

УДК 613.2 + 616-084(571.12)

## НАДЗОР ЗА ПИТАНИЕМ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

**Вильмс Е.А., Турчанинов Д.В., Гогадзе Н.В., Сохошко И.А.**

*ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Минздрава России,  
Омск, e-mail: wilms26@yandex.ru*

Проведен анализ литературы, касающейся систем надзора за питанием в различных странах мира и Российской Федерации. Сделан вывод о том, что действующая система надзора за питанием населения России отличается от аналогичных систем, реализуемых во многих странах мира. В перечне показателей мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов, здоровья населения показатели пищевой ценности отсутствуют. Показана необходимость научного обоснования и разработки подходов к построению современной системы надзора за питанием на популяционном уровне. Диагностическая информация, являющаяся результатом функционирования таких систем для обеспечения научно-обоснованных является основой для разработки программ профилактики заболеваний с алиментарными факторами риска. Для разработки систем надзора за питанием населения целесообразно использовать эпидемиологический подход к решению медицинских проблем. Эффективные программы надзора за питанием должны быть регионально-ориентированными.

**Ключевые слова:** надзор за питанием, население Российской Федерации, мониторинг качества и безопасности, пищевые продукты, эпидемиология питания

## NUTRITION SURVEILLANCE IN THE RUSSIAN FEDERATION: THE CURRENT STATE AND PROSPECTS OF DEVELOPMENT

**Wilms E.A., Turchaninov D.V., Gogadze N.V., Sokhoshko I.A.**

*Omsk state medical academy, Omsk, e-mail: wilms26@yandex.ru*

The analysis of the literature on nutrition surveillance systems in different countries and the Russian Federation. It is concluded that current system of nutrition surveillance of Russia's population differs from similar systems implemented in many countries. The list of indicators for monitoring the quality and safety of food, health, nutritional indices are missing. The necessity of scientific studies and the development of approaches to the construction of modern nutrition surveillance at the population level. Diagnostic information that results from the operation of these systems to provide an evidence-based foundation for the development of disease prevention programs with nutritional factors of risk. To develop nutrition surveillance systems, the population should be used epidemiological approach to solving medical problems. Effective nutrition surveillance program should be regionally oriented.

**Keywords:** nutrition surveillance, the population of the Russian Federation, the monitoring of quality and safety, food, nutrition epidemiology

В числе факторов риска, имеющих приоритетное значение в формировании здоровья населения, значительное место отводится рациональному питанию. Именно здоровое питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует профилактике заболеваний, продлению жизни людей, повышению работоспособности и создает условия для адекватной адаптации их к окружающей среде [1].

Отсутствие положительных тенденций в заболеваемости и смертности населения от хронических болезней, развитие которых в значительной степени связано с алиментарным фактором, свидетельствует о необходимости скорейшей разработки и реализации профилактических программ [2].

Хотя за прошедшие годы проведены исследования в области изучения фактического питания отдельных групп населения, оценки обеспеченности населения России и ее регионов отдельными нутриентами [1, 3, 7], все же данных о потреблении многих эссенциальных нутриентов (витамины, микроэлементы, пищевые волокна, аминокислоты, полиненасыщенные жирные кислоты и др.), структуре питания и пищевого статуса отдельных групп населения недостаточно для научного обоснования регионально-ориентированных профилактических программ.

На наш взгляд, отсутствует системный подход к решению проблемы научного обоснования программ профилактики алиментарно-зависимых заболеваний, поскольку сами по себе научные исследования в области гигиены и эпидемиологии питания проводятся достаточно активно.

Цель настоящего исследования – оценка наличия, структуры и эффективности действующей системы надзора за питанием населения России (далее – «Система»).

Нами был проведен анализ нормативной, методической, научной литературы по вопросам популяционного и всестороннего изучения питания населения в нашей стране и за рубежом за максимально доступный период последнего времени. В частности, использовались такие источники, как информационно-правовые системы, электрон-

ная база данных «Российская медицина», научная электронная библиотека «Elibrary», тексты авторефератов диссертаций, размещенные на сайте Высшей аттестационной комиссии (ВАК) Министерства образования и науки Российской Федерации, библиографическая база данных медицинских и биологических публикаций на английском языке Национальной медицинской библиотеки США «Pubmed».

На основании анализа значительного числа публикаций отечественных и зарубежных авторов нами был сделан вывод о том, что действующая система надзора за питанием населения России существенно отличается от аналогичных систем, реализуемых во многих странах мира.

Отличия заключаются, в первую очередь, в том, что в доступных действующих нормативных, методических документах понятие такой системы не фигурирует. Т.е. большая часть элементов этой системы аналогично многим другим странам существует и достаточно успешно функционирует в Российской Федерации, но понятие «системы надзора за питанием населения России» методически и юридически не существует.

До 2004 года надзор за питанием населения России был реализован в виде работы отделов гигиены питания Госсанэпидслужбы России, выполнявших функции по обеспечению в первую очередь безопасности пищевых продуктов, потребляемых населением Российской Федерации. Существенным разделом работы врачей по гигиене питания была профилактика пищевых отравлений и кишечных инфекций, связанных с алиментарным фактором передачи возбудителя. В 2004 году с изданием Указа Президента РФ № 314 была организована Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, в структуре которой имеются отделы по надзору за питанием населения, или «отделы надзора по гигиене питания».

Перечень задач, функций и полномочий отделов по надзору за питанием населения учреждений Роспотребнадзора обозначен в приказе Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека [4].

Важнейшими задачами специалистов по надзору за питанием населения являются осуществление государственного надзора и контроля за исполнением требований законодательства Российской Федерации в сфере обращения пищевых продуктов и профилактика инфекционных, массовых неинфекционных и профессиональных заболеваний. Тем не менее конкретных ана-

литических задач по оценке структуры питания, надзору за его физиологической полноценностью перед специалистами Роспотребнадзора (как и других заинтересованных ведомств и органов власти) – действующим законодательством не ставится.

Как следует из Федерального закона [8], федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, согласно их компетенции в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, проводится государственный надзор в области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, материалов и изделий, а также мониторинг качества и безопасности пищевых продуктов, здоровья населения.

Понятие «качество пищевых продуктов» заключается в совокупности характеристик пищевых продуктов, способных удовлетворять потребности человека в пище при обычных условиях их использования [8]. Однако в перечне показателей мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов, здоровья населения показатели собственно «качества» с позиций удовлетворения потребностей человека в эссенциальных пищевых веществах отсутствуют. На наш взгляд, данный пробел нуждается в скорейшей ликвидации.

Надзор за питанием населения в нашей стране реализуется при активном научно-практическом сопровождении научно-исследовательского института питания РАМН, в задачи которого входит проведение фундаментальных и прикладных (в том числе клинических) исследований более чем по 25 направлениям науки о питании. Результаты этих исследований позволят решать наиболее актуальные задачи гигиены питания, диетологии и нутрициологии в целом. Однако задач по организации функционирования системы надзора за питанием населения перед НИИ питания не ставится, хотя это было бы весьма актуально.

В изменившихся социально-экономических условиях XXI столетия необходима оценка эффективности и результативности элементов «Системы» в целях ее совершенствования, поскольку снижения показателей заболеваемости болезнями с алиментарными факторами риска не наблюдается.

Как уже было сказано выше, имеет место законодательная и методическая неопределенность структуры и функций «Системы», что определяет и ее недостаточную информативность, недостаточный учет мирового опыта.

Безусловно, данная система является функциональной, создавать отдельные структуры (учреждения, отделы и т.п.) для

ее реализации в условиях дефицита ресурсов в здравоохранении было бы экономически затруднительно. Однако в таких условиях необходимо, чтобы были четко определены системообразующие элементы: предмет изучения, методы работы, цели функционирования, структура и функции участников системы, аналогично тому, как это сделано, например, для государственной системы социально-гигиенического мониторинга. Более того, надзор за питанием населения можно было бы сделать подсистемой социально-гигиенического мониторинга.

Основопологающими принципами организации «Системы», на наш взгляд, должны быть использование системного подхода и реализация положений общей теории управления [2, 6].

«Система» должна включать как надзор за безопасностью продуктов питания, так и за физиологической полноценностью структуры питания. Современная профилактическая деятельность строится на основе гигиенического и эпидемиологического подхода к решению проблем здоровья населения.

Гигиенический подход реализуется исследованиями в области гигиены питания, одной из динамично развивающихся отраслей гигиенической науки и практики.

Суть эпидемиологического подхода – через изучение заболеваемости населения установить важнейшие факторы среды, негативно влияющие на здоровье («факторы риска»), и путем разработки и реализации мероприятий снизить негативное воздействие этих факторов либо вовсе устранить его [5, 9]. Реализацией этого подхода успешно занимается относительно новая отрасль науки о питании – эпидемиология питания.

В этой связи может оказаться полезным опыт построения системы эпидемиологического надзора за болезнями. В 70-90-е годы XX столетия в США, странах Европы, в Российской Федерации были развернуты широкомасштабные исследования питания и здоровья населения, давшие начало новому направлению в науке о питании – эпидемиологии питания. Безусловно, эпидемиологические методы давно и с успехом применяются для изучения структуры питания населения [10, 11]. Целью эпидемиологических исследований питания является разработка профилактических мероприятий, задачами – установление групп риска среди населения, территорий риска с наиболее неблагоприятной структурой питания населения, приоритетных нутриентов.

На наш взгляд, алгоритм эпидемиологического подхода к решению проблем здра-

воохранения (управления здоровьем) является следующим:

- выявление проблемы;
- изучение проблемы, выявление причин, условий и механизмов, ее определяющих;
- разработка системы мероприятий по устранению причин и условий, ее определяющих;
- реализация системы мероприятий;
- оценка эффективности проведенных мероприятий.

Реализация эпидемиологического подхода на практике осуществляется в форме управленческой деятельности, строящейся с позиций учения о системах и общей теории управления. Процесс управления здоровьем населения носит циклический характер, включает ряд связанных между собой циклов (этапов).

Изучение структуры питания различных групп населения, в том числе с помощью эпидемиологических методов, относится к предмету гигиены (гигиены питания).

До недавнего времени многие специалисты считали, что оценка питания населения на протяжении длительного периода времени весьма сложна, что делало крупномасштабные исследования невозможными. Однако в последние десятилетия были разработаны валидизированные методы оценки потребления пищевых веществ (нутриентов), что дало возможность для быстрого развития этой области исследований. Результатом этих усилий стало установление роли нерационального, несбалансированного питания в возникновении заболеваний, и напротив, значения здорового питания для профилактики многих массовых заболеваний. Так, было доказано, что врожденные дефекты, большинство форм онкопатологии, болезни системы кровообращения, катаракта формируются при участии различных пищевых факторов [10].

Отмечена значительная вариабельность в потреблении большинства продуктов питания в популяции, разработаны методы оценки рациона, которые могут использоваться в эпидемиологических исследованиях, и была продемонстрирована их достоверность. К ним отнесены, в частности, метод суточного воспроизведения питания, метод анализа частоты потребления пищи и ряд других. Во всем мире проведено большое количество когортных исследований, благодаря которым получены данные о взаимосвязи между рационом питания и возникновением заболеваний [11]. Разработаны методы оценки ошибок при измерении потребления пищевых веществ, и они применяются при анализе результатов исследований причинно-следственных связей

характера питания и возникновения заболеваний.

Эпидемиологические исследования питания внесли значительный вклад в понимание этиологии многих заболеваний. Недостаточное употребление фруктов и овощей связано с увеличенным риском возникновения многих злокачественных новообразований, накоплены достаточные эпидемиологические данные, указывающие на то, что антиоксиданты в пище играют важную роль в профилактике ишемической болезни сердца. Значительное количество заболеваний, таких как катаракта, дефекты нервной трубки, дегенерация сетчатки, которые не рассматривались ранее как заболевания, связанные с питанием, в настоящий момент относятся к группе заболеваний, при которых питание играет существенную роль. На рынке продуктов питания появляются новые продукты, и это требует постоянного эпидемиологического наблюдения.

Таким образом, у эпидемиологических исследований в изучении питания населения достаточно обширные перспективы развития, особенно с учетом существенного изменения структуры питания современного человека.

Таким образом, имеется множество примеров для иллюстрации важности регулярного сбора данных о структуре и безопасности питания для реализации федеральной и региональной политики здравоохранения. Целостная система наблюдения, позволяющая проводить как мониторинг показателей физиологической полноценности питания, так и его безопасности, с параллельным мониторингом распространенности алиментарных факторов риска, уровней заболеваемости и смертности населения является необходимым инструментом для органов власти всех уровней, стремящихся улучшить работу органов здравоохранения. Продукт функционирования такой системы будет помимо прочего вносить вклад в развитие эпидемиологии питания, обоснование причинно-следственных связей нарушений в структуре питания и развития заболеваний. Таким образом, мониторинг питания населения имеет смысл проводить исключительно в связи с мониторингом здоровья населения.

Очевидно, что для снижения показателей заболеваемости необходимо обобщение современного мирового и европейского опыта надзора за питанием населения, адаптация и оценка применимости в российских условиях оптимальных и результативных подходов, показавших свою эффективность.

Надзор необходимо проводить в целях реализации как популяционной, так и ин-

дивидуальной стратегий профилактики заболеваний с алиментарными факторами риска, на разных уровнях: федеральном, ведомственном (Роспотребнадзор, учреждения здравоохранения и др.), региональном, муниципальном, учрежденческом.

Было бы неверным концентрироваться лишь на изучении и управлении питанием организованных коллективов, хотя это реализовать значительно легче, чем в отношении «неорганизованного» населения. В качестве «инструментов» для реализации профилактических мероприятий недостаточно лишь использования контрольно-надзорных мероприятий, проверок выполнения санитарно-эпидемиологических требований. Наконец, систему надзора за питанием населения следует рассматривать как подсистему более обширной системы контроля питания населения («управления питанием населения»), выполняющую в этой более крупной системе диагностические (информационно-аналитические) функции.

С позиций общей теории управления управленческий цикл включает три последовательных и циклически повторяющихся этапа: сбор информации, ее анализ с формированием заключения («диагноза»), принятие и реализация управленческих решений на основе этого заключения.

При формировании информационных потоков целесообразно учитывать данные, поставляемые из различных источников: официальная статистика, результаты научных исследований НИИ питания РАМН и вузов, данные, поступающие из практического здравоохранения, данные Роспотребнадзора и др.

Аналитические функции можно было бы реализовать на базе НИИ питания РАМН и потенциала подразделений Роспотребнадзора, занимающихся социально-гигиеническим мониторингом.

Наконец, в практическом плане весьма значима необходимость придания программам надзора за питанием и профилактики алиментарно-зависимых заболеваний характера регионально-ориентированных: с учетом огромной территории страны, ее альтернативных природно-климатических условий, определяющих особый образ жизни, спектр здоровьеобразующих факторов, влияющих на качество жизни, связанное со здоровьем. Это проявляется в развитии экологически обусловленной патологии, осложненном течении хронических заболеваний, преждевременном старении и «омоложении» показателей смертности населения.

Безусловно, в рамках настоящей статьи невозможно было бы осветить все аспекты данной проблемы. Авторы считают для себя

весьма важным мнение профессионального сообщества специалистов в области нутрициологии, гигиены питания, профилактической медицины в целом по высказанным суждениям и будут признательны читателям за замечания и предложения.

### Список литературы

1. Батурин А.К. Состояние питания и пути его оптимизации. Федеральные и региональные аспекты // Здоровое питание – здоровая нация. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – М., 2009. – т. 2. – С. 89–90.
2. Концепция разработки системы управления патологией, связанной с нерациональным питанием, и направления ее внедрения / Д.В. Турчанинов, Е.А. Вильмс, Л.А. Боярская // Информатика и системы управления. – 2009. – № 4. – С. 152–154.
3. Мартинчик А.Н. Питание человека (основы нутрициологии) / А.Н. Мартинчик, И.В. Маев, А.Б. Петухов. – М.: ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – 576 с.
4. Об утверждении примерных положений о структурных подразделениях территориальных органов Роспотребнадзора: приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 23 мая 2007 г. № 163 // Новая аптека. – 2007. – № 10.
5. Проект паспорта научной специальности 14.00.30 – эпидемиология / В.И. Покровский, В.В. Далматов, В.Л. Стасенко, Н.И. Брико, А.Д. Ботвинкин, Е.Б. Брусина, Г.Е. Ефимов, Л.П. Зуева, О.В. Ковалишена, А.Я. Миндлина, П.И. Огарков, Е.Д. Савилов, И.В. Фельдблом, А.А. Шапошников, В.В. Шкарин // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2009. – № 5. – С. 53–56.
6. Реализация системного подхода в теории и практике современной эпидемиологии / В.В. Далматов, В.Л. Стасенко, Д.В. Турчанинов // Информатика и системы управления. – 2008. – № 2 (16). – С. 20–24.
7. Турчанинов Д.В. Питание и здоровье сельского населения Сибири в современных социально-экономических условиях: дис. ... д-ра. мед. наук. – Омск, 2009. – 402 с.
8. О качестве и безопасности пищевых продуктов: Федеральный закон от 2 января 2000 г. № 29-ФЗ // Российская газета. – 10 января 2000 г. – № 5.
9. Эпидемиологический подход к оценке здоровья сельского населения / Ю.В. Ерофеев, А.И. Новиков, Д.В. Турчанинов, П.А. Усков; под общ. ред. профессора В.В. Далматова. – М.: Медицинская книга, 2005. – 334 с.
10. Jerome NW Ricci JA Food and nutrition surveillance: an international overview // Am J Clin Nutr. – 1997. – № 65. – P. 1198–1202.
11. What is nutritional surveillance? / W.P.T. James and Ann Ralph // Proceedings of the Nutrition Society. – 1991. – № 50. – P. 653–659.

### References

1. Baturin A.K. Nutritional status and ways to optimize it. Federal and regional aspects. Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii «Zdorovoe pitanie – zdravovaja nacija» (Proceedings of the All-Russian scientific-practical conference «Healthy Eating – Healthy Nation»). Moscow, 2009. Vol. 2. pp. 89–90.

2. The concept of developing a control system pathology associated with inappropriate diets and directions for its implementation Turchaninov D.V., Vil'ms E.A., Bojarskaja L.A. Informatika i sistemy upravlenija (Computer and control systems.). 2009. no. 4. pp. 152–154.

3. Human nutrition (basic nutrition) / Martinchik A.N., Maev I.V., Petuhov A.B. M.: VUNMC MZ RF, 2002. 576 p.

4. Prikaz Federal'noj sluzhby po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka ot 23 maja 2007 g. no. 163 «Ob utverzhdenii primernyh polozhenij o strukturnyh podrazdelenijah territorial'nyh organov Rospotrebnadzora» (Order of the Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare from May 23, 2007 no. 163 «On approval of model provisions on structural units of the territorial bodies of Epidemiology») // J. «Novaja apteka» (The new pharmacy.). 2007. no. 10.

5. Proekt pasporta nauchnoj special'nosti 14.00.30 – jepidemiologija (The project passport scientific specialty 14.00.30 – epidemiology) / V.I. Pokrovskij, V.V. Dalmatov, V.L. Stasenko, N.I. Briko, A.D. Botvinkin, E.B. Brusina, G.E. Efimov, L.P. Zueva, O.V. Kovalishena, A.Ja. Mindlina, P.I. Ogarkov, E.D. Savilov, I.V. Fel'dbljum, A.A. Shaposhnikov, V.V. Shkarin // Jepidemiologija i infekcionnye bolezni (Epidemiology and Infectious Diseases). 2009. no. 5. pp. 53–56.

6. Realizacija sistemnogo podhoda v teorii i praktike sovremennoj jepidemiologii (he implementation of a systematic approach to the theory and practice of modern epidemiology) Dalmatov V.V., Stasenko V.L., Turchaninov D.V. Informatika i sistemy upravlenija (Computer and control systems). 2008. no. 2 (16). pp. 20–24.

7. Turchaninov D.V. Pitanie i zdorov'e sel'skogo naselenija Sibiri v sovremennyh social'no-jekonomicheskikh uslovijah (Nutrition and health of the rural population of Siberia in the present socio-economic conditions) Dissertation for the degree of Doctor of Medicine. Omsk, 2009. 402 p.

8. Federal'nyj zakon ot 2 janvarja 2000 g. no. 29-FZ «O kachestve i bezopasnosti pishhevyh produktov» (Federal law of January 2, 2000 no. 29-FZ «On the quality and safety of food products»). «Rossijskaya Gazeta». January 10, 2000. no. 5.

9. Jepidemiologicheskij podhod k ocenke zdorov'ja sel'skogo naselenija (The epidemiological approach to the evaluation of Rural Health). Ju.V. Erofeev, A.I. Novikov, D.V. Turchaninov, P.A. Uskov, V.V. Dalmatov. Moscow, Medicinskaja kniga, (Medical Book publ.), 2005. 334 p.

10. Jerome NW Ricci JA Food and nutrition surveillance: an international overview Am J Clin Nutr 1997;65: 1198–1202.

11. What is nutritional surveillance? / W.P.T. James and Ann Ralph // Proceedings of the Nutrition Society (1991) 50, pp. 653–659.

### Рецензенты:

Устюжанин Ю.В., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой медико-профилактического дела ФПК и ППС Тюменской государственной медицинской академии, г. Тюмень;

Демченко В.Г., д.м.н., профессор кафедры гигиены труда с курсом профпатологии ПДО Омской государственной медицинской академии, г. Омск.

Работа поступила в редакцию 08.05.2013.