационального и сбалансированного питания, с методами коррекции общих и индивидуальных дефектов питания нередко напрямую связываются вопросы улучшения национального здоровья.

Эта концепция хорошо согласуется с положениями фундаментальной профилактической медицины и основными ее направлениями [10]:

• скрининговыми методами диагностики социально-значимых заболеваний на стадии предболезни и ранних стадиях манифестированного патологического процесса;

• своевременной коррекции нарушений и ранних стадий патологии;

• формированием знаний и навыков ЗОЖ;

• рациональным и сбалансированным питанием.

Государственные мероприятия по реализации Концепции в регионах были закреплены приказом Минздрава России № 274 от 17.09.98 г. [2]. Положительный результат этих мероприятий был отмечен в улучшении здоровья беременных и новорожденных (Краснодарский и Ставропольский края, Челябинская и Свердловская области, г. Москва). В целом же, оценка эффективности проведенных мероприятий и опыт территорий практически не исследованы и не обобщены, несмотря на решение продолжать реализации Концепции в стране до 2020 г. [11].

С реализацией Концепции фактически связано признание и «легализация» биологически активных добавок к пище (БАД). Широкому распространению и внедрению их в программы профилактической медицины способствовала система государственных мероприятий и, в первую очередь, приказа Минздрава России «О порядке экспертизы и гигиенической сертификации биологически активных добавок (БАД) к пище». В настоящее время Госсанэпидслужба Российской Федерации располагает необходимой нормативной и методической базой, современным лабораторным оборудованием и квалифицированными специалистами, что позволяет осуществлять эффективный государственный санитарно-эпидемиологический надзор при производстве и обороте пищевых продуктов и БАД к пище.

Своеобразная область применения БАД связана с их уникальными возможностями по предупреждению ряда медико-социально значимых болезней и состояний. Это приобретает особую актуальность в период кризисных медико-демографических процессов и проблем со здоровьем широких слоёв населения России. Многие группы БАД с успехом могут быть использованы для решения проблемных задач профилактической медицины. Известен положительный опыт применения БАД для улучшения здоровья населения разных половозрастных групп, для экстренной профилактики инфекционных заболеваний, для коррекции здоровья населения в группах высокого экологического и профессионального риска. Это направление также недостаточно изучено. Существует комплекс проблем и нерешённых вопросов, нуждающихся в обсуждении.

В настоящее время результативность рынка БАД практически не связана с качеством БАД, их уникальным эффектом и др. достоинствами. Во многом он определяется успехом многоуровневого сетевого маркетинга, уровнем менеджмента и опытом фирм, личными качествами менеджеров и дистрибьюторов. Отечественных БАД на рынке немного.

Обращает на себя внимание и чрезвычайная «пестрота» препаратов, отнесённых к БАДам: наряду с истинными пищевыми добавками, рецептурами сбалансированного, физиологического и лечебного питания в этом ряду много фитопрепаратов, фитосборов, витаминов, микроэлементов. Это закономерно предполагает необходимость научно обоснованной классификации БАД, различных подходов к гигиенической сертификации их и различий в порядке экспертизы. Поэтому усовершенствование системы регистрации и сертификации БАД на сегодня – одна из актуальнейших проблем реализации концепции здорового питания [11, 12, 13].

Широкому внедрению БАД способствовало привлечение к дистрибьюторской деятельности врачей. Вместе с тем, рациональное использование БАД связано с комплексом проблем и нерешённых вопросов. Важнейшим из них мы считаем наметившуюся тенденцию к необоснованному нигилизму к важнейшему этапу лечения – фармакотерапии, с одной стороны, и административному противостоянию к расширению использования БАД, с другой. Этому негативному явлению в России способствуют особенности рынка лекарств и БАДов.

Согласно опыту сотрудников кафедры, многие группы БАД с успехом могут быть использованы для решения следующих проблемных задач профилактической медицины [7, 8, 10]:

1) экстренной профилактики инфекционной патологии (ОРВИ и гриппа, ОКИ, вирусного гепатита, малярии и т.п.);

2) коррекции здоровья групп населения с высоким экологическим риском;

3) коррекции здоровья групп населения с различным профессиональным риском;

4) коррекции репродуктивного здоровья;

5) в программах улучшения здоровья беременных женщин и новорожденных;

6) в коррекции здоровья в андро- и менопаузе.

Примеров их эффективного использования в этих целях множество и этот опыт подлежит обобщению и тиражированию.

Приоритетным вопросом в эффективном применении БАД в различных областях медицины является проблема подготовки кадров. За последние годы наметилась тенденция отказа дистрибьютеров от обучения силами самих фирм. Появился организованный спрос на подготовку с последующей аттестацией дистрибьютеров разных уровней разных фирм. Интересы слушателей явно вышли за пределы самих БАД и сетевого маркетинга. Появилась обоснованная потребность в знаниях и навыках профилактической медицины и общественного здоровья.

С расширением рынка БАД за последние 20 лет в стране появился Институт дистрибьютеров, который заслуживает специального социологического исследования. Опыт делового партнёрства Кафедр, к которым я имею непосредственное участие (кафедры поликлинической терапии СГМУ, профилактической медицины ФПК МР РУДН и социальной и профилактической медицины РАМСР) с дистрибьюторами различных фирм даёт основание полагать, что в лице дистрибьюторов наш социум приобрёл активных сторонников и популяризаторов основ здорового образа жизни, рациональных методов профилактической медицины, инициаторов добровольческого движения «За здоровое будущее поколений России», общественных инструкторов здоровья [13, 14].

Последние десятилетия ознаменовались появлением и развитием в стране целого ряда лечебно-оздоровительных комплексов, центров здоровья и реабилитационных центров[ ]Роль этих учреждений в деле улучшения здоровья населения в комплексной реабилитации пациентов с ограниченными возможностями бесспорна. В своей практике они многие их них широко используют современные технологии. Но опыт подлежит обобщению и тиражированию. Проведенный нами социологический опрос слушателей цикла подготовки специалистов по вопросам профилактической медицины показал, что лишь немногие из слушателей знают об этих технологиях. Основная причина этого дефекта, с нашей точки зрения, связана с информационными издержками. Обращает на себя внимание недостаточное количество обзорных информационных материалов, практически отсутствуют материалы по сравнительному анализу и возможных областей применения, еще реже приводятся результаты клинического тестирования и эффективности предлагаемой технологии. Публикации об этих технологиях часто носят рекламный характер. Обсуждение этих вопросов нам представляется серьезным основанием для обсуждения неотложных вопросов стратегии и тактики профилактической медицины.

Приглашаем Вас к обсуждению этого вопроса и сотрудничеству.

Список литературы

1. Лисицын Ю.П. Социальная гигиена и организация здравоохранения. Проблемные лекции. – М.: «Медицина», 1992. – 512 с.

2. «О Концепции государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 года». Постановление Правительства Российской Федерации от 10.08.1998 г. № 917.

3. Венедиктов Д.Д., Иванова А.Е., Максимов Б.П. Аналитическая справка о проблемах глобальной стратегии Всемирной организации здравоохранения по достижению здоровья для всех в XXI веке. 1999. – 25 с.

4. Казначеев В.П. Проблемы «Сфинкса XXI века». Выживание населения России / В.П. Казначеев, Я.В. Поляков, А.И. Акулов, И.Ф. Мингазов. – Новосибирск: Наука, 2000. – 232 с.

5. Величковский Б.Т. Реформы и здоровье населения. Пути преодоления негативных последствий. – М.-Воронеж: ВГУ, 2002. – 64 с.

6. Орлова Г.Г. Профилактика заболеваний и методы укрепления здоровья детей в условиях сельского социума: методическое пособие. – М.: ЦНИИОИЗ, 2002. – 117 с.

7. Орлова Г.Г. Учебное пособие по профилактической медицине. – М., 2003. – 123 с.

8. Орлова Г.Г. Практикум по здоровью и здоровому образу жизни «От Салерно до наших дней». – Тверь: ООО «Альба Плюс», 2004. – 48 с.

9. Величковский Б.Т. Патогенетическое обоснование медицинских и социальных приоритетов улучшения здоровья населения России // Успехи современной биологии. – 2004. – Т. 124, № 2. – С. 99-108.

10. Орлова Г.Г. Теоретические и организационные вопросы стратегии улучшения Национального здоровья: тр. Междунар. конференции «Наследие Н.К. Рериха». – СПб., 2005. – С. 147-153.

11. Онищенко Г.Г. Итоги и перспективы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ // Здравоохранение Российской Федерации. – 2008. – № 1. – С. 3-6.

12. Тутельян В.А. Гигиена питания: современные проблемы // Здравоохранение Российской Федерации. – 2008. – № 1. – С. 9-11.

13. Орлова Г.Г. Хроника кафедр поликлинической терапии. Быть или не быть кафедрам Поликлинической терапии? // Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – №8 (часть 2). – С. 47-50.

14. Орлова Г.Г. О лечебно-профилактическом комплексе (ЛПК) «Здоровье» // Международный журнал экспериментального образования. – 2015. – №11 (часть 2). – С. 278-280.