

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Тюменской области

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

**БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ
(В ТОМ ЧИСЛЕ СВЯЗАННЫЕ С ДЕФИЦИТОМ ЙОДА)
НА ТЕРРИТОРИИ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
(БЕЗ АВТОНОМНЫХ ОКРУГОВ)
ЗА 2012 ГОД**

Подготовлен сотрудниками отдела
социально-гигиенического мониторинга

ТЮМЕНЬ 2013 г.

ВВЕДЕНИЕ

На протяжении ряда лет совместно с Тюменской государственной медицинской академией изучается распространенность йоддефицитных состояний (ЙДС) на территории области в различных возрастных группах. В настоящее время установлено, что даже при хорошо налаженной йодной профилактике сохраняется заболеваемость щитовидной железы и риск распространения ЙДС в связи с наличием других струмогенных факторов, способствующих повышенной частоте йоддефицитных заболеваний. В связи с этим на региональном уровне проведен системный анализ и оценка ситуации ЙДС, а так же факторов, влияющих на формирование заболеваемости по данным социально-гигиенического мониторинга (СГМ).

В области создан Совет по реализации национального проекта «Здоровье» и демографической политике, возглавляемый Губернатором области. Решением Совета в декабре 2008г был утвержден межведомственный план мероприятий по охране здоровья детей в образовательных учреждениях, в котором организация питания детей, в том числе в части профилактики микронутриентной недостаточности, была выделена в отдельный блок.

В области действует областная программа «Совершенствование организации школьного питания в общеобразовательных учреждениях Тюменской области на 2012-2014 годы» (утверждена приказом Департамента образования Тюменской области №933а/ОД от 30.08.2011 г.). С целью улучшения питания школьников, специалисты Управления Роспотребнадзора тесно сотрудничают с АНО «Центр технологического контроля» Тюменской области. Совместно разрабатываются и корректируются меню для летних оздоровительных учреждений, дошкольных и образовательных учреждений по всей территории области, что особенно положительно сказалось на сельских школах.

На государственном уровне поставлены задачи и принято ряд документов, направленных на укрепление здоровья населения.

Государственная значимость общественного здоровья определена в концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025г, утвержденной Указом Президента РФ от 9.10.2007г № 1351 и плане мероприятий по реализации Концепции на 2011-2015г (распоряжение от 10.03.2011г № 367-р).

В Доктрине продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 30.01.2010г № 120 «Основах государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года» (распоряжением

Правительства Российской Федерации от 25.10. 2010 г. N 1873-р), подчеркивается важнейшее гигиеническое значение для сохранения здоровья населения состояния питания, его полноценность, безопасность и качество. Данное направление остается одним из приоритетных в деятельности Управления.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г №593н «Об утверждении рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающим современным требованиям здорового питания») установлены рациональные нормы потребления пищевых продуктов, отвечающие современным требованиям здорового питания, необходимые для активного и здорового образа жизни. Нормы разработаны в целях укрепления здоровья детского и взрослого населения, профилактики неинфекционной заболеваемости, состояний, обусловленных недостатком витаминов и микроэлементов и улучшения демографической ситуации в РФ.

Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в 2010 г. разработаны санитарные нормы и правила по обогащению пищевых продуктов, уровни содержания в них витаминов и минеральных веществ - «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов, обогащенных витаминами и минеральными веществами» (СанПиН 2.3.2.2804-10, дополнение №22 СанПиН 2.3.2.2804-10) Организация профилактических мероприятий с межведомственным взаимодействием, разработка и реализация программ по профилактике йод- и железодефицитных состояний на региональном и муниципальном уровнях, коррекция питания в образовательных учреждениях, широкое распространение массовой профилактики йодированной солью, внедрение в питание детей и подростков обогащенного хлеба, позволят снизить уровень заболеваемости населения области, связанной с фактором питания, предотвратить возникновение массовых пищевых отравлений и кишечных заболеваний с пищевым путем передачи.

Для решения поставленных задач и достижения результатов по их реализации Управлением Роспотребнадзора по Тюменской области были даны предложения, мероприятия которых вошли в региональную программы продовольственной безопасности по Тюменской области, утвержденную распоряжением Правительства Тюменской области №2320-рп от 12.12.2011 г.

Целью программы в рамках компетенции Управления Роспотребнадзора по Тюменской области является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Тюменской области в части продовольственной безопасности.

На постоянном контроле находится выполнение Постановления главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 2 от 19.05.2009 г. «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов в структуре питания населения Тюменской области», в рамках которого организовано 100% обеспечение йодированной солью образовательных учреждений области: организован лабораторный контроль за качеством йодированной соли в предприятиях торговли, образовательных учреждениях.

В целях предупреждения угрозы возникновения массовых неинфекционных заболеваний среди населения Тюменской области, реализации «Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года», утвержденных распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10. 2010 г. N 1873-р и руководствуясь п.8. ст. 51 Федерального Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. подписано Постановление главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 7 от 18.04.2012 г. «О дополнительных мерах по профилактике микронутриентной недостаточности среди населения Тюменской области».

В 2012 году Управление участвовало в разработке комплексной долгосрочной целевой региональной программы "Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области на 2013 - 2017 годы", и является куратором Подпрограммы "Формирование культуры здорового питания населения Тюменской области на 2013 - 2017 годы» (утв. Распоряжением Правительства Тюменской области от 04.02.2013г. № 110-рп).

Цель подпрограммы: создание условий для сохранения и укрепления здоровья населения, профилактики заболеваний, связанных с неполноценным и несбалансированным питанием, в рамках реализации предполагается мониторингирование следующих показателей:

- качество и безопасность пищевых продуктов;
- показатели заболеваемости, связанной с фактором питания;
- структура питания населения Тюменской области;
- количество предприятий пищевой промышленности, выпускающих диетические и обогащенные продукты, и удельный вес данной продукции в общем объеме производств;
- количества предприятий торговли, реализующих специализированные диетические продукты, с оформлением уголков, прилавков, вывесок «диетические продукты».

В мероприятиях по профилактике ИДС активно участвует первичное звено учреждений здравоохранения и образования. Среди учащихся

образовательных учреждений распространяется памятка, разработанная Управлением Роспотребнадзора, «Памятка для тех, кто хочет быть здоровым, чтобы дети были умными, а внуки успешными».

АНАЛИЗ ЭНДОКРИННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

Показатель заболеваемости болезнями эндокринной системы увеличился с 10,6 (2011 г.) на 1000 населения до 12,3(2012 г.) на 1000 соответствующего населения. Наиболее высокие показатели заболеваемости болезнями эндокринной системы отмечены в Нижнетавдинском районе (на 1000 населения) – 24,75 в 2011 г. и 32,01 в 2012 г. (приложение 1).

В 2012 г. по области зарегистрировано снижение показателей общей заболеваемости по всем формам болезней, связанных с дефицитом йода; при этом отмечалась высокая обращаемость с впервые установленным диагнозом.

Таблица 1

**Болезненность населения заболеваниями, связанными с дефицитом йода
(на 1000 населения)**

Наименование болезней	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Синдром врожденной йодной недостаточности	-	0,001	0,001
Диффузный зоб, связанный с йодной недостаточностью	5,69	5,5	5,1
Многоузловой зоб	5,11	5,14	5,24
Субклинический гипотиреоз	4,98	4,97	4,77
Тиреотоксикоз	0,98	0,94	0,90
Тиреоидит	2,47	2,45	2,43

Таблица 2

**Заболеваемость населения, связанная с дефицитом йода
(на 1000 населения)**

Наименование болезней	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Синдром врожденной йодной недостаточности	-	-	-
Диффузный зоб, связанный с йодной недостаточностью	0,58	0,51	0,59
Многоузловой зоб	0,39	0,36	0,55
Субклинический гипотиреоз	0,46	0,42	0,60
Тиреотоксикоз	0,10	0,08	0,10
Тиреоидит	0,17	0,14	0,20

При анализе и оценке заболеваемости, связанной с недостатком йода, и ранжировании районов области по показателям заболеваемости, выделены «территории риска» с превышением среднеобластных показателей:

– по заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом - г. Заводоуковск и Заводоуковский район, г. Ялуторовск и Ялуторовский район, Викуловский и Тобольский районы, г. Тюмень;

– по заболеваемости многоузловым (эндемическим зобом) – Сорокинский, Абатский районы, г. Тюмень г. Заводоуковск и Заводоуковский район, Тобольский районы.

Многоузловая форма зоба регистрировалась среди детей (0-14 лет) только на территории Вагайского района, среди подростков (15-17 лет) – в г. Тюмени, г. Ялуторовске и Ялуторовском районе.

Для данных возрастных групп наиболее характерен диффузный зоб. Заболеваемость диффузным зобом выявлена среди детей (0-14 лет) на 6 территориях – Викуловский район, Ялуторовский и Заводоуковский округа, Аромашевский и Вагайский районы, г. Тюмень.

Увеличились показатели заболеваемости диффузным (эндемическим зобом) среди подростков: если в 2011 г заболеваемости диффузным зобом среди подростков регистрировалась на 3-х территориях (г. Тюмень, г. Ялуторовск, Вагайский район) со значительным превышением только в Вагайском районе, то в 2012 г. - на 6 территориях, с ростом заболеваемости на указанных территориях и вновь зарегистрированных случаях заболеваемости в г. Ишиме и г. Заводоуковске.

Таблица 3

Динамика заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом по возрастам на территории Тюменской области (показатель на 1000 соответствующего населения)

дети				подростки				взрослые			
2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012	2009	2010	2011	2012
0,25	0,2	0,22	0,25	1,45	0,58	0,35	0,6	1,00	0,66	0,57	0,67

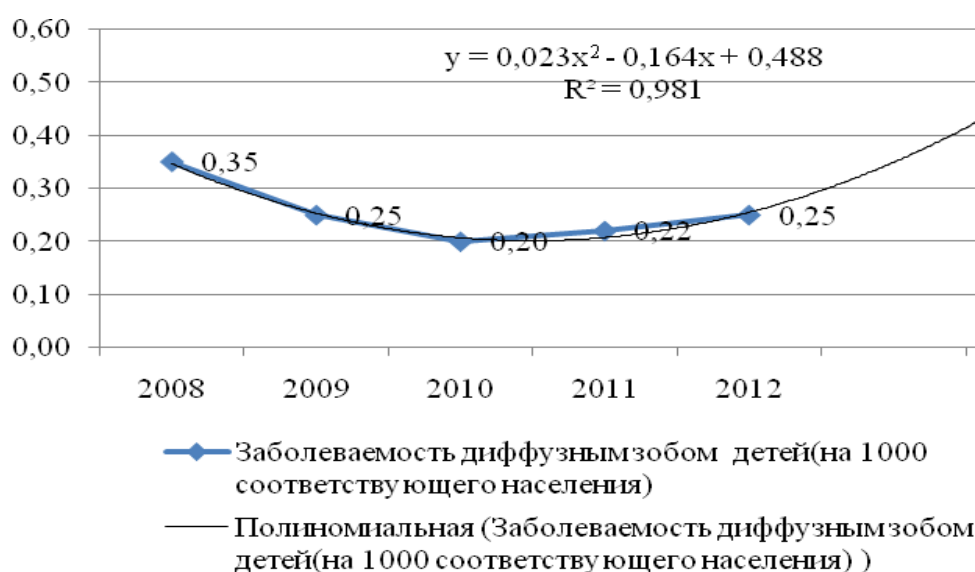
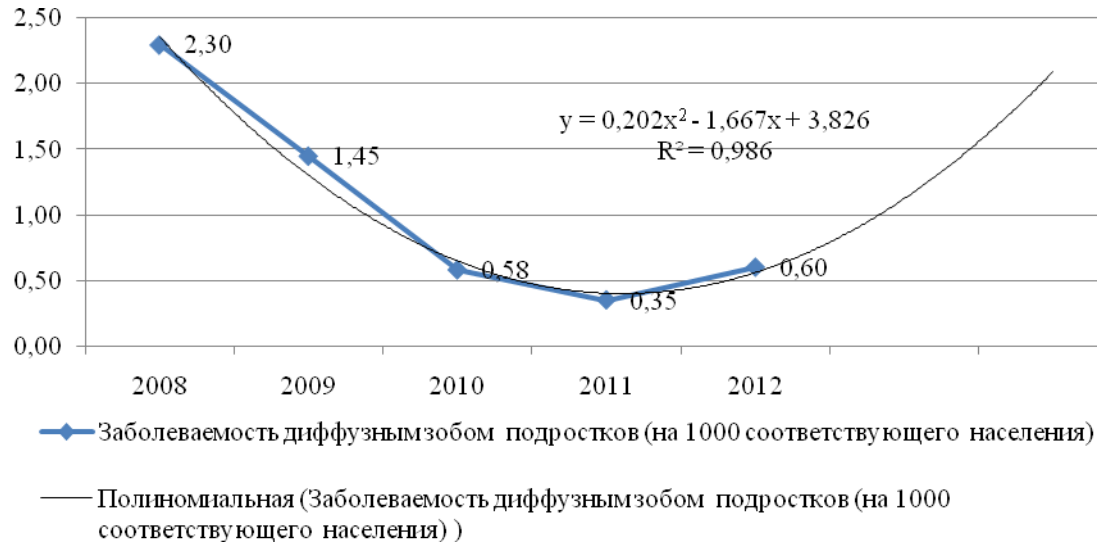


Рис.1. Заболеваемость диффузным зобом детей (на 1000 соответствующего населения)



**Рис.2. Заболеваемость диффузным зобом подростков
(на 1000 соответствующего населения)**



**Рис.3. Болезненность диффузным зобом детей
(на 1000 соответствующего населения)**



**Рис.4. Болезненность диффузным зобом подростков
(на 1000 соответствующего населения)**

В 2013 – 2014 гг. ожидается продолжение роста заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом среди детей и подростков Тюменской области. По прогнозу (с использованием статистических методов исследования) к 2014 г. заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом детей (0-14 лет) составит $0,47 \pm 0,09$ на 1000 соответствующего населения (в интервале от 0,038 до 0,56); подростков (15-17 лет) – $2,06 \pm 0,83$ на 1000 соответствующего населения (в интервале от 1,23 до 2,89).

При этом среди детей обращаемость по данной нозологии снизится - $1,29 \pm 0,03$ на 1000 соответствующего населения (в интервале от 1,26 до 1,32), а среди подростков будет отмечаться рост - $11,43 \pm 1,4$ на 1000 соответствующего населения (в интервале от 10,03 до 12,83).

Таким образом, анализ болезненности и заболеваемости йоддефицитных состояний свидетельствует о необходимости проведения дальнейших мероприятий на территории Тюменской области, направленных на профилактику данных заболеваний. Особое внимание необходимо обратить на более подверженные возрастным группам – дети и подростки; в первую очередь необходимо проводить массовую профилактику, связанную с использованием йодированной соли и обогащенных пищевых продуктов.

ВЕДЕНИЕ МОНИТОРИНГА СТРУКТУРЫ ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Проводимые исследования питания среди различных групп населения и в различных регионах нашей страны отмечают изменения в структуре питания, связанные с недостаточным потреблением рыбы, кисло-молочных продуктов,

растительных масел, овощей и фруктов. И как результат этого - нарушение потребления ряда пищевых веществ: дефицит полинасыщенных жирных кислот, витаминов, микроэлементов и избыточное потребление соли, специй, сахара и кондитерских изделий, жирных продуктов. Одной из важнейших задач детского и подросткового питания является обеспечение поступления с пищей широкого спектра основных пищевых веществ, которые удовлетворяют физиологические потребности растущего детского организма и его гармоничное развитие.

Изучение фактического питания дает возможность обнаружить отклонения в пищевом статусе; биохимические методы оценки обеспеченности организма отдельными нутриентами позволяют получить объективное подтверждение существования дефицита или избытка пищевых веществ.

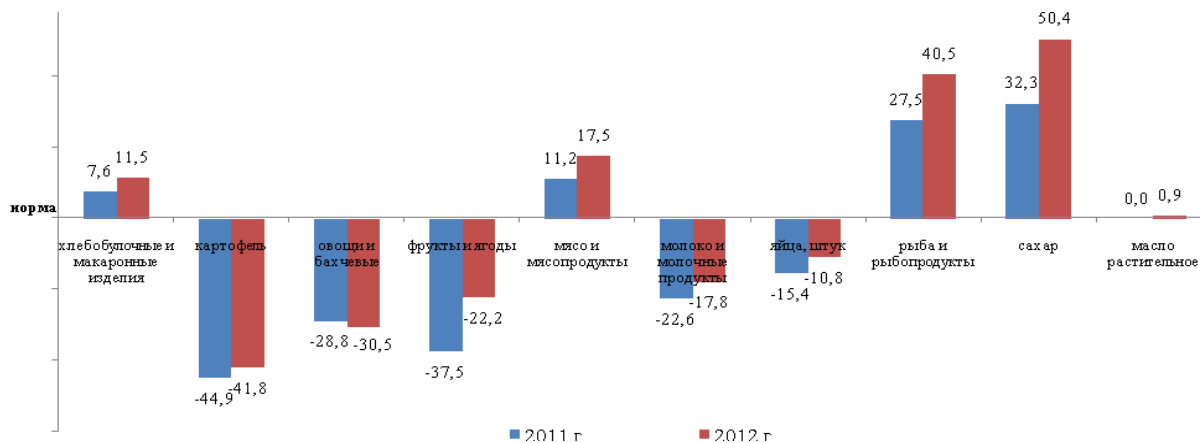


Рис. 5. Уровень потребления пищевых продуктов в Тюменской области в 2011-2012 гг. (%) (официальные данные Тюменьстата)

Положительными моментами в изменении структуры питания можно отметить увеличение потребления на душу населения в год фруктов (с 59,4 кг до 73,9 кг), мяса и мясопродуктов (с 80,6 кг до 85,2 кг), молока и молочных продуктов (с 255,4 кг до 271,2 кг), рыбы и морепродуктов (с 25,5 кг до 28,1 кг). Данные группы продуктов выделены как источники микроэлементов, в т.ч. йода и железа, а также источники витаминов, необходимые для лучшего усвоения микроэлементов. Для усвоения железа в организме и включения его в состав гемоглобина необходимы витамины группы В, а для успешного всасывания негемовых форм железа – витамин С.

В тоже время остается дисбаланс в сторону уменьшения между рекомендуемыми нормами и фактическим потреблением продуктов по таким группам как «овощи и бахчевые», «фрукты и ягоды», «молоко и молочные продукты».

Анализ лабораторных данных за качеством йодированной соли на территории Тюменской области

Постановления Правительства РФ и Главного государственного санитарного врача РФ, направленные на профилактику заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью и документы, разработанные и принятые на региональном уровне, позволили создать необходимую законодательную базу для изучения, анализа, оценки и разработке мероприятий по профилактике и снижению йододефицитных состояний (ЙДС) среди населения Тюменской области.

С 1997г. в Тюменской области принята и реализуется программа массовой йодной профилактики, носителем йода выбрана пищевая йодированная соль.

Организована система контроля за реализацией профилактических мероприятий:

- контроль за насыщением потребительского рынка области йодированной солью, наличием ее в предприятиях оптовой и розничной торговли;
- мониторинг качества йодированной соли, реализуемой и потребляемой населением;
- контроль за обеспеченностью йодированной солью образовательных, лечебно-профилактических, летне-оздоровительных учреждений;
- внедрение технологий по производству обогащенных продуктов на предприятиях пищевой промышленности Тюменской области, в частности по использованию йодированной соли на предприятиях по производству хлеба и хлебобулочных изделий.

Неотъемлемой частью программы массовой профилактики является проведение широкой разъяснительной работы среди населения с привлечением СМИ. Предусмотрено два основных направления: меры личной профилактики ЙДС, с необходимостью использования в питании йодированной соли, и проведение общественной профилактики ЙДС, с включением вопросов по постоянному и широкому использованию йодированной соли в программы санитарно-гигиенического обучения декретированных групп населения, «Школы здоровья», «Школы молодой матери», центров здоровья и др.

В области достигнуто 100- процентное обеспечение йодированной солью детских, лечебных и оздоровительных учреждений.

Удельный вес йодированной соли, не отвечающей гигиеническим нормативам, низкий и варьирует от 0,8% до 3,0% (рис.1).

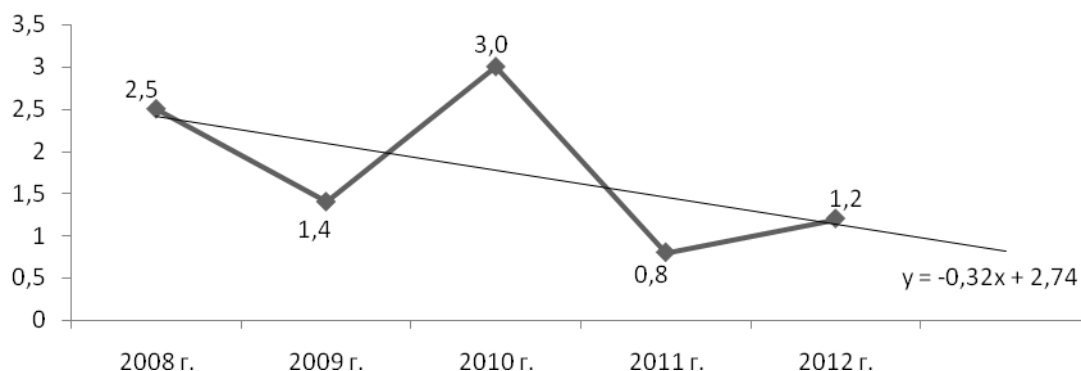


Рис. 6. Удельный вес неудовлетворительных проб йодированной соли (%)

В 2012 году исследовано 657 проб на содержание йода в йодированной соли, из них – 8 неудовлетворительных, или 1,2% (в 2011 году соответственно 797/2, или 0,2%).

Необходимо отметить, что регистрируется высокий процент проб с содержанием йода в соли на нижней границе нормы ($0,25-0,27 \pm 0,006$ мг/г) – 18, из них 10 проб в образовательных учреждениях.

Таблица 4

Исследование йодированной соли в 2012 г.

	Всего проб	из них не соответствует гигиеническим нормативам, %
1	2	3
Всего	657	8
в том числе: импортируемая	216	-
предприятия, выпускающие йодированную соль	-	-
предприятия торговли	198	4
детские дошкольные и подростковые, лечебно-профилактические учреждения	384	4
Прочие	75	-

В 2012 году Управлением информация о большом количестве проб с содержанием йода в соли в пределах нижней границы нормы доводилась до ООО «Магия вкуса», ОАО «Комбинат школьного питания «Калининский» и «Комбинат школьного питания «Центральный» с рекомендациями ужесточить контроль за условиями и сроками хранения йодированной соли, а также напоминанием о необходимости исполнения Постановления Главного государственного санитарного врача по Тюменской области №2 от 19.05.2009 г. «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов в структуре питания населения Тюменской

области» и №7 от 18.04.2012 г. «О дополнительных мерах по профилактике микронутриентной недостаточности среди населения Тюменской области».

Причиной сохранения и распространения йодо- и железодефицитных состояний является недостаточное потребление населением продуктов, содержащих йод и железо, часто сочетающееся с низкой обеспеченностью витаминами, прежде всего витамином С и витаминами группы В, необходимыми для усвоения микроэлементов организмом.

Одним из направлений профилактики заболеваний, связанных с дефицитом макро- и микронутриентов, является обогащение продуктов питания массового потребления.

Рекомендации по рациональным нормам потребления пищевых продуктов, отвечающим современным требованиям здорового питания, утвержденные приказом Минздравсоцразвития России от 02.08.2010, предполагают производство и использование в питании до 30 - 40% обогащенных продуктов. Обогащенная продукция, в т.ч. молоко и кисломолочные продукты, хлеб, хлебобулочные изделия, напитки, кондитерские изделия и др., широко представлена товаропроизводителями на потребительском рынке.

Таким образом, несмотря на положительные результаты проводимых мероприятий, потребление населением области полноценных продуктов и поступление в организм с продуктами питания необходимых витаминов и минеральных веществ остается недостаточным.

Ликвидация дефицита микронутриентов у населения Тюменской области за счет обогащения хлебобулочных изделий

Установлено, что питание населения Тюменской области, в т.ч. детей и подростков, является дефицитным по содержанию йода, железа, витаминов группы В, С.

Одним из направлений профилактики заболеваний, связанных с дефицитом макро- и микронутриентов, является обогащение продуктов питания массового потребления витаминами и микронутриентами. Приоритетным направлением в данной деятельности является обогащение хлеба и хлебобулочных изделий как продуктов повседневного спроса и являющихся в этом отношении оптимальным средством для достижения данных целей.

Несмотря на реализацию профилактических мер на территории Тюменской области проблема производства обогащенных хлебобулочных изделий остается актуальной.

Первичный анализ по снабжению обогащенными хлебобулочными изделиями в 2012-2013 учебном году свидетельствует о положительных результатах (приложения 2, 3).

В г. Тюмени, Тюменском, Абатском, Армизонском, Юргинском районах обогащенные хлебобулочные изделия включены в меню ежедневно; в Заводоуковском городском округе - ежедневно всеми учреждениями, за исключением 1 школы, в г. Тобольске, Бердюжском районе - за исключение 2 школ.

Расширился ассортимент выпускаемых и используемых в школьном меню хлеба, булочек, печенья. Появились новые наименования изделий, такие как хлеб «ржаные зернышки», «калина», хлеб с боярышником (шиповником), хлеб «Солодов», «крестьянский», «сдоба витаминная», «булочка с витаминами и минералами» и др.

Положительным примером является организация профилактических мероприятий в г.Заводоуковске. Крупное предприятие города (ООО«Заводоуковский Элеватор») по рекомендации Управления Роспотребнадзора (территориального отдела в г. Заводоуковске) организовало производство обогащенного хлеба (хлеб «рябинушка») в объемах с учетом снабжения всех школ.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

С целью дальнейшего развития профилактических мероприятий считаем необходимым:

1. Участникам реализации областных целевых программ в части здорового питания:

-Продолжить реализацию Постановления главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 2 от 19.05.2009г. «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов в структуре питания населения Тюменской области» и Постановление главного государственного санитарного врача по Тюменской области № 7 от 18.04.2012 г. «О дополнительных мерах по профилактике микронутриентной недостаточности среди населения Тюменской области»;

- Активировать санитарно-просветительскую работу по вопросам профилактики микронутриентной недостаточности

2. Руководителям предприятий пищевой промышленности, торговли, общественного питания всех форм собственности обеспечить качество и

безопасность пищевых продуктов в процессе производства и реализации, в т.ч. путем организации и проведения производственного контроля, своевременного принятия мер по его результатам.

3. Департаменту агропромышленного комплекса Тюменской области:

Для совершенствования инфраструктуры агропродовольственного рынка Тюменской области Управление Роспотребнадзора по Тюменской области рекомендует обратить внимание руководителей предприятий пищевой и перерабатывающей промышленности для принятия мер

- по улучшению материально-технической базы перерабатывающих предприятий, санитарно-технического состояния производственных и вспомогательных помещений, своевременного проведения ремонтов, своевременной замене оборудования.

- по обеспечению предприятий перерабатывающей промышленности квалифицированными кадрами: руководителями, технологами, производственными рабочими с соответствующим образованием.

- по соблюдению требований действующего законодательства при производстве и реализации продукции, необходимости ведения производственного контроля за соблюдением санитарных правил и проведением профилактических (противоэпидемических) мероприятий.

- по снижению количества посредников в торговой цепочке «производитель-потребитель».

- по организации и расширению производства обогащенных пищевых продуктов (с содержанием йода, железа, витаминов группы В) для снабжения им всех образовательных учреждений Тюменской области.

4. Руководителям образовательных, в т.ч. высших, лечебно-профилактических, социальных, летних оздоровительных учреждений, руководителям предприятий, обеспечивающих поставку пищевых продуктов и организацию питания:

- обеспечить рациональное питание с содержанием необходимых питательных веществ и микронутриентов согласно утвержденным нормативным документам;

- проводить регулярный анализ и оценку рациона питания, при необходимости своевременно вносить коррективы;

- при разработке рациона питания использовать возможность добавления йодированной соли, обогащения микронутриентами хлебобулочных изделий и других видов пищевой продукции, в первую очередь йодом, железом, витаминами группы В.

5. Руководителям предприятий по производству хлеба и хлебобулочных изделий обеспечить исполнение положений «Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до

2020 года» в части развития производства пищевых продуктов, обогащенных незаменимыми компонентами, а также в части:

- необходимого объема производства и поставки в образовательные, лечебно-профилактические и социальные учреждения обогащенных йодом, железом, витаминами группы В хлебобулочных изделий;
- постоянного использования йодированной соли при производстве массовых сортов хлеба;
- информирования предприятий торговли и населения о составе производимых обогащенных сортов хлебобулочных изделий.