

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

А.Г. Сухарев, Г.А. Фомин

*Кафедра гигиены детей и подростков (зав. — чл.-корр. РАМН, проф. А.Г. Сухарев)
Российской медицинской академии последипломного образования, кафедра общей гигиены
(зав. — проф. А.Б. Галлямов) Казанского государственного медицинского университета*

Профилактическая медицина — это область научных знаний о сохранности и укреплении здоровья населения, закономерностях его формирования в единстве с окружающей средой. Она тесно связана с экологией, социологией, биологией и другими научными дисциплинами, знание которых необходимо для выявления причинно-следственных связей в сложной системе *здоровье—среда*. Под здоровьем населения понимается комплекс демографических показателей, заболеваемости, физического и интеллектуального потенциала, обеспечивающих определенный уровень жизни общества и возможность выполнения социальных и биологических функций. Здоровье населения справедливо считают общественным здоровьем и образно называют «барометром социально-экономического развития общества».

Под средой понимается сложный комплекс факторов внешнего воздействия, которые взаимосвязаны между собой и оказывают влияние на состояние здоровья населения. Существует несколько классификаций факторов окружающей среды. В качестве классификационного признака можно использовать их происхождение. В этом случае они группируются как экологические, социальные, внутрижизненные и производственные. Если в качестве признака рассматривать направленность (вектор) воздействия, то они группируются на положительные (оздоровительные факторы) и отрицательные (факторы риска). Существует концепция многофакторного и разнонаправленного воздействия окружающей среды на здоровье населения.

Нами выделено несколько типов взаимодействия окружающей среды и здоровья населения:

I тип — адаптация к воздействию среды в пределах физиологических механизмов с признаками улучшения общих показателей состояния здоровья населения: снижение общей смертности, заболеваемости, инвалидности, улучшение физического развития и социальной дееспособности населения.

II тип — неспецифическое хроническое воздействие факторов риска с признаками дезадаптации, ростом неспецифической заболеваемости, ухудшения физического развития и социальной дееспособности детского и подросткового населения.

III тип — специфическое хроническое воздействие факторов риска с признаками чрезмерного стресса, который сопровождается ростом экопатологии и смертности за счет травм, отравлений, несчастных случаев и самоубийств.

Профилактическая медицина имеет отличительные особенности. Они сводятся к следующему:

1. Специфичность задач, методов, объектов наблюдения и путей решения возникающих проблем.

2. Интеграция медицины с такими научными дисциплинами, как экология и социология,

при решении проблем сохранения и укрепления здоровья населения.

3. Высокая социальная значимость конечных результатов. Известно, что социальная дееспособность общества определяется уровнем его здоровья, а один рубль, вложенный в профилактику, обеспечивает обществу эффект, равный 8—10 рублям.

Существует разграничение функций между врачом лечебного профиля и врачом профилактической медицины. Оно традиционно сложилось в ходе развития в России медицинской науки и органов здравоохранения. Если объектом наблюдения лечебной медицины является больной человек, то в профилактической медицине — здоровье населения и состояние среды. В лечебной медицине используются клинические методы, в профилактической — гигиенические. Целью первой является выздоровление больного, второй — укрепление здоровья людей. Пути решения также различаются: лечебная медицина занимается лечением, профилактическая — оздоровлением среды, формированием мотивации здорового образа жизни.

Дальнейшее развитие профилактической медицины в современных условиях социально-экономического развития общества и здравоохранения затрудняет следующие актуальные проблемы. Во-первых, это противоречие между социальной значимостью профилактической медицины и реальными возможностями ее финансирования. Провозглашение и декларирование принципа приоритетного развития профилактики остаются нереализованными. Имеют место низкая оплата труда специалистов профилактической медицины, отсутствие автоматизированных систем непрерывного наблюдения за состоянием окружающей среды. Самое же важное — неполная востребованность органами государственной власти результатов деятельности специалистов профилактической медицины. В связи с этим, на наш взгляд, необходимо законодательно закрепить приоритетность профилактики, принять местные законы о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения с учетом региональных природно-климатических особенностей и состояния здоровья различных слоев населения. Общество должно более активно участвовать в обсуждении проблем охраны здоровья населения, формирования положительной мотивации на здоровый образ жизни.

Во-вторых, в современных условиях возникла проблема несоответствия между состоянием здоровья подрастающего поколения и технологией его обучения и воспитания. Состояние здоровья школьников Российской Федерации и Республики Татарстан за последнее десятилетие характеризуется неблагоприятными тенденциями. На фоне высокого уровня общей заболеваемости детей растут хронические формы патологии (особенно болезни нервной системы и органов чувств);

увеличивается распространенность нарушений физического развития за счет дефицита массы тела и низкого роста в сочетании с низкой физической подготовленностью и работоспособностью; интенсивно возрастают коэффициенты смертности (особенно у юношей 15—19 лет) за счет травм, несчастных случаев, отравлений, самоубийств. Данные тенденции представляют угрозу для национальной безопасности страны. Пути

решения этой проблемы видятся в приоритетности охраны здоровья детей и подростков, в адаптации школы к новым социальным условиям, в формировании здоровья через систему образования, в целенаправленном финансировании профилактических программ по сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения.

Поступила 28.12.98.

БИБЛИОГРАФИЯ И РЕЦЕНЗИИ

А.А. Визель, М.Э. Гурылева. **Туберкулез** / Под ред. акад. М.И. Перельмана. — М., 1999. — 208 с.

Руководство в помощь практическому врачу "Туберкулез" было издано в рамках федеральной целевой программы "Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России на 1998—2004 гг.". Книга рассчитана на широкий круг читателей. Врачи общего профиля найдут в ней азы современной фтизиатрии, профессиональные фтизиатры получают новую информацию о стратегии DOTS, которую до настоящего времени не включали в отечественные руководства, о новых противотуберкулезных препаратах и новых комбинированных лекарственных формах.

Авторы построили изложение в форме бесед, каждая из которых является законченным фрагментом. В первой беседе читатель знакомится с основными историческими вехами учения о туберкулезе, с современным определением этого заболевания. Следует заметить, что этот раздел не перегружен. В нем характеризуются, действительно, глобальные события в истории борьбы с этим заболеванием.

Проблемам эпидемиологии посвящена вторая беседа книги. В ней можно найти определение эпидемиологических показателей, принятых в России, а также их значения в различных регионах нашей планеты. Состояние заболеваемости туберкулезом рассматривается также в возрастном аспекте, в связи с распространением ВИЧ-инфекции. Авторы правильно понимают эпидемиологию заболевания — не как констатацию статистических показателей, а как научный анализ причинно-следственных связей и путей оптимизации борьбы с этим заболеванием. Микробиологическая характеристика микобактерий раскрывает читателю проблемы микобактериозов. Обосновано и четко изложены санитарные мероприятия в борьбе с туберкулезом.

Третья беседа посвящена вопросам классификации и диспансеризации. Приведены принятые в России данные о группах диспансерного учета, отечественная классификация клинических форм туберкулеза и основные положения Международной классификации болезней 10-го пересмотра.

Диагностике туберкулеза посвящена четвертая беседа, где последовательно изложены вопросы туберкулинодиагностики, описаны рентгенологические методы, включая флюорографию, современные бактериологические способы, а так-

же методы выявления туберкулеза врачом общей практики. Отдельно достаточно подробно изложена стратегия DOTS, которая пока еще не нашла широкого распространения в России.

В четырех последующих беседах (пятая—восьмая) дана характеристика клинических форм туберкулеза. Следует отметить четкость и краткость изложения, наличие табличного материала, который будет полезно разместить на рабочем столе врача. Недостатком этого раздела следует признать отсутствие иллюстраций и рентгенограмм, которые бы существенно повысили практическую полезность книги. Возможно, авторы учтут это при переиздании книги.

Девятая беседа отражает клиническую фармакологию противотуберкулезных препаратов. Каждый препарат описан по единому плану, что делает удобным использование этого раздела как справочника во время практической работы.

Десятая беседа знакомит с принципами и схемами химиотерапии туберкулеза, а одиннадцатая — с патогенетическими методами лечения и хирургическими вмешательствами при туберкулезе.

В двенадцатой беседе руководства рассматривается значение отдельных витаминов и витаминных препаратов (виннибис) в комплексном лечении туберкулеза, приводятся показания к проведению фитотерапии.

Необходимой для врачей всех специальностей является глава тринадцатая, в которой последовательно отражены подходы к лечению легочно-сердечной недостаточности, легочного кровотечения и спонтанного пневмоторакса.

Оригинальной следует признать беседу "Применение нефтизиатрических препаратов при лечении больных туберкулезом органов дыхания". Такая информация впервые в компактном виде представлена практическим фтизиатром при лечении как самого туберкулеза, так и сопутствующей патологии. В этом же ключе написана и пятнадцатая беседа, посвященная сочетанию туберкулеза с другими заболеваниями. Последняя шестнадцатая беседа отражает современные тенденции клинической медицины с привлечением правовых и этических вопросов.

Книга полезна для врачей, студентов старших курсов, ординаторов и интернов.

Проф. Ю.Г. Григорьев (Москва)