

пользованием визуализации информационно-когнитивных потоков от имеющихся или утраченных СЗО, но также разработать индивидуальные программы активной коррекции уровня заболеваемости (информационно-когнитивной реабилитации) на основе формирования новых медицинских (парамедицинских) СЗО — так называемых «информационно-когнитивных протезов» (ИКП). Вне зависимости от состояния экономики или политики (внешних условий) внутри нас всегда находится собственность, о которой мы часто не догадываемся, фактически не владеем, не распоряжаемся и тем более не управляем ею. А ведь именно она — эта собственность может восполнить поврежденную потерями ММ, сформировать новые ячейки ММ, то есть напрямую обеспечить целостность ММ, уровень здоровья и продолжительность жизни даже на фоне невысокого уровня достатка, экономической нестабильности и различных неизбежных кризисов. Преимущество методики формирования здоровьеассоциированных ИКП, отражающих собственные органы и ткани, заключается в том, что в отличие от любого иного информационного контента, поступающего от любого немедицинского авторитетного источника, отражающего любой предмет материального или духовного мира, который также может быть присвоен, здоровьеассоциированный ИКП не может быть отчужден.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Элланский, Ю. Г.* Методика исследования репродуктивных детерминант / Ю. Г. Элланский, И. Ю. Худогов // Социология медицины. — 2006. — № 2. — С. 60–63.
2. *Хлынин, С. В.* Социологические подходы к анализу факторов риска развития пародонтита / С. В. Хлынин, Ю. Г. Элланский, И. Ю. Худогов // Социология медицины. — 2010. — № 2. — С. 38–43.
3. *Худогов, И. Ю.* Групповая мотивационная матрица как регулятор общественного здоровья (структурно-функциональный анализ) / И. Ю. Худогов // Современные подходы к продвижению здоровья. — Электронный ресурс (CD-Диск). — 2016. — С. 93–96.
4. Научное обоснование когнитивно-информационного протезирования (медико-социологический анализ естественной репарации самосохранительных мотивационных матриц) / И. Ю. Худогов [и др.] // В мире научных открытий. — 2018. — Т. 10, № 3. — С. 41–61.
5. Структурные характеристики социального возраста на фоне современных российских политико-экономических реалий / Ю. Г. Элланский [и др.] // В мире научных открытий. — 2015. — № 2–1 (62). — С. 639–653.

УДК 551.5:614.2

ВЛИЯНИЕ СЕЗОННЫХ ВАРИАЦИЙ КЛИМАТО-МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Чайковская М. А.

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Изучение влияния сезонных изменений климато-метеорологических условий на здоровье человека вызывает особый интерес мирового научного сообщества. В последнее десятилетие Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Всемирная метеорологическая организация способствовали тому, что влияние изменения климата стало рассматриваться наравне с другими известными факторами риска здоровью (курением, алкоголем, избыточным питанием и другими).

По оценкам ВОЗ, в Европе ежегодно климатические изменения являются причиной от 1 до 10 % смертей среди людей старших возрастных групп, а в мире — более 150 тыс. дополнительных смертей и 5,5 млн лет нетрудоспособности в год. Это составляет 0,3 % общего числа смертельных исходов и 0,4 % общего количества лет нетрудоспособности соответственно. К 2050 г. ожидается дальнейшее увеличение числа смертельных исходов, связанных с потеплением климата, еще примерно на 1–1,5 %. В Беларуси последнее столетие отмечено наиболее существенным по интенсивности и продолжительности потеп-

лением — в период с 1989 г. и до настоящего времени (средняя годовая температура в целом по стране повысилась на 1,3 °С) [1, 2]. В связи с этим особую актуальность приобретает изучение сезонных вариаций климато-метеорологических условий на здоровье населения для разработки превентивных мер его сохранения на региональном уровне.

Цель

Проанализировать современные данные зарубежных исследований о последствиях влияния сезонных изменений климато-метеорологических условий на здоровье человека и изучить степень раздражающего действия погодных факторов на население г. Гомеля.

Материал и методы исследования

Анализировались публикации, содержащие информацию о последствиях влияния изменений погодно-климатических условий на здоровье человека, размещенных в англоязычных ресурсах, а также в ряде рецензируемых русскоязычных изданий.

Проведены физиолого-гигиеническая оценка и анализ метеорологических условий г. Гомеля. Материалом исследования стали данные официального учета метеорологических показателей, размещенные в бюллетенях Гомельского областного гидрометеорологического центра за 2012–2015 гг. Для расчета изменчивости погоды использовался клинический индекс патогенности погоды (ИПП) Г. Д. Латышева и В. Г. Бокша, который служит количественной оценкой степени раздражающего действия погодных факторов на организм человека. Индекс патогенности погоды является суммой частных индексов патогенности, каждый из которых пропорционален квадрату параметра патогенности, отражающему состояние погоды по среднесуточной температуре воздуха, относительной влажности, скорости ветра, облачности, межсуточному изменению атмосферного давления и температуры. Для определения частных индексов предложены соответствующие формулы. В зависимости от величины общего индекса погодные условия можно оценить как оптимальные (0–9), раздражающие (10–24) и острые (больше 24) [3].

Изменение климата в результате антропогенного влияния человека имеет важные последствия для здоровья: изменение географического и временного распределения заболеваний; усугубление течения экстремальных метеорологических явлений (увеличение числа дней с аномально высокой температурой). Непрямые эффекты глобального потепления (недостаток и ухудшения качества пищи и воды, загрязнение атмосферного воздуха) в сочетании с прямым повреждающим влиянием высокой температуры являются фактором риска распространения инфекционных заболеваний, увеличения количества заболеваний сердечно-сосудистой системы, легких и церебро-вазкулярных инцидентов и обострений хронических патологий.

Анализ сезонных изменений климато-метеорологических условий позволяет проследить ассоциации состояния здоровья с погодой [4, 5]. С зимним сезоном коррелирует ухудшение гликемического профиля у больных сахарным диабетом, снижение уровня ЛПВП. В исследовании, проведенном с участием 150 тыс. австралийцев, показано, что зимний сезон ассоциируется с гипертензией, нарастанием уровня общего холестерина, индекса массы тела, повышением риска хронической коронарной болезни на 6,89 % у мужчин и на 3,6 % — у женщин.

В жаркую погоду из-за обострения заболеваний учащается госпитализация и увеличивается смертность. Негативные эффекты эпизодических наплывов жары на здоровье могут характеризоваться судорогами, обмороками, обессиливанием, дегидратацией.

Для изучения степени раздражающего действия погодных факторов на население г. Гомеля был рассчитан ИПП для каждого дня с 2012 по 2015 гг. (рисунки 1–4).

Результаты исследования и их обсуждение

Считается, что самые высокие показатели ИПП наблюдаются в зимние месяцы в связи со значительным снижением температуры воздуха. Однако приведенные на рисунках графики демонстрируют, что самые высокие показатели ИПП в 2012 г. были отмечены с февраля по март, в 2013 г. — с июля по сентябрь, в 2014 г. — в феврале, а в 2015 г. —

в апреле. При расчете ИПП для 2014–2015 гг. было обнаружено, что наибольший вклад в формирование индекса (около 90 %) оказывало колебание суточной температуры.

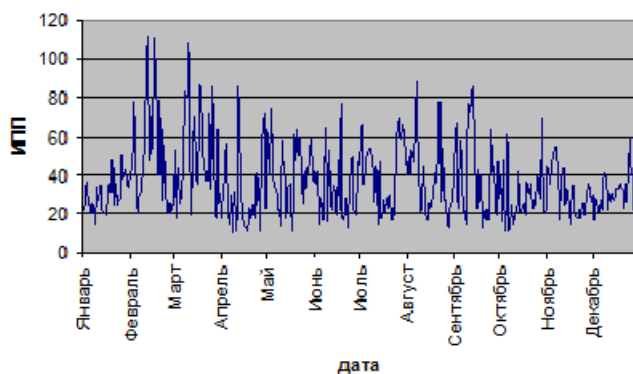


Рисунок 1 — ИПП Г. Д. Латышева и В. Г. Бокша за 2012 г.

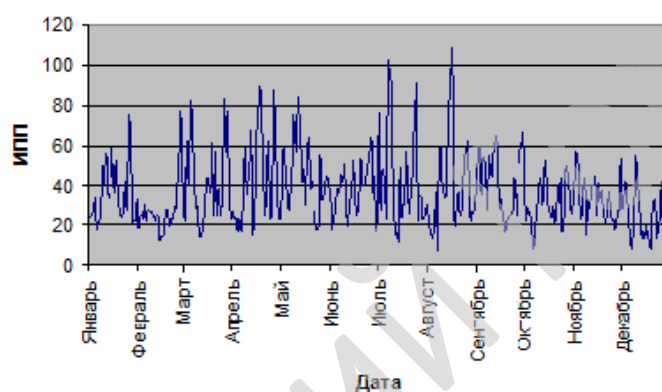


Рисунок 2 — ИПП Г. Д. Латышева и В. Г. Бокша за 2013 г.

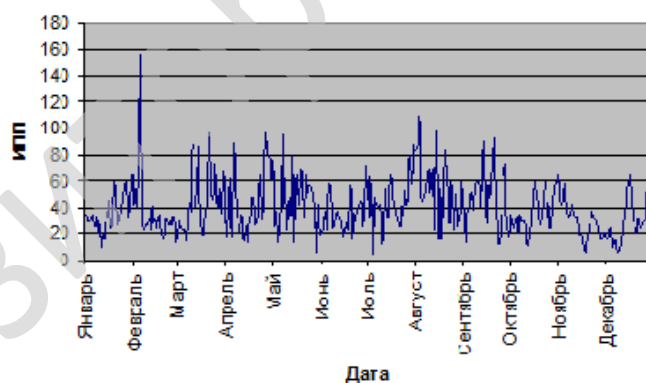


Рисунок 3 — ИПП Г. Д. Латышева и В. Г. Бокша за 2014 г.

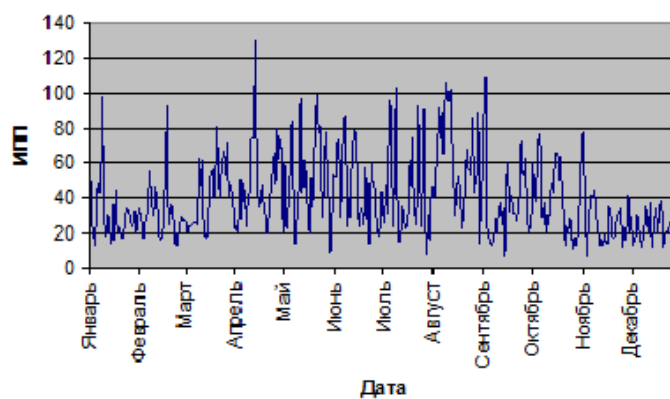


Рисунок 4 — ИПП Г. Д. Латышева и В. Г. Бокша за 2015 г.

Проведена оценка погодных условий в зависимости от величины ИПП. Так, дней с оптимальными погодными условиями практически не наблюдалось, а количество дней с раздражающими условиями было в два раза меньше, чем с острыми. Значительных колебаний в показателях различных лет не выявлено. Количество дней с аномальными погодными условиями увеличилось к 2015 г. (на 44 % больше показателя 2014 г.).

В связи с ростом аномальных погодных явлений следует ожидать напряжения процессов адаптации организма, проявляющегося увеличением заболеваемости и смертности населения, особенно его метеочувствительной части. Глобальные изменения климата в Республике Беларусь актуализируют необходимость усиления наблюдения за состоянием здоровья населения в контексте выводов Всемирной организации здравоохранения о возрастании риска для человеческой популяции экстремальных погодных явлений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ревич, Б. А. Изменение климата и здоровье населения России: анализ ситуации и прогнозные оценки / Б. А. Ревич, В. В. Малеев. — М.: ЛЕНАНД, 2011. — С. 208.
2. Актуализация первичной профилактики в условиях изменения климата / В. Н. Бортновский [и др.] // *Донозология 2017* Проблемы гигиенической донозологической диагностики и первичной профилактики заболеваний в современных условиях: материалы тринадцатой Евразийской науч. конф. — СПб., 2017. — С. 124–127.
3. Бокша, В. Г. Справочник по климатотерапии / В. Г. Бокша. — Киев: Здоровье, 1989. — 208 с.
4. Climate change and infectious diseases in Australia: future prospects, adaptation options, and research priorities / D. Harley [et al.] // *Asia Pac. J. Public Health*. — 2011. — № 6. — P. 2639–2654.
5. Chan, C. B. Assessing the effects of weather conditions on physical activity participation using objective measures / C. B. Chan, D. A. Ryan // *Int. J. Res. Public Health*. — 2009. — Vol. 23, № 2. — P. 54–66.

УДК 614.2

О ПРИНЦИПИАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПАРАДИГМЫ В СТОМАТОЛОГИИ

Чумаян А. Д., Иванов А. С., Худоногов И. Ю.

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Ростовский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация**

Многочисленные наработки профилактической медицины последних десятилетий находят адекватное отражение на страницах как периодических изданий [1], так и учебной литературы [2], затем многократно цитируются в СМИ и Интернете. При этом границы доминирующей профилактической парадигмы в стоматологии (ДППС) определяются достаточно четко. Будущие специалисты, действующие стоматологи и их пациенты потребляют однородный информационный контент, состоящий из некоторого фактографического материала, наделяемого статусом истины в последней инстанции. Кроме того, на соответствующем идеологическом самосохранительном основании вырастает сеть экономических бенефициаров, заинтересованных в консервации новых направлений исследований и сохранении «status quo». Однако рано или поздно количество фактов, противоречащих ДППС, переходит в новое качество, и понимание причин низкой эффективности традиционных профилактических мероприятий (таких как методики улучшения гигиены в полости рта (ПР), ограничение употребления рафинированных и содержащих большое количество углеводов пищевых продуктов, saniрующие процедуры в ротовой полости, удаление зубных отложений и т.д.) подталкивает современных ученых к выполнению работ, актуальность и научная новизна которых будет связана с новым взглядом на перманентный рост заболеваний полости рта (ПР) в детской и взрослой популяциях россиян, на низкую медицинскую эффективность не только первичной профилактики (ПП), но и вторичной профилактики (ВП) стоматологических заболеваний, к которой относят пломбирование зубов при кариесе, герметизацию фиссур и проч.