

УДК 614.3

Хасанова Шоирахон Абдужаббаровна

Газиева Шоирахон Тилаволдиевна

Садикова Умидахон Мухтаровна

Ботирова Мавжуда Кахаровна

Кафедра социальной гигиены и УОЗ

Андижанский государственный медицинский институт

**МЕТОДЫ И ТЕХНОЛОГИИ АНАЛИЗА РИСКА ЗДОРОВЬЮ В
СИСТЕМЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ ПРИ
ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ**

Резюме: Методология анализа риска здоровью населения на современном этапе развития мирового общества востребована на всех уровнях государственного управления. В сопряжении с методами математического моделирования, пространственно-временного анализа и экономическими инструментами оценка риска при анализе ситуации позволяет определять уровень безопасности населения, работающих и потребителей продукции, выделять приоритетные источники и факторы угроз как точки приложения усилий.

Оценки риска, в том числе с элементами эволюционного моделирования, включают в систему государственного гигиенического нормирования, в формирование доказательной базы вреда здоровью, в организацию контрольно-надзорной деятельности.

Ключевые слова: оценка риска; государственное управление; санитарно-гигиенического благополучие.

Khasanova Shoirakhon Abdujabbarovna

Gazieva Shoirakhon Tilavaldievna

Sadikova Umidakhon Mukhtarovna

Botirova Mavzhuda Kakharovna

**METHODS AND TECHNOLOGIES OF HEALTH RISK
ANALYSIS IN THE PUBLIC ADMINISTRATION SYSTEM IN
PROVIDING THE SANITARY AND HYGIENIC WELL-BEING OF THE
POPULATION**

Resume: The methodology for analyzing the risk to public health at the present stage of development of world society is in demand at all levels of government. In conjunction with the methods of mathematical modeling, space-time analysis and economic tools, risk assessment in analyzing the situation makes it possible to determine the level of safety of the population, workers and consumers of products, to highlight priority sources and threat factors as points of application of efforts.

Risk assessments, including those with elements of evolutionary modeling, are included in the system of state hygienic regulation, in the formation of an evidence base for harm to health, in the organization of control and supervision activities.

Key words: risk assessment; public administration; sanitary and hygienic well-being.

Актуальность. Важной тенденцией в развитии современной клинической и профилактической медицины является усиление внимания к выявлению факторов риска нарушений состояния здоровья населения и формированию на этой основе комплекса мероприятий по обеспечению гигиенической безопасности[2,3].

Многочисленные исследования процессов взаимодействия организма человека с окружающей средой убедительно свидетельствуют о необходимости дальнейшего изучения влияния факторов среды обитания

на здоровье и обоснования комплекса профилактических мероприятий с целью обеспечения улучшения качества окружающей среды, создания безопасных условий труда и проживания населения[1,4].

Цель работы: научное обоснование системы мероприятий по минимизации воздействия неблагоприятных факторов среды обитания на общественное здоровье населения на региональном уровне.

Методы исследования. На современном этапе решение этой проблемы основано на развитии методологии оценки риска здоровью, формировании эффективных информационно-аналитических систем социально-гигиенического мониторинга с включением в практику исследований биомониторинга и до-нозологической диагностики.

Результаты исследования. Выявлены достоверные корреляционные связи между коэффициентом комплексной техногенной нагрузки и реальным риском общей заболеваемости детей ($r=0,66$), болезнью органов дыхания ($r=0,62$), травм и отравлений ($r=0,53$), болезнью органов пищеварения ($r=0,41$). Установлен долевой вклад загрязнения атмосферного воздуха (11,3%), питьевой воды (13,2%), почвы (13,3%), шумового фактора (7,9%) в реальный риск общей заболеваемости детей. Вклад факторов окружающей среды в величину реального риска заболеваемости взрослого населения составляет 19,4-20,1%.

Уровень жизни оценивается как низкий у 27,2-43,5% населения и средний – у 37,6-44,2%; этиологическая доля социальных факторов в формировании здоровья населения составляет 33,11-60,24%. Доказательной базой негативного действия социальных факторов являются результаты мониторинга здоровья детского населения на основе оценки реактивности иммунной системы с расчетом интегрального цитокинового индекса (Иц), повышающим диагностическую значимость интерлейкинов в 2,02-3,05 раза. Средний уровень Иц был достоверно ($p<0,01$) выше в группе подростков из неблагополучной социальной среды по сравнению со

школьниками, живущими в благоприятных условиях (0,63 и 0,25 усл. Ед. соответственно); доля лиц с Иц > 1 усл. Ед. в группах составляла 12,5% и 6,4% соответственно.

Возрастание уровня заболеваемости детского населения обусловлено, наряду с техногенной нагрузкой, социальными факторами и снижением иммунологической резистентности организма: у детей из социально неблагополучных семей отмечено выраженное увеличение высеваемости кожной микрофлоры на 182-300% при 10-минутной экспозиции (против 136150% у социально благополучных детей) и на 318-821% (против 182-212%) при 15-минутной экспозиции; средний уровень Ксб. В слюне у детей из социально неблагополучных семей достоверно выше (4,2; $p < 0,01$) по отношению к группе детей из социально благополучных семей (1,3).

Анализ уровня социально значимых заболеваний (туберкулез, сифилис, гонорея) свидетельствует о позитивной динамике в 2007-2010 гг. по отношению к 2001-2006 гг. Прогнозируется снижение уровней заболеваемости туберкулезом до 66 на 100 тыс. населения; сифилисом – до 23 на 100 тыс. населения; гонореей – до 4,6 на 100 тыс. населения, тогда как, при сохраняющейся тенденции ожидается рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией до 20,6-30,6 на 100 тыс. населения.

Вывод. Выполненное исследование позволило на основе анализа санитарно-гигиенической ситуации и заболеваемости населения и последующей оценки риска здоровью населения разработать региональную модель гигиенического обеспечения безопасности среды обитания и охраны здоровья населения, практическое внедрение мероприятий которой реализовано в рамках выполнения региональных программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и профилактике заболеваемости населения: По материалам исследований

разработан комплекс методических и информационно-аналитических документов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аминова А.И., Устинова О.Ю., Лужецкий К.П., Маклакова О.А. Технологии профилактики экообусловленных аллергических заболеваний органов дыхания у детей в детских дошкольных учреждениях. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2011; 5: 86-7.

2. Зайцева Н.В., Май И.В., Клейн С.В. К вопросу установления и доказательства вреда здоровью населения при выявлении неприемлемого риска, обусловленного факторами среды обитания. Анализ риска здоровью. 2013; 2: 14-26.

3. Онищенко Г.Г., Попова А.Ю., Зайцева Н.В., Май И.В., Шур П.З. Анализ риска здоровью в задачах совершенствования санитарно-эпидемиологического надзора в Российской Федерации. Анализ риска здоровью. 2014; 2: 4-13.

4. Rakhmanin Yu.A. Updating the problems of human ecology and environmental health and the ways of solving them. Gigiena i Sanitariya. 2012; 5: 4-8. (in Russian).