ления – Дальневосточный государственный медицинский университет, г. Хабаровск, 2005 г.);

– клиническая медицина («Функциональная морфология биологических жидкостей – новое направление в клинико-лабораторной диагностике», Шабалин В.Н., Российский государственный медицинский университет, г. Москва, 2005 г.);

– профилактическая медицина (в качестве раннего диагностического показателя, имеющего отношение к первичным механизмам действия кварцевой пыли при клиническом и экспериментальном силикозе – Екатеринбургский медицинский центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий, г. Екатеринбург, 2005 г.).

ГУРВИЧ В.Б.

Территориальное управление Роспотребнадзора по Свердловской области, г. Екатеринбург, Россия

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К УПРАВЛЕНИЮ РИСКОМ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ ПРОИЗВОДСТВ

В последнее десятилетие в Российской Федерации складывается и начинает действовать комплексная система управления экологической безопасностью, санитарно-эпидемиологическим благополучием и здоровьем населения, основанная на едином гигиеническом нормировании, подходах и методах оценки и управления риском. Вместе с тем практика показала, что реализация системы гигиенического нормирования имеет ряд серьезных ограничений и трудностей при прогнозировании санитарно-эпидемиологической обстановки и принятии соответствующих управленческих решений. Несоблюдение гигиенических нормативов, их техническая недостижимость и др. обуславливают необходимость переноса акцентов с проблем гигиенического нормирования на количественную оценку потенциальной и реальной опасности воздействия факторов окружающей среды на здоровье населения, установления приемлемого (допустимого) риска.

Проблема оценки допустимости или недопустимости того или иного потенциально вредного воздействия, как правило, состоит в поиске оптимальных соотношений между медико-биологическими, социальными, экономическими, технологическими и другими аспектами регули-

рования этого воздействия, которые в конечном итоге должны обеспечить создание условий жизни и труда людей, безопасных для их здоровья, улучшить медико-демографическую ситуацию в соответствии с государственным национальным проектом.

Система управления риском, как и подходы к установлению приемлемого (допустимого) риска для здоровья населения, предусматривает, реализацию основных принципов, признанных в международной практике, главными из которых являются:

– единство социального, экологического и экономического развития, направленного на повышение качества жизни нынешнего и будущих поколений людей;

– приоритетность обеспечения экологической безопасности, санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья населения при разработке и реализации проектов, направленных на развитие производительных сил, реконструкцию и модернизацию производства, реформирование социальной инфраструктуры;

– обязательность определения риска для здоровья населения факторов среды обитания и решение задач по его управлению на объектах, формирующих неблагоприятную санитарно-эпидемиологическую ситуацию;

– первоочередность разработки и реализации мероприятий по обеспечению экологической безопасности, санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья для территорий, предприятий и объектов с критической ситуацией, непосредственно влияющей на здоровье населения;

– этапность решения проблем, установление кратко-, средне- и долгосрочных целей и задач достижения экологической безопасности, санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья.

Однако реализация этих общих принципов в системе управления санитарно-гигиенической ситуацией не является в настоящее время достаточно полной. Анализ и оценка влияния на здоровье неблагоприятных факторов среды обитания – не системны, принимаемые решения и меры – не адекватны угрозам здоровью населения (рискам для здоровья), результаты управления – фрагментарны и как следствие – неэффективны.

Методология управления рисками разрабатывается нами на примере уральских алюминиевых заводов «УАЗ-СУАЛ» и «БАЗ-СУАЛ», находящихся на различных стадиях технологического и санитарно-технического перевооружения.

Выполнены исследования по определению уровней загрязнения окружающей среды (атмосферного воздуха, почвы, питьевой воды, пищевых продуктов), на основе которых даны оценка многосредовой токсической нагрузки и прогноз риска, подтвержденный эпидемиологическими исследованиями, для здоровья населения. Специальным биостатистическим анализом доказана связь реализованных рисков с загрязнением атмосферного воздуха. Впервые для оценки всего комплекса предлагаемых проектными учреждениями природоохранных мероприятий использованы экономические методы оценки «затраты-выгоды» и «затраты-эффективность».

Итогом работы явилось принятие различных управленческих решений, обеспечивающих максимально возможное достижение экологической безопасности предприятий, включая обоснование минимально необходимого (допустимого), технически достижимого размера санитарно-защитной зоны, системы медико-биологической реабилитации.

ДЕНИСОВА Е.А., КИРИЧЕНКО Л.Л.
Московский государственный медико-стоматологический университет, кафедра терапии № 2 факультета последипломного образования
ФГУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана», г. Москва, Россия

СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ: ФАКТОРЫ ПАТОГЕНЕЗА

По данным эпидемиологических исследований, среди населения планеты артериальной гипертензией (АГ) страдают от 450 до 900 млн. человек и более 3 млн. ежегодно умирают от осложнений АГ. В России АГ служит ведущим фактором риска возникновения инфаркта миокарда и инсульта, которые составляют 40% в структуре причин смерти взрослого населения и более 80% всех случаев смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.

В настоящее время ремоделирование левого желудочка (ЛЖ) рассматривается как собирательное понятие, объединяющее патологические изменения, происходящие как на уровне отдельных клеток и интерстициального пространства миокарда, так и всей камеры ЛЖ в