

Д.А. Авчинникова
**ПРЕДПОСЫЛКИ ИНТЕНСИВНОГО РАЗВИТИЯ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ В БЛИЖАЙШИЕ
ДЕСЯТИЛЕТИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. А.В. Авчинников

Кафедра общей гигиены

ФГБОУ Смоленский ГМУ Минздрава России, г. Смоленск

Резюме. *Раскрываются законодательные, экономические, социокультурные, теоретические, технологические и инфраструктурные факторы, имеющие определяющее значение для развития профилактического направления медицины.*

Ключевые слова: *здоровье, профилактика, здоровый образ жизни, школы здоровья, диспансеризация.*

Resume. *Legislative, economic, sociological and cultural, theoretical, technological and infrastructural factors determining the development of the preventive direction of medicine are disclosed.*

Keywords: *health, prevention, healthy lifestyle, health schools, periodic health examination.*

Актуальность. Профилактическая медицина является определяющей стратегией развития здравоохранения в мире, и ее роль в продлении жизни и обеспечении здоровья как состояния полного физического, психического и социального благополучия человека в ближайшие десятилетия в Российской Федерации должна усиливаться. Так ли это? Для подтверждения или опровержения обозначенного тезиса актуальным является выявление имеющихся предпосылок, необходимых предварительных условий.

Цель: комплексный анализ тенденций, способствующих развитию профилактической медицины в РФ.

Задачи:

1. Обоснование комплекса факторов, способствующих развитию профилактической медицины.

2. Идентификация показателей по выделенным факторам развития профилактической медицины.

Методы: анализ научных публикаций по теме исследования; анализ законодательных актов и организационных мероприятий в области здравоохранения; анализ прогнозного фона.

Результаты и их обсуждение. В России переориентация с патоцентризма на саноцентризм получила закрепление в основополагающих нормативно-правовых и подзаконных актах. В частности, в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2017) в статье 12 провозглашается приоритет профилактики в сфере охраны здоровья. Непосредственно, согласно закону, это означает: 1) разработку и реализацию программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; 2) осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий; 3) превенцию и раннее выявление заболеваний, в том числе социально значимых; 4) проведение профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации,

диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации; 5) осуществление мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации [7]. Приоритет профилактической направленности над патогенетической постулируется и в Концепции развития здравоохранения в РФ до 2020г. В 2017 году Правительство России утвердило паспорт приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни», цель которого — к 2025 году увеличить долю россиян, приверженных здоровому образу жизни, с 36% до 60%. Как видно, стратегически на государственном уровне вектор развития медицины — это профилактика. Следовательно, можно констатировать наличие законодательных предпосылок развития профилактической медицины.

Имеют место также экономические предпосылки. Известно, например, что средний расход на один случай заболевания европейской лекарственно-чувствительной формой туберкулёза - 10000 евро, при микобактерии с множественной лекарственной устойчивостью это уже 57000 евро, а в случае расширенной лекарственной устойчивости — более 150000 евро. Очевидно, социальные, санитарные и медицинские мероприятия специфической и неспецифической профилактики обходятся бюджету, страховым фондам и самим пациентам несопоставимо дешевле.

На сегодняшний день сложились и необходимые социокультурные предпосылки. Так, профилактическая медицина задействует личностный потенциал пациента в вопросах охраны и укрепления здоровья. Это соответствует ценностным установкам современного общества. Формирование гигиенической культуры, медицинской активности, здорового образа жизни составляет основу взаимодействия врача и пациента. Профилактическая медицина повышает статус пациента как субъекта здоровьесбережения. Врачебная деятельность перестает в его сознании ассоциироваться с болезненными манипуляциями. К врачу все чаще обращаются за советом относительно развития потенциалов здоровья, продления молодости, активности, полноты жизненных ощущений, а не за таблеткой от боли. Врач выступает помощником, консультантом в построение собственной модели здорового стиля жизни. Происходит изменение ролевого репертуара врача общей практики в сторону усиления образовательно-профилактической, фасилитативной функции.

Существенными для приоритетного развития в ближайшем будущем профилактической медицины выступают теоретические предпосылки. Уже сегодня имеется прочный научный фундамент для решения проблем здоровьесбережения на теоретическом и прикладном уровнях. В арсенале профилактической медицины многочисленны фундаментальные законы и теории, среди которых, по мнению академика РАМН Ю.П. Лисицина [5], следует выделить «доказательство единства процессов, лежащих в основе патологии, - возникновения и развития заболеваний на субклеточном, молекулярном уровне»; концепцию сбалансированного питания как важнейшего фактора здорового образа жизни, знание о «целостности организма, его психосоматическом единстве и системе управления его функциями в меняющихся условиях внешней среды в период современной цивилизации»; концепцию о четырех моделях патологии: экзогенных и наследственных болезнях, онтогенетических (связанных с размножением), инволюционных (обусловленных возрастными

изменениями даже при отсутствии неблагоприятных факторов риска). Особо значимыми для профилактической отрасли медицины являются представления о защитных силах организма и установленные на основе этого гигиеной множества так называемых ксенобиотиков, неблагоприятно влияющих на здоровье целых популяций. Выведена формула, модель обусловленности здоровья, согласно которой оно на 50-55% зависит от образа жизни.

Технологические предпосылки аккумулируют достижения традиционной медицины и инновационные разработки. Так, открытия в генетике создали условия для производства генно-инженерных профилактических препаратов для борьбы с инфекционными и паразитарными болезнями. Разработка эффективных технологий идентификации субстанций, вредно влияющих на человека, их обнаружение, мониторинг и защита, включая химические, физические, биологические средства, - одно из выдающихся достижений гигиены человека и экологии [2]. Ближайшее будущее в стоматологии связывают с массовым внедрением «технологии покрытия зуба, устойчивой к кислоте субстанцией, основу которой составляет фосфат кальция, идентичный минералу, содержащемуся в эмали зуба», что фактически исключает развитие кариеса [4]. Помимо этого разрабатываются и внедряются так называемые «здоровьесберегающие» технологии, которые включают производство функциональных и обогащённых здоровьесберегающих продуктов питания; производство фармакологических препаратов нового поколения на основе эндогенных биорегуляторов; технологии диагностики и коррекции энергетических потоков с позиции многомерной психологии; экологически чистые технологии среды обитания. Профилактические технологии появляются и успешно внедряются на основе междисциплинарной интеграции, более тесного взаимодействия медиков с представителями других профессий: социально-медицинские технологии первичной профилактики нарушений здоровья (создание сетей социальной поддержки, групп само и взаимопомощи); психотерапевтические технологии первичной профилактики нарушений здоровья; технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности и профилактики травматизма; физкультурно-оздоровительные технологии, рекреационно-оздоровительные и др. Эти и другие технологические ноу-хау позволяют интегрировать возможности различных социальных институтов в интересах сохранения и укрепления здоровья различных групп населения. В последнее десятилетие были сформированы и инфраструктурные предпосылки развития профилактической медицины. В частности, благодаря национальному приоритетному проекту «Здоровье» и в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 г. № 597н «Об организации деятельности центров здоровья...» в номенклатуре учреждений здравоохранения появился новый поставщик медицинских услуг. «На функции центров здоровья возложены следующие задачи профилактической медицины: информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах; оценка функциональных и адаптивных резервов организма, прогноз состояния здоровья, формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких; формирование у населения принципов «ответственного родительства»; обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, включающих помощь в отказе от потребления алкоголя и табака; обучение граждан

эффективным методам профилактики заболеваний; консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха; разработка индивидуальных рекомендаций сохранения здоровья; организация в зоне своей ответственности мероприятий по формированию здорового образа жизни; мониторинг показателей в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни» [6]. При Центрах здоровья повсеместно стали открываться «Школы здоровья» – это «совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков по профилактике заболеваний и повышению качества жизни» [3]. По официальной медицинской статистике в 2016 году в Школах здоровья в Российской Федерации обучено человек: по программе здорового образа жизни – 2 351 005 (23,4%); в школах для беременных – 1 316 957 (13,1%); по профилактике артериальной гипертензии – 1 677 740 (16,9%); по профилактике сахарного диабета – 810 515 (8,1%); по профилактике бронхиальной астмы – 358 143 (3,5%); по профилактике болезней суставов и позвоночника – 292 247 (2,9%); по профилактике сердечной недостаточности – 373 222 (3,7%) [1]. Как видно, услуги школ здоровья оказались востребованными у россиян.

В качестве необходимого условия опережающего развития профилактической медицины необходимо признать ее собственные успехи, достигнутые в последние 20 лет. За счет предупредительных мер практически побеждены такие инфекционные заболевания, как полиомиелит, краснуха, дифтерия, опасные инвалидизацией и даже летальным исходом. Благодаря скринингу новорожденных и раннему вмешательству в случаях фенилкетонурии и врожденного гипотериоза удается предотвратить умственную отсталость детей. Смертность от рака шейки матки может быть снижена более чем на 70%, при использовании теста Папаниколау на донозологической стадии. Подобных подтверждений существует множество. Значительные надежды возлагаются на профилактическую медицину в связи с предупреждением и выявлением факторов риска неинфекционных заболеваний. В этой связи развитие профилактической медицины на сегодняшний день и в ближайшем будущем связано с массовым внедрением скрининговых методов, позволяющих выявить заболевания на ранних этапах, на стадии предболезни, когда патологические процессы обратимы, и не требуют применения радикальных и жестких методов. Сохраняет актуальность такой метод профилактической медицины как диспансеризация и профилактические осмотры различных групп населения. Теория и практика антистарения – еще одна перспектива развития профилактической медицины.

Выводы. Таким образом, на сегодняшний день в РФ создан благоприятный прогнозный фон для прогрессивного развития профилактической медицины. Потенциал и возможности профилактической медицины значительны, и в ближайшие годы она призвана сыграть решающую роль в преодолении демографических и социально-медицинских проблем, в достижении нового качества жизни и здоровья населения.

PREREQUISITES OF INTENSIVE DEVELOPMENT OF PREVENTIVE MEDICINE IN THE NEAREST DECADES IN THE RUSSIAN FEDERATION

Tutor: professor A.V. Avchinnikov

Department of General Hygiene

Smolensk State Medical University, Smolensk

Литература

1. Евдаков В.А. Обучение в школах здоровья, как элемент профилактической работы в центрах здоровья / В.А. Евдаков, О.В. Ципириг, В.П. Кузнецова // Scientific journal «Current problems of health care and medical statistics». –2017. –№ 4. – С.202-204.
2. Журавлева, Т.В. Панорама медицины XX века / Т.В. Журавлева, Ю.П. Лисицын. – Варна, 2005. – 204с.Заворотний О.О. Школа здоровья как реальная возможность укрепления здоровья населения и профилактики хронических заболеваний О.О. Заворотний, Е.Н. Алексеенкова, А.Р. Ахметгареева // Здоровье - основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. – 2015. –Т. 10.– №1.– С. 288-292.
3. Карачунова, А.И. Медицина будущего и новые технологии в стоматологии / А.И. Карачунова, С.А. Калашникова // Современная наука и инновации. - 2016. - Выпуск 4. - С. 216-218.
4. Лисицын, Ю.П. Важнейшие достижения медицины XX-начала XXI века и их значение для ближайшего будущего / Ю.П. Лисицын, Т.В. Журавлева// Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.–2012.–№ 5.–С. 3-6. Управление ресурсами здоровья на базе муниципального центра здоровья / Э.И. Низамова, Ф.Б. Шамигулов, Э.М. Салахов, Д.Г. Мурасов // Медицинский вестник Башкортостана.– 2012. –Т. 7.–№ 2. – С. 6-8.
5. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ - Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/