

Капранов С. В.

Алчевская городская санитарно-эпидемиологическая станция

E-mail: alch_ses_ok@mail.ru

К ВОПРОСУ СТРАТЕГИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ СРЕДЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗАЩИТЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Исследованы с различных точек зрения причины относительно низких показателей популяционного здоровья населения в Российской Федерации и других государствах бывшего Советского Союза по сравнению с наиболее развитыми странами мира. Для оценки демографической ситуации и других показателей общественного благополучия использован исторический метод исследования, позволяющий понять и объяснить исторические события и процессы. В работе также применены социологические, общенаучные гигиенические и медико-статистические методы. Выполнен анализ основных причин неудовлетворительного состояния среды жизнедеятельности, снижения численности населения и сравнительно низкой средней продолжительность жизни жителей Российской Федерации, как важного интегрального показателя здоровья нации.

С использованием международного опыта природоохранной и здоровьесберегающей деятельности определены и предложены для внедрения в Российской Федерации основные принципиально важные направления по улучшению среды обитания и состояния здоровья российского народа.

Отмечено, что природоохранные и здоровьесберегающие предложения с успехом могут быть применены для разработки и реализации программ по охране окружающей среды, рациональному использованию природных ресурсов и улучшению состояния здоровья населения не только в Луганской Народной Республике, но и в целом в Российской Федерации с учетом определенных особенностей отдельных регионов.

Ключевые слова: стратегия деятельности, среда обитания, здоровье населения.

Постановка проблемы и обоснование ее актуальности. Здоровье — это высшее благо, достояние не только каждого человека, его семьи, но и общества в целом. Здоровье является главным условием длительной счастливой жизни, успешной жизнедеятельности, наиболее полной реализации творческих и других возможностей.

Состояние здоровья населения — один из самых значимых социальных показателей, характеризующих уровень общественно-политического и интеллектуального развития общества, социального и духовного благополучия жителей государства.

Здоровье населения формируется под влиянием комплекса факторов: природных экологических, техногенных экологических, социальных и экономических. Значительное влияние на здоровье населения, в первую очередь в промышленных регионах, оказывают факторы депрессивной социальной и техногенной экологической среды жизнеде-

ятельности. Это проявляется в нарушении функций органов и систем организма, снижении иммунитета, ухудшении показателей физического развития, повышении заболеваемости, инвалидности и смертности и, как следствие, снижении средней продолжительности жизни населения.

В течение тысячелетней истории развития мировой цивилизации человечество постоянно находилось под влиянием различных неблагоприятных условий среды обитания.

Наиболее негативное влияние на среду жизнедеятельности и здоровье населения оказывают чрезвычайные ситуации социально-политического и военно-политического характера. Особенно опасными из них являются вооруженные конфликты и войны, которые сопровождаются нанесением ущерба экономике, аграрному сектору, социальным объектам; уничтожением жилья; большими санитарными и безвозвратными поте-

рями людей. Жители умирают от невылеченных ранений, гибнут и становятся инвалидами от болезней, которые развиваются по причине ослабления иммунитета из-за голода, эпидемий и проживания в нечеловеческих условиях. У населения, пережившего военные действия, снижается средняя продолжительность жизни, что обусловлено воздействием на организм психогенного стресса и другими причинами.

Серьёзное влияние на состояние здоровья населения и условия его проживания оказывает загрязнение среды обитания вредными веществами, образующимися в результате деятельности промышленных предприятий (особенно металлургии, коксохимии, нефтехимии и т. д.), объектов энергетики и транспортных средств.

Колоссальный ущерб человечеству наносят эпидемии. В наше время от новой коронавирусной инфекции COVID-19 в мире скончалось почти 7 млн. человек.

Отрицательное влияние на состояние здоровья населения практически постоянно оказывает неправильный образ жизни, проявлениями которого являются нарушение режима жизнедеятельности (сна, питания, отдыха и т. д.), недостаточная физическая активность, нерациональное питание, наличие вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем, наркомания и токсикомания), отсутствие полноценного отдыха, неблагоприятный психологический климат в социальной среде (стрессовые ситуации), отсутствие полезной для общества цели в жизни, что тормозит формирование защитных сил организма. Негативную роль в формировании показателей здоровья играют низкий уровень жизни, неблагоприятные жилищные условия и недостаточное медицинское обслуживание населения.

Комплексное влияние перечисленных и других факторов среды жизнедеятельности на организм каждого отдельного человека и населения в целом определяет индивидуальное и коллективное (общественное, популяционное) здоровье. Важными

интегральными критериями общественного здоровья являются: заболеваемость, распространенность заболеваний, инвалидизация, смертность и средняя продолжительность жизни населения.

К сожалению, после распада СССР уровень популяционного здоровья населения в бывших советских республиках постепенно снижался. Согласно данным Организации Объединённых Наций, за пятилетний период (2010–2015 гг.) Украина, Латвия, Грузия и Российская Федерация вошли в список стран с высокими уровнями смертности. В то же время в перечень государств с самыми низкими уровнями смертности включены Катар, Объединённые Арабские Эмираты, Бахрейн, Оман и другие.

По официальным данным Глобальной обсерватории здравоохранения, средняя ожидаемая продолжительность жизни населения планеты в настоящее время (2023 г.) составляет 72 года. На основании сведений CIA World Factbook, выделена средняя продолжительность жизни во всех странах мира в 2023 году. И по данному показателю республики бывшего Советского Союза также отстают от большинства государств мирового сообщества. Так, из 226 стран по средней продолжительности жизни населения Таджикистан находится на 177 месте (69,06 лет), Туркменистан — на 163 месте (71,54 лет), Кыргызстан — на 160 месте (72,07 лет), Молдова и Российская Федерация заняли 157 и 158 места (72,16 лет), Казахстан — 154 место (72,25 лет), Украина — 148 место (73,18 лет), Азербайджан — 143 место (73,88 лет), Беларусь — 139 место (74,01 лет).

В список стран с наиболее высокой продолжительностью жизни включены из перечня крупных стран Сингапур — 2-е место (86,19 лет), Япония — 4-е место (84,54 лет), Канада — 6-е место (83,62 лет), Гонконг — 8-е место (83,41), Израиль — 10-е место (83,15 лет). При этом на 1-м месте находится маленькое государство Монако (89,40 лет).

Вполне возможно, что размещаемые в сети Интернет некоторые сведения о демо-

графических показателях (в том числе средней продолжительности жизни населения) приводятся с определенной погрешностью. Однако в целом не может вызывать сомнения тот факт, что уровень популяционного здоровья населения Российской Федерации и других государств бывшего СССР значительно уступает аналогичным показателям в наиболее развитых и благополучных странах мирового сообщества. А попытку замалчивания данной проблемы в нашем Отечестве следует рассматривать как серьезное препятствие деятельности по улучшению ситуации.

Постановка задачи. Изучить и оценить с различных точек зрения причины относительно низких по сравнению с наиболее развитыми странами мира показателей популяционного здоровья населения в Российской Федерации и других государствах бывшего Советского Союза.

Целью настоящей работы является анализ причин относительно низких показателей здоровья жителей Российской Федерации и других государств бывшего СССР с последующей разработкой эффективных мероприятий по охране среды жизнедеятельности и защите здоровья населения.

Объект исследования — закономерность формирования популяционного здоровья населения в различных государствах мирового сообщества.

Предмет исследования — факторы, влияющие на состояние среды жизнедеятельности и уровень популяционного здоровья населения.

Методика исследования. Для оценки демографической ситуации и других показателей общественного благополучия в различных странах мирового сообщества в работе использованы различные подходы. Одним из них является основанный на анализе источников и изучении прошлого исторический метод исследования, который позволяет понять и объяснить исторические события и процессы. Осознание прошлого помогает нам объяснить, почему произошли определенные события, как

они были взаимосвязаны и как повлияли на ситуацию в действительности.

В работе использованы социологические и общенаучные методы исследования. Кроме того, для оценки социально-экономических, техногенных факторов уровня и динамики различных показателей здоровья населения применялись гигиенические и медико-статистические методы.

Наряду с анализом событий, характерных для мировой истории, в работе выполнен анализ исторических событий, произошедших в России за многолетний период. При этом определенное внимание уделено анализу деятельности по обеспечению благоприятной среды обитания и защиты здоровья населения, особенно детей и подростков, в Луганской Народной Республике.

Изложение материала. В истории развития человечества на протяжении многих тысячелетий происходили различные события, которые влияли положительно либо отрицательно на качество среды жизнедеятельности и состояние здоровья населения. К положительным событиям относятся: благоприятные природно-климатические условия (способствующие хорошим урожаям, разведению скота и т. д.), мирное сосуществование социумов, отсутствие эпидемий и стихийных бедствий, высокий уровень санитарии и другие. Характерными примерами отрицательных являются: эпидемии, стихийные бедствия, войны, загрязнение окружающей среды, неправильный образ жизни, низкий материально-жилищный уровень и другие. Жители всех государств и территорий на протяжении многовековой истории находились в различных условиях существования, что коренным образом отражалось на демографических показателях населения.

Это обстоятельство в полной мере относится и к Российскому государству. В домонгольские времена происходило активное становление и развитие древнерусского государства, строились города, проводилось их благоустройство, развивалась

торговля, укреплялись связи с государствами Запада — Скандинавией, Францией, Германией, Польшей и другими, в том числе путем заключения различных союзов и династических браков.

В результате нашествия Батия и установления монголо-татарского ига были разорены многие русские земли и города. Из 74 русских городов, известных до 1237 года, 49 были разрушены, в 14 жизнь так и не возобновилась. В результате гибели людей и угона в рабство произошло резкое сокращение численности населения Руси. Это привело к резкому упадку хозяйства и культуры русских земель. Страшное нашествие отразилось на всех сферах жизни Руси, включая профилактику заболеваний.

После окончательного свержения монголо-татарского ига в 1480 г. началось постепенное восстановление, расширение и развитие государства. Происходило возрождение прежних и создание новых городов, увеличение численности населения. В период правления Петра I и последующее время были предприняты решительные меры по преодолению отставания России от западных стран. Деятельность государства в области здравоохранения в этот период была направлена на борьбу с эпидемиями, расширение сети лечебных учреждений в городах и рост численности медицинских кадров. В дальнейшем происходило развитие промышленности и сельского хозяйства, благоустройство городов, строительство водопроводов, увеличилась численность населения.

Однако политический и хозяйственный кризис, возникший в связи с Первой мировой войной, недостаток продуктов питания, ухудшение жилищных условий и появление многих других проблем тяжело отразились на общем состоянии страны, в том числе и санитарном. Первая мировая война привела не только к огромным экономическим, но и человеческим потерям: гибели на фронтах и смерти от ран около 1,7 млн. человек, потери территорий с населением 56 млн. жителей.

Первая мировая война явилась одной из причин Октябрьской революции. Последовавшая за этим Гражданская война (1917–1922 гг.) привела к гибели на фронте около 2 миллионов жителей России. Санитарные потери были гораздо выше. По имеющимся сведениям, только сыпным тифом переболело 30 миллионов человек, из которых 3 миллиона умерли. В октябре 1918 г. в Россию проникла пандемия гриппа «испанка», которая в течение двух лет унесла жизни сотен тысяч человек. Послевоенная разруха, а затем раскулачивание и насильственная коллективизация привели к голоду (1929–1933 гг.), гибели многих миллионов людей и резкому снижению рождаемости. Кроме того, по причине этих неоправданных действий в стране появилось большое количество противников советской власти, что в дальнейшем отрицательно сказалось на обороноспособности страны после вторжения немецко-фашистских захватчиков.

Огромный ущерб населению нанесли массовые политические репрессии в период конца 1920-х — начала 1950-х годов [1]. Только в 1937–1938 гг., согласно документально подтвержденным данным, по политическим мотивам было осуждено 1344923 человека, из которых 681692 приговорено к высшей мере наказания [2].

Однако самой большой трагедией для страны явилась Великая Отечественная война (1941–1945 гг.). Согласно современным данным, в этот период демографические потери СССР составили 25–27 млн. человек. Материальные потери СССР составили около 30 % всего национального богатства [3].

Однако и после страшной войны страдания населения страны не закончились. В 1946–1947 гг. в СССР разразился массовый голод, возникший вследствие Великой Отечественной войны, который привёл к дефициту рабочих рук, скота и техники и был отягощён засухой и не всегда верной экономической политикой руководства СССР. В результате голода и сопутствующей

щих ему болезней умерло, по разным оценкам, от нескольких сотен тысяч до 1,5 миллиона человек [4].

Затем во времена оттепели периода правления Н. С. Хрущева и эпохи построения развитого социализма периода нахождения у власти Л. И. Брежнева произошло постепенное повышение уровня благосостояния советского народа, что положительно отразилось на демографических показателях населения (увеличение рождаемости и средней продолжительности жизни). Однако и в этот относительно благополучный период уровень жизни населения СССР значительно отставал от уровня жизни жителей наиболее развитых западных стран. Это было связано с вовлечением Советского Союза в гонку вооружений, нерациональным выделением в ущерб собственному населению огромных финансовых и материальных ресурсов на поддержку стран социалистического лагеря и многих развивающихся стран, правительства которых обещали выбрать демократический путь развития и т. д.

Постсоветский период после распада СССР характеризовался тяжелым экономическим кризисом, резким снижением производства, курса рубля, потерей прежней системы ценностей, спадом трудового потенциала, уровня жизни населения, имущественным расслоением жителей страны. Огромный экономический, морально-политический и социальный ущерб был нанесен постсоветскому обществу в результате военных конфликтов между бывшими республиками СССР и национальными образованиями внутри Российской Федерации. Приобщение России к капиталистическому пути развития сопровождалось хищнической приватизацией, разгулом организованной преступности (включая рэкет) и распространением наркомании. Все эти и другие факторы привели к демографическому кризису, когда естественный прирост населения сменился убылью по причине снижения рождаемости и увеличения смертности. Одно-

временно в России снизилась средняя продолжительность жизни населения как интегральный показатель общественного здоровья.

Еще одной из существенных причин снижения численности населения Российской Федерации является миграция — выезд жителей в различные страны мира. По состоянию на 2021 год, по оценкам ООН, за границей проживает более 10,65 миллионов выходцев из России (6,8 % населения); это третий по величине показатель в мире после Индии (17,79 млн. чел. или 1,3 % населения) и Мексики (11,07 млн. чел. или 7,9 % населения) [5].

В результате население Российской Федерации до начала специальной военной операции (СВО) в начале 2022 г. составило 146980061 человек, а средняя продолжительность жизни — 70,06 лет. Следует отметить, что на указанный показатель повлияла также эпидемия коронавирусной инфекции COVID-19.

Таким образом, Россия — самая большая страна в мире с богатой историей, уходящей корнями в глубину веков, с великими трудовыми и военными победами, победитель в самой страшной войне (Великой Отечественной и Второй мировой), с успехами в освоении космического пространства и другими мировыми достижениями в последние десятилетия потеряла существенную часть населения с отставанием средней продолжительности жизни жителей страны от многих развитых стран мира.

Анализируя сложившуюся ситуацию, следует отметить, что причины данного явления определенным образом являются следствием потрясений, страданий и бедствий российского народа, что во многом обусловлено принципиальными ошибками правителей нашей страны в разные исторические периоды, а также враждебными действиями западных и других государств, желающих покорить Россию и завладеть ее огромными природными богатствами.

Тяжелые испытания, которые выпадали на долю нашей Родины на протяжении

многих десятилетий, негативно отразились на психологическом состоянии населения и привели к традиционной недооценке значимости здоровья, как высшей человеческой ценности, по сравнению с наиболее развитыми странами.

К тяжелым историческим последствиям следует отнести снижение численности населения Российской Федерации и его сравнительно низкую среднюю продолжительность жизни (особенно мужчин), как важного интегрального показателя здоровья нации.

Можно выделить следующие основные причины ситуации, сложившейся в СССР и затем в Российской Федерации, которая различается в разных регионах и населенных пунктах. Причины изложены без учета степени их отрицательного влияния на здоровье.

1. Неудовлетворительная экологическая обстановка, особенно в промышленных регионах, характеризующаяся повышенным содержанием вредных экзогенных химических веществ в средах обитания (атмосферный воздух, почва, вода и продукты питания). Огромное количество природных ресурсов (каменного угля, железной и других руд, нефти, древесины, водных запасов и т. д.) в течение многих десятилетий не способствовало их бережному, экономному (в том числе вторичному) использованию и приводило к загрязнению окружающей среды.

2. Наличие значительного количества людей, работающих во вредных и опасных условиях труда, по одному или нескольким параметрам не соответствующих требованиям техники безопасности, охраны и гигиены труда (шахтеры, металлурги, коксохимики, строители, военные и другие), что является фактором риска для здоровья и самой жизни.

3. Низкое (не отвечающее физиологически оптимальным требованиям) качество потребляемой населением питьевой воды централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения. Повышенное

содержание в воде солей общей жесткости, минерализации (сухого остатка), сульфатов, хлоридов, на отдельных территориях нитратов и некоторых микроэлементов природного и техногенного происхождения. Использование в Российской Федерации стандартов качества питьевой воды менее строгих, чем в наиболее развитых странах. Отсутствие в различных регионах России эффективных мероприятий по улучшению качества водопроводной воды, подаваемой населению. Проблемы с соблюдением водоохраных зон и прибрежных защитных полос водных объектов.

4. Традиционная недооценка в сознании жителей, проживающих на территориях бывшего Советского Союза, по сравнению с населением наиболее развитых стран мира, значимости здоровья, как высшей человеческой ценности, что отрицательно сказывается на стиле жизни и поведении людей.

5. Относительно низкий уровень среди населения поведенческой дисциплины, проявляющийся в различных ситуациях: на производстве, при пользовании транспортом, в процессе занятия спортом, увлечениями, в быту, во время общения с другими людьми и т. д., что нередко приводит к неблагоприятным последствиям для здоровья и жизни.

6. Высокий уровень распространенности среди населения, включая молодое поколение, вредных привычек (активное и пассивное курение, злоупотребление алкогольными напитками, прием наркотических и психотропных веществ). Упрощенный доступ жителей к наркотикам по сравнению с советским периодом.

7. Несоблюдение жителями различных возрастных, социальных и профессиональных групп определенных элементов здорового образа жизни (ЗОЖ): режима жизнедеятельности (сна, отдыха, питания, работы), низкий уровень двигательной активности и т. д.

8. Неудовлетворительный психологический климат в социуме, значительная подверженность населения стрессовым ситуа-

циям в семье, коллективе, прочих местах в связи с социальными, экономическими, политическими и другими причинами. Недостаточная способность жителей противостоять негативным психогенным факторам среды обитания.

9. Уровень жизни определённой части населения, являющийся по экономическим и другим причинам недостаточным для удовлетворения основных жизненных потребностей, включая сохранение и укрепление здоровья.

10. Недооценка на государственном, региональном и местных уровнях практической значимости профилактической деятельности по обеспечению высоких показателей популяционного здоровья населения. Упразднение санитарно-эпидемиологической службы, которая, по мнению передовых отечественных ученых, была самой эффективной организацией, действовавшей в советский период.

11. Отсутствие в стране реально действующего механизма возмещения ущерба, причиненного здоровью населения в результате допущенных экологических правонарушений (что противоречит ст. 42 Конституции Российской Федерации). Это является одной из причин торможения деятельности по улучшению состояния среды обитания и здоровья жителей.

12. Относительно низкие по сравнению с наиболее развитыми странами затраты на здравоохранение в виде процента ВВП на душу населения, низкий уровень заработной платы медицинских работников и незначительный размер надбавок в оплате труда за более высокую квалификацию. Это в определенной мере снижает мотивацию в повышении профессионализма (получении новых теоретических знаний). Важно отметить, что почти во всех странах мирового сообщества (высоко развитых и развивающихся) труд врача традиционно являлся наиболее высокооплачиваемым. В Советском Союзе и государствах постсоветского пространства он для основного большинства специалистов ни-

когда не превышал среднего уровня по сравнению с зарплатой представителей других профессий.

13. Нерациональное использование под влиянием «насильственной» рекламы (по телевидению, в сети интернет и т. д.) определенным контингентом жителей лекарственных средств, обладающих выраженными побочными действиями и противопоказаниями. Эти средства приобретаются в аптеках без рецепта, нередко принимаются не по назначению врача и без учета индивидуальных показателей здоровья пациентов. Крайне ограниченное употребление жителями различных средств, предназначенных не для лечения, а с целью профилактики заболеваний.

14. Недостаточное изучение, распространение и практическое использование в Российской Федерации передового международного опыта деятельности (особенно из перечня недружественных государств) в сфере охраны окружающей среды, рационального использования природных ресурсов и защиты здоровья населения. Отсутствие практики изучения причин высокой продолжительности жизни и активной жизнедеятельности жителей определенных стран (Япония, Сингапур, Канада и т. д.) и отдельных регионов для последующей разработки и внедрения в Российской Федерации соответствующих рекомендаций по улучшению популяционного здоровья населения.

15. Недостаточное использование возможностей для осуществления в детских организованных коллективах деятельности по оценке различных показателей здоровья детей и подростков с использованием современных методик, средств контроля, информационных технологий с последующей разработкой и внедрением эффективных оздоровительных мероприятий, в том числе с использованием средств, повышающих неспецифический иммунитет.

В настоящее время Правительство Российской Федерации вынуждено решать чрезвычайно сложные проблемы для со-

хранения России, обеспечения безопасности и благополучия населения.

Поэтому с целью преодоления негативных исторических последствий крайне необходимы разработка и реализация эффективных государственных программ по различным направлениям. Одним из этих направлений является улучшение среды обитания и состояния здоровья российского народа. И в этом деле для повышения престижа в мировом сообществе Российской Федерации необходимо добиться такого же успеха, который был ранее достигнут в освоении космического пространства.

Стратегия деятельности Российской Федерации в сфере охраны среды жизнедеятельности и защиты здоровья населения заключается в достижении максимальных результатов улучшения среды обитания и оптимальных показателей здоровья детей, подростков и взрослых жителей за счет эффективного использования прогрессивного отечественного опыта и передовых достижений, полученных в различных государствах мирового сообщества.

При этом важно учитывать, что с точки зрения последствий влияния на организм различают факторы риска и антириска. Факторы риска оказывают безусловно вредное влияние на организм при отсутствии признаков положительного влияния, а факторы антириска оказывают положительное влияние на организм при отсутствии признаков отрицательного влияния. В успешной деятельности по обеспечению высоких показателей здоровья принципиально важным является максимальное ослабление влияния на организм вредных для здоровья факторов риска и активизация полезных для организма факторов антириска.

Нами определены основные принципиально важные направления деятельности Российской Федерации по улучшению среды обитания и состояния здоровья народа.

1. В национальных интересах разработать и внедрить в государстве комплекс мероприятий по охране окружающей среды и рациональному использованию природных ресурсов, основываясь на опыте развитых стран с ограниченными запасами природных ресурсов (например, Япония, Сингапур, Израиль и т. д.).

2. По опыту развитых стран с целью предотвращения загрязнения окружающей среды с использованием современных технологий повсеместно организовать переработку и утилизацию твердых коммунальных и других отходов, являющихся вторичным сырьем.

3. Внедрить в Российской Федерации мировую практику надзора за предотвращением загрязнения среды обитания различными отходами и обеспечением соблюдения чистоты населенных мест с обязательным участием правоохранительных органов.

4. Обеспечить строгое соблюдение водоохраных зон и прибрежных защитных полос водных объектов с ликвидацией (снос, перенос) в их пределах объектов и сооружений, нахождение которых противоречит действующему законодательству. Особое внимание уделить восстановлению поясов зон санитарной охраны (ЗСО) водных объектов, являющихся источниками питьевого водоснабжения.

5. Учитывая отрицательное влияние на здоровье населения и хозяйственную деятельность воды с повышенными общей минерализацией (сухой остаток) и общей жесткостью по опыту развитых стран внедрить более строгие нормативы максимально допустимого содержания в питьевой воде веществ, например, сухого остатка — 500 мг/дм³, сульфатов — 250 мг/дм³, хлоридов — 250 мг/дм³, а также общей жесткости — 5 мг-экв/дм³. Кроме того, для каждого нормируемого показателя химического состава воды установить не только допустимую, но и физиологически оптимальную для здоровья величину в узком диапазоне значений.

6. При организации централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов и отдельных объектов обеспечить доведение качества воды до физиологически оптимальных параметров с применением современных методов очистки, основанных на мембранных технологиях. Для дезинфекции питьевой воды отдавать предпочтение обеззараживанию ультрафиолетовым (УФ) облучением.

7. Обеспечить доведение содержания всех ксенобиотиков (чужеродных для организмов или их сообществ химических соединений) в среде обитания (воздухе, воде, почве, продуктах питания) до наиболее низких параметров, не превышающих уровень ПДК с учетом эффектов суммации биологического действия на организм человека.

8. По опыту наиболее развитых стран выполнить комплекс организационных, юридических, административных, экономических и медико-профилактических мероприятий, направленных на принципиальное повышение материальной и другой заинтересованности жителей всех возрастных групп в сохранении здоровья своего и близких людей.

9. Формировать здоровый образ жизни (ЗОЖ) как жизненную потребность у жителей всех возрастных, профессиональных и социальных групп (отказ от вредных привычек, оптимальная физическая активность, соблюдение режима жизнедеятельности и т. д.).

10. С использованием американского опыта успешной антитабачной компании внедрить в Российской Федерации полный комплекс эффективных мероприятий, аналогичных США и другим странам, направленных на значительное сокращение масштабов курения и количества курящих людей.

11. Разработать и внедрить комплекс эффективных мер профилактики психических заболеваний, предупреждения стрессов, как одного из наиболее опасных для организма факторов риска формирования сердечно-сосудистых, эндокринных, онкологических и других заболеваний. Использовать все эффективные средства (убежде-

ние, спорт, увлечение, религия и т. д.) для формирования у детей, подростков и взрослых жителей способности противостоять различным психогенным факторам среды жизнедеятельности.

12. Учитывая то обстоятельство, что согласно опубликованным данным, здоровье человека всего на 10–15 % зависит от качества здравоохранения (имеется в виду оказание медицинской помощи), определить наиболее важным направлением деятельности государства и общества в целом предупреждение заболеваний (то есть профилактическое направление) с использованием наиболее передового отечественного и зарубежного опыта. С целью реализации опыта деятельности санитарно-эпидемиологической службы советского периода — наиболее прогрессивной в мире организации — предусмотреть корректировку деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) и при необходимости других министерств, служб и ведомств.

13. С использованием материальных, моральных и прочих стимулов повысить заинтересованность врачей и других работников здравоохранения в повышении квалификации, увеличении эффективности лечения и профилактики заболеваний. Уделить максимальное внимание усовершенствованию направлений оказания медицинской помощи населению, для получения которой жители Российской Федерации вынуждены обращаться в зарубежные медицинские учреждения.

14. Разработать и организовать реализацию практического механизма возмещения ущерба, причиненного здоровью населения в результате допущенных экологических правонарушений, что предусмотрено ст. 42 Конституции Российской Федерации. В качестве одной из форм возмещения такого ущерба внедрить оздоровление населения, особенно детей и подростков, посещающих организованные коллективы.

15. Прекратить рекламу в средствах массовой информации (телевидение, интернет и т. д.) лекарственных средств, обладающих выраженными побочными действиями и противопоказаниями, бесконтрольное (без назначения врача) применение которых представляет определенный риск для здоровья населения. Еще одним вариантом решения данной проблемы является запрет реализации аптечными учреждениями указанных лекарственных средств без рецепта врача.

16. Внедрить в детских организованных коллективах систему управления здоровьем (СУЗ) детского населения, предусматривающую:

– сбор в установленные сроки, автоматизированную обработку и оценку показателей здоровья (результатов исследований физического развития, функционального состояния органов кровообращения и дыхания, крови, заболеваемости и т. д.) всех детей и подростков;

– определенный механизм реагирования на источники факторов риска, пути их передачи и состояние организма ребенка;

– оценку эффективности и рекомендации по усовершенствованию методологии оздоровления с целью оптимизации достигнутых результатов.

Для успешного осуществления данной деятельности оснастить все детские учреждения современными средствами контроля показателей здоровья и обеспечить обученными медицинскими работниками.

17. Обеспечить в течение года, особенно весной и осенью, массовое оздоровление детей и подростков организованных коллективов с использованием средств, повышающих неспецифический иммунитет (хлопья из зародышей пшеницы, пивные дрожжи, витамины и т. д.), что реально обеспечивает значительное снижение заболеваемости.

18. В целях профилактики острых инфекционных и предупреждения обострения хронических заболеваний, особенно в период эпидемий, рекомендовать повсе-

местное использование населением всех возрастных, социальных и профессиональных групп эффективных средств, повышающих неспецифический иммунитет. Организовать производство достаточного количества указанных средств и рекламу в СМИ их применения с участием авторитетных медицинских работников.

19. Подготовить и поэтапно реализовать с помощью современных информационных технологий программу комплексной оценки качества среды обитания и показателей здоровья каждого жителя с учетом анализа основных факторов риска и антириска (в первую очередь условий образа жизни) с последующей разработкой и выполнением индивидуальных мероприятий по профилактике ухудшения здоровья.

20. Оказывать на всех уровнях максимальное содействие изучению в Российской Федерации передового международного опыта деятельности (в том числе недружественных государств) в сфере охраны окружающей среды, рационального использования природных ресурсов и защиты здоровья населения. Всеми доступными способами регулярно информировать об указанном опыте соответствующих специалистов и население. Полученные данные рационально использовать для разработки и внедрения в России оптимальных научно обоснованных мероприятий по защите среды обитания и здоровья нации.

21. Выполнить анализ и установить причины выезда за границу на работу и постоянное жительство граждан (особенно трудоспособного возраста) РФ. С целью снижения побудительных мотивов выезда граждан за рубеж разработать и реализовать в стране комплекс мероприятий по улучшению условий жизнедеятельности: коммунального благоустройства, социального обеспечения, труда, медицинского обслуживания, страхования, кредитования, финансовой безопасности, отдыха, спорта и развлечений.

Улучшение качества среды обитания и состояния здоровья населения Российской

Федерации — это важная задача не только правительства, различных министерств, ведомств и служб, но в первую очередь самих жителей России и других государств постсоветского пространства.

Мы — народ с богатой историей, уходящей корнями в глубь веков, с великими трудовыми и военными победами — уверены в справедливом и светлом будущем и не должны отставать по качеству жизни и уровню общественного здоровья от стран мирового сообщества. Забота о среде обитания и здоровье людей — общенациональная задача.

В городе Алчевск (в настоящее время Луганская Народная Республика Российской Федерации) в течение многих лет осуществлялась разработка предложений общегосударственного значения по улучшению состояния окружающей среды и защите здоровья населения. Указанные многочисленные предложения были сформулированы по отдельным разделам и опубликованы в различных научных и популярных изданиях.

Так, например, в разделе «Экологическая безопасность» [6] было предложено обеспечить возмещение ущерба, нанесенного здоровью граждан, вследствие нарушения предприятиями, организациями, учреждениями и гражданами природоохранного и санитарного законодательства. Предусмотреть такое возмещение в денежной форме, с предоставлением бесплатных или на льготных условиях медикаментов, лечебно-профилактических процедур, путевок для отдыха и укрепления здоровья в экологически чистых районах, комплексное оздоровление по специальным программам детей в детских дошкольных учреждениях, школах и т. д. А в разделе «Как улучшить систему охраны здоровья населения» предлагается обеспечить приоритетное развитие профилактики различных заболеваний. На предупреждение заболеваний предусматривать не менее 10 % средств, выделяемых на здравоохранение и охрану здоровья [6].

Разработаны и периодически использовались в практической деятельности методические рекомендации по массовому оздоровлению детей и подростков, посещающих организованные коллективы, с использованием средств, повышающих неспецифический иммунитет [7]. Предложенная оздоровительная программа обеспечивает высокий эффект снижения частоты и продолжительности заболеваний.

В монографии «Вода и здоровье» и публикациях в научных журналах предложено с определенного периода внедрить более строгие нормативы максимально допустимого содержания в питьевой воде сухого остатка, сульфатов, хлоридов и солей общей жесткости, а также для каждого показателя установить не только допустимую максимальную, но и оптимальную для здоровья величину в узком диапазоне колебаний [8, 9]. Позже аналогичные подходы предложены в отношении нормируемых показателей в водных источниках [10].

В издании «Растения в ноосфере и здоровье населения» предложено организовать и внедрить на всех уровнях мониторинг пыльцы растений и спор плесневых грибов, утвердить научно обоснованные критерии (стандарты) допустимого содержания этих биологических агентов в воздушном бассейне [11]. В монографии «Почва, отходы и здоровье человека» сформулированы основные направления деятельности по охране почвы и обращению с отходами и внесено предложение внедрить надзор за предотвращением загрязнения среды обитания различными отходами и обеспечением чистоты населенных мест с обязательным участием правоохранительных органов [12].

В изданиях, посвященных профилактике коронавирусной инфекции COVID-19, с целью снижения риска возникновения указанной инфекции, других заболеваний и появления более тяжелых форм их течения предложено обеспечить повышение неспецифического иммунитета с использованием иммуностимулирующих средств [13–15].

Разработаны факторы антириска возникновения различных заболеваний, в том числе отдельно патологии системы кровообращения, предложены рекомендации по соблюдению здорового образа жизни [16–17].

Для обеспечения оптимальных параметров здоровья детей и подростков в Донбассе предложено оснастить все детские учреждения современными средствами контроля показателей здоровья, укомплектовать учреждения обученными медицинскими работниками, организовать научно обоснованный мониторинг здоровья и систему эффективного реагирования, то есть систему управления здоровьем (СУЗ).

При разработке различных предложений по защите среды обитания и здоровья населения наряду с передовыми отечественными идеями использован современный опыт различных стран мирового сообщества, независимо от их политической направленности.

Выводы:

1. Выполнен анализ основных причин неудовлетворительного состояния среды жизнедеятельности, снижения численности населения и сравнительно низкой средней продолжительность жизни жителей Российской Федерации, как важного интегрального показателя здоровья нации.

2. С использованием международного опыта природоохранной и здоровьесберегающей деятельности определены и предложены для внедрения в РФ основные принципиально важные направления мероприятий по улучшению среды обитания и состояния здоровья российского народа,

3. Изложены некоторые основные предложения по улучшению среды обитания и защите здоровья населения, особенно детей и подростков, разработанные в городе Алчевске за многолетний период.

Перечисленные ранее предложения природоохранного и здоровьесберегающего содержания могут быть успешно использованы для разработки и реализации программ по охране окружающей среды, рациональному использованию природных ресурсов и улучшению состояния здоровья населения не только в Луганской Народной Республике, но и в целом в Российской Федерации с учетом определенных особенностей отдельных регионов.

Достижение на государственном уровне высоких показателей качества среды обитания и здоровья жителей России имеет не только национальное значение, но и способствует повышению престижа нашей Родины во всём мире.

Список источников

1. Степанов М. Г. Политические репрессии в СССР периода сталинской диктатуры (1928–1953 гг.): обзор современных историографических исследований // Вестник Челябинского государственного университета. 2009. № 12. С. 145–149.
2. Земсков В. Н. О масштабах политических репрессий в СССР: Сквозь дебри спекуляций, извращений и мистификаций // Мир и политика. 2009. № 6 (33). С. 89–105.
3. Минобороны уточнило потери СССР в Великой Отечественной войне [Электронный ресурс] // Интерфакс : [сайт]. [2024]. URL: <https://www.interfax.ru/russia/479070>.
4. Элман М. Голод 1947 г. в СССР. // Экономическая история. Обзорение / под ред. Л. И. Бородкина. 2005. Вып. 10. С. 197–199.
5. Эмиграция 2000-х [Электронный ресурс] // Если быть точным : [сайт]. [2024]. URL: <https://tochno.st/materials/emigratsiya-2000-kh>.
6. Зуйко С. Я., Капранов С. В., Набоков Н. И. Что делать? Луганск : Світлиця, 1997. 72 с.
7. Манолова Э. П., Капранов С. В. Организация оздоровления детей, проживающих в экологически неблагоприятных регионах : методические рекомендации. К., 2004. 16 с.
8. Капранов С. В. Сравнение стандартов качества питьевой воды в Украине и Соединенных Штатах Америки // Довкілля та здоров'я. 2005. № 4 (35). С. 65–69.
9. Капранов С. В., Титамир О. Н. Вода и здоровье. Луганск : Янтарь, 2006. 184 с.

10. Капранов С. В., Федорова В. С. Характеристика поверхностных вод и здоровье населения. Алчевск : ФГБОУ ВО «ДонГТУ», 2023. 250 с.
11. Капранов С. В., Капранова Г. В., Пенская Л. А. Растения в ноосфере и здоровье населения. Луганск : Янтарь, 2008. 256 с.
12. Капранов С. В., Шулика В. М. Почва, отходы и здоровье человека. Луганск : Янтарь, 2010. 488 с.
13. Капранов С. В., Бойченко П. К. Профилактика коронавирусной инфекции COVID-19. Луганск, 2022. 116 с.
14. Капранов С. В., Бойченко П. К. Профилактика коронавирусной инфекции COVID-19. Луганск, 2022. 124 с.
15. Kapranov S. V., Boychenko P. K. Prevention of coronavirus infection COVID-19. Lugansk, 2024. 116 p.
16. Капранов С. В., Капранова Г. В. Как сохранить здоровье и продлить жизнь. Алчевск, 2020. 16 с.
17. Капранов С. В. Комплексный подход в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний у детского и взрослого населения // Актуальные проблемы гигиены и эпидемиологии в Луганской Народной Республике : сборник научных трудов Государственной санитарно-эпидемиологической службы Луганской Народной Республики (с международным участием). 2021. Вып. 2. С. 62–78.

© Капранов С. В.

Рекомендована к печати к.х.н., зав. КМНИЛ НЦМОС ДонГТУ Смирновой И. В., к.т.н., доц. каф. химии и инновационных технологий ЛГУ им. В. Даля Верех-Белюсовой Е. И.

Статья поступила в редакцию 03.05.2024.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Капранов Сергей Владимирович, д-р мед. наук, главный врач
Алчевская городская санитарно-эпидемиологическая станция,
г. Алчевск, Россия
e-mail: alch_ses_ok@mail.ru

Kapranov S. V. (Alchevsk Municipal Sanitary and Epidemiological Department, Alchevsk, Russia,
e-mail: alch_ses_ok@mail.ru)

ON THE ISSUE OF THE STRATEGY OF THE RUSSIAN FEDERATION IN THE FIELD OF PROTECTING THE LIVING ENVIRONMENT AND PUBLIC HEALTH

The causes of relatively low population health indicators in the Russian Federation and other states of the former Soviet Union compared to the most developed countries of the world are studied from various points of view. To assess the demographic situation and other indicators of public well-being, a historical research method is used, which allows us to understand and explain historical events and processes. The work also uses sociological, general scientific hygienic and medical-statistical methods. An analysis of the main causes of the unsatisfactory state of the living environment, population decline and relatively low average life expectancy of residents of the Russian Federation, as an important integral indicator of the health of the nation, is carried out.

Using international experience in environmental and health-preserving activities, the main fundamentally important directions for improving the living environment and health of the Russian people are defined and proposed for implementation in the Russian Federation. It is noted that environmental and health-preserving proposals can be successfully applied to the development and implementation of programs for environmental protection, rational use of natural resources and improvement of public health not only in the Lugansk People's Republic, but also in the Russian Federation as a whole, taking into account certain features of individual regions.

Key words: strategy of activity, living environment, public health.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Kapranov Sergey Vladimirovich, *Doctor of Medicine, Chief Physician
Alchevsk Municipal Sanitary and Epidemiological Department,
Alchevsk, Russia*
e-mail: alch_ses_ok@mail.ru