

шенной активностью положительно влияла диета, компоненты которой не содержали красителей и других пищевых добавок. В 1980 г. Суонсон доказал, что синтетический краситель тартразин повлиял негативно на результаты обученности гиперактивных детей. Последующие исследования были проведены в 90-х годах, затем в 2000-х и подтвердили, что существует связь между употреблением в пищу синтетических красителей и развитием синдрома гиперактивности [15].

Пищевые добавки представляют собой область исследования, в которой еще остается большое количество вопросов, требующих изучения, в особенности механизмы совместного действия на организм различных добавок и других составляющих продуктов питания. Научные исследования должны быть направлены на поиск доказательств, которые бы способствовали эффективности государственного контроля и самоконтроля пищевой промышленности. Все большее распространение промышленных товаров предполагает установление и применение новых и более эффективных методов контроля за пищевыми добавками, защищая максимально здоровье потребителя и способствуя обороту безопасных и здоровых продуктов питания, что является фундаментальным условием для внутреннего рынка.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Asero R., Bottazzi G.* Chronic rhinitis with nasal polyposis associated with sodium glutamate intolerance / R. Asero, G. Bottazzi // *Int Arch Allergy Immunol.* — 2007. — Vol. 144. — P. 159–161.
2. *Physiological responses of human adults to foods containing phosphate additives* / R. R. Bell [et al.] // *J. Nutr.* — 1977. — Vol. 197. — P. 42–50.
3. *Carrageenan induces cell cycle arrest in human intestinal epithelial cells in vitro* / S. Bhattacharyya [et al.] // *J. Nutr.* — 2008. — Vol. 138. — P. 469–475.
4. Center for science in the public interest — Diet, ADHD and Behavior: A quarter-century review. Scientists' letters to the department of health and human services (online) accessed 17 March, 2001. — <http://www.cspinet.org/new/adhdletters.html>.
5. *Cohen, S. M.* A critical review of the toxicological effects of Carrageenan and Processed Eucheuma Seaweed on the gastrointestinal tract / S. M. Cohen, N. Ito // *Crit. Rev. Toxicol.* — 2002. — Vol. 32. — P. 413–444.
6. *Adverse reactions to food additives in children with atopic symptoms* / G. Fuglsang [et al.] // *Allergy.* — 1994. — Vol. 49. — P. 31–37.
7. *Malm, O. J.* On phosphates and phosphoric acid as dietary factors in the calcium balance of man / O. J. Malm // *Scand. J. Clin. Lab. Invest.* — 1953. — Vol. 5. — P. 75–84.
8. *Rowe, K. S.* Synthetic food coloring and behavior: A dose response effect in a double-blind, placebo controlled, repeated-measures study / K. S. Rowe, K. J. Rowe // *J. Pediatr.* — 1994. — Vol. 125. — P. 691–698.
9. *Schab, D. W.* Do artificial food colors promote hyperactivity in children with hyperactive syndromes? A meta-analysis of double-blind placebo-controlled trials / D. W. Schab, N. H. Trinh // *J. Dev. Behav. Pediatr.* — 2004. — Vol. 25. — P. 423–434.
10. *Thomas, W. C.* Effectiveness and mode of action of orthophosphates in patients with calcareous renal calculi / W. C. Thomas // *Trans. Am. Clin. Climatol. Assoc.* — 1972. — Vol. 83. — P. 113–124.
11. *Tobacman, J. K.* Review of harmful gastrointestinal effects of carrageenan in animal experiments. *Environ* / J. K. Tobacman // *Health Perspect.* — 2001. — Vol. 109. — P. 983–994.
12. *Tobacman, J. K.* Carrageenan-induced inclusions in mammary myoepithelial cells / J. K. Tobacman, K. S. Walters // *Cancer Detect. Prev.* — 2001. — Vol. 125. — P. 520–526.
13. UE — Impiego degli additivi, Reg. (CE) N. 1333/2008 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 16.12.08.
14. *Ward, N. I.* Assessment of chemical factors in relation to child hyper-activity / N. I. Ward // *J. Nutr. Environm. Med.* — 1997. — Vol. 7. — P. 333–342.
15. *Ward, N. I.* The Influence of the Chemical additive tartrazine on the zinc status of hyperactive children — A double-blind placebo-controlled study / N. I. Ward // *J. Nutr. Med.* — 1990. — Vol. 1. — P. 51–58.
16. *Williams, A. N.* Monosodium glutamate 'allergy': menace or myth? / A. N. Williams, K. M. Woessner // *Clin. Exp. Allergy.* — 2009. — Vol. 39. — P. 640–646.

УДК 613.6-057.51:613.9(476.2-2Гом)

ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ И РАБОТНИКОВ УЧРЕЖДЕНИЙ, ОРГАНИЗАЦИЙ И ПРЕДПРИЯТИЙ КАК СПОСОБ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ ГОМЕЛЯ

Бортновский В. Н., Зинович В. Н.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

Государственное учреждение

«Гомельский городской центр гигиены и эпидемиологии»

г. Гомель, Республика Беларусь

Показатели заболеваемости и продолжительности жизни населения в нашей стране обуславливают необходимость проведения активных профилактических мероприятий, в

том числе гигиенического обучения должностных лиц и работников, связанных с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов, питьевой воды, коммунальным, бытовым и медицинским обслуживанием, обучением и воспитанием детей и подростков, фармацевтической деятельностью и др. Гигиеническая подготовка и аттестация профессиональных контингентов — потенциальных источников риска для здоровья населения — является одним из важнейших направлений работы центров гигиены и эпидемиологии по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Численность подлежащих ежегодной гигиенической подготовке и аттестации лиц в г. Гомеле превышает 27 тыс. человек. Необходимость активизации подобной работы имеет три основные предпосылки.

Социальная предпосылка обусловлена психологическими факторами — ожиданиями и надеждами населения на возможность предотвращения вреда здоровью вследствие знания должностными лицами и работниками санитарно-гигиенических правил, регламентированных нормативно-правовыми актами.

Экономическая предпосылка предполагает затраты финансовых средств на ликвидацию ущерба, нанесенного действиями (бездействием) персонала по причине незнания или невыполнения ими санитарно-гигиенических нормативов, а также на выплаты штрафов за допущенные нарушения санитарного законодательства.

Современная модель формирования здорового образа жизни профессиональных контингентов в процессе реализации системы гигиенической подготовки и аттестации нами рассматривается с позиций социально-когнитивной теории, с учетом результатов взаимодействия личности, окружающей среды и поведения людей. Основной составляющей подобной системы является информация, универсально влияющая на изменения параметров личности, риск заболеваний и преждевременной смерти. При гигиенической подготовке восполняется недостаток информации по законодательно-нормативному регулированию прав, обязанностей и мер ответственности за санитарные нарушения в процессе профессиональной деятельности. Большое внимание уделяется проблемам личной и коллективной ответственности, обеспечения гражданских прав заинтересованных сторон. Рассматриваются вопросы производственной деятельности и требований санитарно-гигиенических нормативов в части характера, тяжести труда. Сообщается об эпидемиологической ситуации в Гомеле по наиболее социально значимым инфекционным заболеваниям. Излагаются рекомендации по актуальным проблемам питания, труда, отдыха, профилактики неинфекционных заболеваний и пр. Как свидетельствует практика, в процессе гигиенической подготовки должностных лиц и работников последний раздел информационной компоненты реализуется в наименьшей степени, поскольку специалисты санэпидслужбы не уделяют достаточного внимания многим важнейшим вопросам формирования образа жизни.

Составляющей системы гигиенической подготовки является также контроль полноты усвоения информации, осуществляемый в форме тестовых заданий. Нами применяются для различных специальностей и близких по особенностям труда категорий работников бланковые тестовые методики оценки, состоящие из 35 вопросов.

Проводится социологическое анкетирование результатов гигиенической подготовки, что позволяет оперативно и с высокой степенью достоверности оценивать эффективность и достаточность обучения, процесс формирования модели поведения персонала, контролировать результаты работы врачей по информационному, образовательному и воспитательному направлениям. Применяется унифицированная методика самооценки феноменов дефицита гигиенических знаний и личной потребности в его устранении. Исследуются возможности достижения заявленных результатов обучения посредством формализованных показателей достаточности знаний, качества подготовки, полезности обучения, потребности в дальнейшем периодическом воспроизведении знаний. Нами проведены социологические наблюдения на ряде предприятий пищевой отрасли промышленности. Подобные социологические методики рекомендованы для контроля эффективности, своевременности и достаточности санитарно-просветительных мероприятий.