

ла помощь одинокопроживающим пожилым людям. Однако из всех одинокопроживающих опрошенных пожилых людей только 15 % получали ее со стороны социальных работников.

12. Подавляющее большинство респондентов (73 %) испытывают дефицит общения, причем 45 % — с родственниками.

13. В целом потребность в получении медицинской помощи испытывают более 70 % пожилых людей и лишь 17 % — в социальной.

Обобщая вышеизложенные результаты работы, можно сделать вывод о необходимости разработки организационной модели межпрофессионального взаимодействия медицинской и социальной служб для оказания медико-социальной помощи пожилым людям [8]. Одним из механизмов ее реализации может быть функциональное взаимодействие между ведомствами на уровне первичного звена, когда оказание помощи пожилому пациенту и на дому, и в центрах медико-социальной помощи осуществляется смешанными бригадами из медицинских и социальных работников.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Беларусь в цифрах / Стат. справочник. — Минск, 2010 // [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.belstat.gov.by>. — Дата доступа: 18.10.2010.
2. Выявление, динамическое наблюдение и реабилитация больных пожилого и старческого возраста: метод. рекомендации Министерства здравоохранения Республики Беларусь. — № 192-0012 от 28.12.2000 г.
3. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2009 г. — Минск: ГУ РНМБ, 2010. — С. 43.
4. Кухаревич, Е. О демографических процессах в Республике Беларусь в рамках реализации национальной программы демографической безопасности / Е. Кухаревич // Статистика Беларуси. — 2010. — № 3. — С. 35–41.
5. О демографической безопасности Республики Беларусь / Закон Республики Беларусь от 04.01.2002 г. № 80-з // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. — 2002. — № 7. — С. 15–20.
6. Пристром, М. С. Терапия и реабилитация сердечно-сосудистых заболеваний у пожилых людей / М. С. Пристром, С. Л. Пристром, В. Э. Сушинский. — Минск: Белорусская наука, 2007. — 415 с.
7. Регионы Республики Беларусь: стат. сборник. — Минск, 2010. — [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.belstat.gov.by>. — Дата доступа: 30.01.2011.
8. Шаршакова, Т. М. Особенности медико-социальной помощи пожилым в условиях реформирования здравоохранения / Т. М. Шаршакова, В. А. Подолько // Актуальные проблемы медицины: сб. науч. ст. респ. науч.-прак. конф. — Гомель, 2011. — Т. 1. — С. 180–181.
9. The Tampere Longitudinal Study on Ageing / M. Jylhä [et al.] // Scand. J. Soc. Med. — 1992. — № 47.

Поступила 07.06.2011

УДК 613.2.038 - 057.3(476) : 612.392

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ КУРСАНТОВ

Д. И. Ширко¹, В. И. Дорошевич², А. А. Ушков², М. Н. Тимошек²

¹Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

²Республиканский научно-практический центр гигиены, г. Минск

Рацион питания курсантов является избыточным по своему энергосодержанию за счет повышенного потребления жиров и углеводов. При этом установлено недостаточное поступление белков, в том числе животного происхождения, растительных липидов, пектиновых веществ, кальция, витаминов А и В₂. Такой дисбаланс может быть устранен за счет снижения потребления хлебобулочных и картофельных изделий, увеличения содержания молочных продуктов, рыбы и соков, приема поливитаминных препаратов.

Ключевые слова: курсанты, фактическое питание.

HYGIENIC ASSESSMENT OF CADETS' ACTUAL DIET

D. I. Shyrko¹, V. I. Doroshevich², A. A. Ushkov², M. N. Timoshek²

¹Belarussian State Medical University, Minsk

²Republican Research Centre for Hygiene, Minsk

The cadets' diet is characterized by the abuse of energy content at the cost of excess fats and carbohydrates consumption with insufficient amount of proteins, plant lipids, pectins, calcium, vitamins A and B₂, which may be eliminated by the decreasing consumption of cereal products and potatoes, increasing the amount of dairy products, fish and juices, including multivitamins.

Key words: cadets, actual nutrition

Важнейшей составляющей развития любого государства является подготовка высококвалифицированных специалистов для всех отраслей экономики. В частности, подготовку офицеров для Вооруженных Сил осуществляет Военная академия Республики Беларусь.

В формировании здоровья наряду с генетическими особенностями организма, факторами окружающей среды немаловажную роль играет питание. Оно обеспечивает нормальный рост и развития человека, влияет на его трудоспособность, адаптацию к воздействию различных фак-

торов внешней среды. Изучение фактического питания позволяет определить, какова обеспеченность организма пищевой энергией и основными нутриентами, оценить эффективность мероприятий не только по профилактике заболеваний, связанных с неадекватным питанием, но и по сохранению и укреплению здоровья в целом.

Однако в нашей республике исследования по данной тематике не проводились.

Цель исследования

Гигиеническая оценка фактического питания курсантов учреждения образования «Военная академия Республики Беларусь».

Материалы и методы исследования

Оценка фактического питания проводилась расчетным методом путем анализа 84 дневных раскладок продуктов за год с учетом потерь питательных веществ при холодной и термической обработке продуктов, а также неполного потребления пищи [1].

Для установления энергозатрат данной категории военнослужащих использовался расчетный (хронометражно-табличный) метод, который заключается в точной регистрации и хронометраже всех видов деятельности курсантов мотострелковых взводов 1-4 курсов общевоинского факультета в течение 6 рабочих дней. Далее по таблицам рассчитывался расход энергии на каждый вид деятельности и в целом на протяжении суток.

Измерение массы тела, роста и окружности грудной клетки осуществлялось общепринятыми методами.

На основании полученных данных рассчитывались индекс массы тела (ИМТ) и отношение фактической массы тела (МТ) к ее идеальным значениям, определяемым в соответствии с рекомендациями Европейской ассоциации нутрициологов [2].

Определение величины жирового компонента тела (ЖКТ) проводилось по методике J. V. Durnin, J. C. Womersley [3].

В зависимости от величины данных показателей курсанты были разделены на группы по ИМТ (менее 18,5 кг/м², 18,5–20 кг/м², 20–25 кг/м², 25–27,5 кг/м² и более 27,5 кг/м²), величине ЖКТ (менее 9 %, 9–12 %, 12–18 %, 18–21 % и более 21 %), МТ (менее 80 %, 80–90 %, 90–110 %, 110–120 % и более 120 % от идеальной), соответствующие недостаточному, пониженному, оптимальному, повышенному и избыточному статусу питания.

Для определения общего азота мочи использовался метод формольного титрования в модификации Н. К. Головиной и Н. Ф. Кошелева [4], мочевины и креатинина — спектрофотометрический. Азот мочевины рассчитывали путем умножения полученного количества мочевины на коэффициент 0,46 [5].

Показатель адекватности белкового питания (ПАБП), представляющий собой отноше-

ние азота мочевины к общему азоту мочи, выраженное в процентах, оценивался в соответствии со следующими критериями:

— 90 % и более — оптимальный или адекватный уровень;

— 81–89 % — пониженный, но полностью компенсированный;

— 70–80 % — низкий, субкомпенсированный и недостаточный;

— менее 70 % — ненадежные уровни обеспеченности белком в обычных условиях жизнедеятельности.

Содержание кальция в моче определялось фотометрическим, тиамин, рибофлавин и ниацин — флюорометрическими методами, аскорбиновой кислоты — титрованием по Тильмансу [5].

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ «Statistica», 6.0 (Index, Stat. Soft Inc., USA) и Microsoft Excel. Соответствие количественных признаков закону нормального распределения проверяли при помощи критерия Шапиро-Уилка. Данные, характеризующиеся параметрическим распределением, представлены в виде: $M \pm m$, где M — среднее арифметическое, m — ошибка среднего арифметического, непараметрическим — в виде Me (25 % – 75 %), где Me — медиана, (25 % – 75 %) — 25 и 75 процентиля. Анализ статистической значимости межгрупповых различий количественных признаков, не соответствующих закону нормального распределения, определяли с помощью U-критерия Манна-Уитни (Mann-Whitney U-test), соответствующих таковому — с помощью критерия Стьюдента (t).

Сравнение относительных показателей проводилось с использованием χ^2 -критерия, χ^2 -критерий с поправкой Йетса на непрерывность — при использовании абсолютных частот менее 10.

Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

В результате проведенного исследования установлено, что расход энергии курсантов в различные дни колебался от 2930,62 до 3900,15 ккал в сутки, достигая в отдельные дни, связанные с повышенными физическими нагрузками, 4909,72 ккал, однако среднесуточные энергозатраты в обычных условиях повседневной учебно-боевой деятельности составляли $3039,83 \pm 17,29$ — $3499,35 \pm 268,53$ ккал в сутки.

Используя максимальную величину среднесуточных энергетических затрат в ходе повседневной деятельности, мы определили физиологические потребности для курсантов высших военных учебных заведений в пищевых веществах и энергии. В частности, получаемое ими количество энергии должно составлять не менее 3500 ккал в сутки, что вполне удовлетворяет потребности в энергии даже

не среднестатистического, а абсолютного большинства курсантов. Энергетический дисбаланс, который может возникать в отдельные дни

службы, будет компенсироваться за счет изменения величины энергетических резервов организма (таблица 1).

Таблица 1 — Нутриентный состав и энергетическая ценность рациона питания курсантов

Наименование	Используемые нормативы	Установленные величины	Количество в рационе
Энергетическая ценность, ккал		3500	3807,33 ± 18,02
Белки, г	14 %*	123	121,35 ± 0,85
в том числе животные, г	55 %	68	41,20 ± 0,79
Жиры, г	30 %*	117	131,93 (124,13–150,01)
в том числе растительные, г	30 %	35	33,40 (29,82–34,76)
линолевая кислота, г	6 %*	23	20,61 ± 1,20
Углеводы, г	56 %*	490	564,38 ± 2,67
в том числе моно- и дисахариды, г	15 %	74	
пищевые волокна, г		20	
пектин, г	3 %	15	4,95 ± 0,02
Минеральные вещества, мг			
кальций		1000	614,23 ± 12,73
фосфор		800	489,80 (458,32–523,16)
магний		400	1794,85 ± 13,46
Витамины, мг			
А, мкг РЭ		900	842,36 (769,85–1118,0)
В1		1,5	2,12 ± 0,03
В2		1,8	1,4 ± 0,02
РР		23	24,24 ± 0,33
С		90	107,41 ± 4,35

При определении физиологических потребностей данной категории военнослужащих в белках мы столкнулись с тем, что в различных литературных источниках подходы к решению данной проблемы несколько разнятся. В одном случае определяется надежный, безопасный уровень потребления высококачественного белка, который для взрослых людей независимо от пола составляет 0,75 г/кг в сутки, а для протеинов, поступающих с другими продуктами, вводятся поправки, учитывающие их аминокислотный состав и усвояемость [7, 8]. Также регламентируются нормы белкового компонента в энергетическом содержании суточного рациона питания. По данным Американской национальной Академии Наук, содержание белков в ежедневной диете должно составлять 10 % ее калорийности [9], в соответствии с «Нормами физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» для лиц 18–29 лет с суточными энерготратами выше 3300 ккал — 11 % [10], а на основании рекомендаций ФАО/ВОЗ — 12–15 % [11].

Однако ни в одном, ни в другом случае не учитываются особенности жизнедеятельности контингента, для которого эти нормы вводятся.

Воинская служба характеризуется длительными и интенсивными физическими нагрузками, которые приводят к увеличению распада белка в организме в процессе глюконеогенеза и окислительного катаболизма. На основании этого специалистами Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова установлено, что количество энергии, получаемой военнослужащими за счет протеинов, должно быть несколько выше общепринятых величин и составлять не менее 14 % [7].

На основании этих данных рекомендуемое нами содержание белка в рационе питания курсантов должно быть 123 г в сутки при квоте протеинов животного происхождения не менее 55 %, что составляет 68 г.

Данные о рекомендуемых величинах потребления липидов также неоднозначны. Некоторые авторы предлагают, чтобы содержание жиров в диете находилось на уровне 35 % ее калорийности [12], однако при определении необходимого содержания липидов в рационе питания курсантов мы основывались на принятых в нашей республике [13] и ряде других стран [1] нормах, в соответствии с которыми общее количество жиров должно составлять 30 % калорийности потребляемой пищи, что соответствует 117 г в сутки, в том числе доля липидов расти-

тельного происхождения — не менее 30 %, или 35 г. При этом содержание незаменимой линолевой кислоты должно составлять не менее 6 % энергосодержания рациона питания данной категории военнослужащих, или 23 г в сутки.

Оставшиеся 56 % от общей энергетической ценности рациона питания молодых людей, обучающихся в высших военных учебных заведениях, должны составлять углеводы, что соответствует 490 г в сутки, в том числе на долю моно- и дисахаридов должно приходиться примерно 15 %, или 74 г в сутки. Содержание пищевых волокон (целлюлоза, гемицеллюлоза, пектин, легнин) должно составлять не менее 20–25 г в сутки.

При определении потребностей данной категории военнослужащих в витаминах и минеральных веществах мы использовали величины, установленные «Нормами физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения Российской Федерации» [10]. Они несколько ниже принятых у нас в стране [13]. Это связано с тем, что проведенная нами оценка фактического питания военнослужащих срочной службы с использованием нормативов, принятых у нас в стране, показала недостаточное потребление обследуемыми кальция, витаминов В₂, РР, С, в то время как биохимические показатели свидетельствовали об их достаточном поступлении [14], как и оценка в соответствии с нормами, принятыми в Российской Федерации. На основании чего и было принято данное решение.

Оценка соответствия фактического рациона питания курсантов расчетным нормам показала, что его энергосодержание, с учетом потерь питательных веществ при термической обработке и неполного употребления пищи, было избыточным и составляло $3807,33 \pm 18,02$ ккал. Это способствовало достоверному ($p < 0,05$) снижению в процессе обучения количества лиц с недостаточным и увеличению к пятому курсу доли молодых людей с повышенным и избыточным статусом питания по всем изучаемым показателям структуры тела. С каждым годом обучения отмечалось увеличение

МТ (от Me = 70 (65,3–75) кг у первокурсников до 75 (71–83) кг у курсантов пятого курса, $p < 0,001$) и ИМТ (от Me = 21,73 (20,62–22,86) кг/м² до 23,36 (21,74–25,18) кг/м², $p < 0,001$) обследованных, в то время как рост (медиана значений на всех курсах составила 180 см) и окружность грудной клетки (Me = 94–95 см) оставались относительно стабильны [15].

Общее количество поступающего белка ($121,35 \pm 0,85$ г в сутки), в том числе протеинов животного происхождения ($41,2 \pm 0,79$ г) было несколько ниже рекомендуемых величин (123 и 68 г соответственно).

При оценке аминокислотного состава было установлено, что белки, входящие в рацион питания курсантов, относятся к ограниченно ценным. Лимитирующими аминокислотами являются лейцин, аминокислотный скор которой составил 56,86 %, валин — 94,96 % и треонин — 96,10 %. Их сбалансированность по треонину не соответствовала рекомендованному стандарту в большей степени по триптофану, фенилаланину и лизину.

Среднесуточное фактическое потребление жиров на 13 % превышало расчетные должные величины. При этом отмечалось несколько пониженное поступление липидов растительного происхождения. Количество насыщенных жирных кислот на 11,95 %, полиненасыщенных более чем в два раза превышало, а содержание мононенасыщенных жирных кислот было на 21,25 % ниже рекомендуемых потребностей.

Фактическое потребление курсантами углеводов составляло в среднем $564,38 \pm 2,67$ г в сутки, что на 16 % превышало расчетные должные величины, при этом поступление пектиновых веществ было недостаточным.

В рационе питания отмечалось недостаточное содержание кальция, избыточное потребление магния и особенно фосфора, было зафиксировано пониженное поступление витамина А и рибофлавина.

Проведенные биохимические исследования подтвердили полученные расчетные данные (таблица 2).

Таблица 2 — Уринарная экскреция азотистых компонентов, минеральных веществ и витаминов курсантов

Показатели	Рекомендуемые нормы	Уринарная экскреция
Общий азот, г/сут	6–17	15,5 (13,6–15,4)
Мочевина, г/сут	20–35	$27,11 \pm 0,69$
Азот мочевины, г/сут		$12,47 \pm 0,32$
Кальций, ммоль/л	2,5–7,5	2,3 (2,10–5,3)
Витамин В ₁ , мкг/г креатинина	66–129	117,55 (98,8–127,6)
Витамин В ₂ , мкг/г креатинина	80–265	78,6 (77,6–87,4)
Витамин РР, мг/г креатинина	1,4–4,2	2 (1,8–3,2)
Витамин С, мг %	20–30	27,1 (24,8–27,8)

Так, было установлено, что потребление курсантами белка ($Me = 113,25$ ($101,66-115,12$) г) было ниже установленных должных величин, при уровне усвоенного — $98,48$ ($88,4-100,1$) г.

Суточная экскреция общего азота ($Me = 15,5$ ($13,6-15,4$) г), мочевины ($27,11 \pm 0,69$ г) хотя и не выходили за пределы физиологической нормы, но значения ПАБП ($86,74 \pm 1,36$ %) указывали на несколько сниженный, но полностью компенсированный уровень потребления белков курсантами.

Уринарная экскреция кальция ($Me = 2,3$ ($2,1-5,3$) ммоль/л) и витамина В₂ ($Me = 2$ ($1,8-3,2$) мкг/г креатинина) также свидетельствовали об их недостаточном поступлении с пищей.

Выявленные нарушения фактического питания обусловлены избыточным содержанием в рационе питания курсантов хлеба и хлебопродуктов, составлявших 29 % потребляемого рациона, при рекомендуемых 11,5 %, макаронных изделий — 1,6 % (0,52 %), круп — 4,2 % (0,87 %) и картофеля — 26,6 % (9,22 %), недостаточным поступлением рыбы — 0,7 % (1,74 %), молока и молочных продуктов — 3,9 % (34,9%), а также яиц — 3 шт. в неделю (2 шт. в 3 дня), фруктов и ягод — 2,1 % (6,96 %).

На основании этого нами был разработан продуктовый набор для данной категории военнослужащих (таблица 3).

Таблица 3 — Рацион питания курсантов

Наименование продуктов	Норма на 1 человека в сутки, граммов
Хлеб из смеси ржаной и пшеничной муки 1 сорта	300
Хлеб белый из пшеничной муки 1-го сорта	200
Булочка из муки пшеничной 1 сорта	100
Мука пшеничная 2 сорта	15
Крупа разная	75
Рис	20
Макаронные изделия	35
Мясо (говядина 1 категория, свинина мясная)	150
Мясо птицы	40
Колбасные изделия 1 сорта (сосиски, сардельки, колбаса вареная)	100
Рыба без головы	35
Масло растительное подсолнечное	40
Масло коровье	100
Молоко коровье	30
Сметана	35
Сыр сычужный твердый	1
Яйцо, шт.	60
Сахар	30
Соль пищевая	2
Чай	0,2
Лавровый лист	0,3
Перец	2
Горчичный порошок	6
Уксус	450
Картофель	150
Капуста	50
Свекла	50
Морковь	60
Лук	60
Огурцы, помидоры, коренья, зелень	60
Чеснок	5
Концентрат киселя	30
или фрукты сушеные	20
Соки	100
Поливитаминный препарат (драже), шт	1

Энергетическая ценность предлагаемого к использованию продуктового набора для курсантов высших военных учебных заведений составит 3862 ккал, доля белков в общей энергетической ценности — 14 %, жиров — 30 %, углеводов — 56 %. Количество кальция увеличится до 1006 мг.

Таким образом, в результате впервые проведенного в нашей республике исследования фактического питания курсантов высших военных учебных заведений было установлено, что рацион питания данной категории военнослужащих является избыточным по своему энергосодержанию за счет повышенного по-

требления жиров и углеводов при недостаточном поступлении белков, в том числе животного происхождения, растительных липидов, пектиновых веществ, кальция, витаминов А и В₂.

Выводы

1. Рацион питания курсантов высших военных учебных заведений нуждается в коррекции, улучшении сбалансированности макро- и микронутриентов.

2. Оптимизация нутриентного состава и энергетической ценности может быть достигнута снижением содержания хлебопродуктов и картофеля, увеличением количества молочных продуктов, рыбы и соков, приемом поливитаминных препаратов.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Химический состав российских пищевых продуктов: справочник / под ред. И. М. Скурихина, В. А. Тутельяна. — М.: ДеЛи принт, 2002. — 236 с.
2. Громыко, В. Н. Оценка нарушения питания у пациентов, находящихся на заместительной почечной терапии / В. Н. Громыко // Медицинский журнал. — 2008. — № 2. — С. 4-7.
3. Durnin, J. V. Body fat assessed from total body density and its estimation from skin fold thickness: measurements on 481 men and women aged from 16 to 72 years / J. V. Durnin, J. Womersley // Brit. J. Nutr. — 1974. — Vol. 32, № 2. — P. 77-97.
4. Головина, Н. К. Ускоренные методы определения азота в экскрементах и других продуктах, содержащих азот / Н. К. Головина, Н. Ф. Кошелев // Лабор. дело. — 1961. — № 1. — С. 12-14.
5. Колб, В. Г. Справочник по клинической химии / В. Г. Колб, В. С. Камышников. — 2-е изд. — Минск: Беларусь, 1982. — 366 с.
6. Критерии адекватного питания / под ред. М. Н. Логаткина. — Л., 1984. — 86 с.
7. Кошелев, Н. Ф. Гигиена питания войск / Н. Ф. Кошелев, В. П. Михайлов. — Л.: ВМедА, 1988. — Ч. 1. — 224 с.
8. Бузник, И. М. Методологические подходы и методические приемы изучения и оценки пищевого статуса и питания здорового и больного человека / И. М. Бузник. — Л.: ВМА, 1983. — 109 с.
9. Food and Drug Administration Consumer. — May, 1993. — Rockville. — 64 p.
10. Тутельян, В. А. О нормах физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации / В. А. Тутельян // Вопросы питания. — 2009. — Т. 78, № 1. — С. 4-15.
11. Потребности в энергии и белке: доклад объединенного консультативного совещания экспертов ФАО УООН // ВОЗ. — Женева, 1987. — 208 с.
12. Shrapnel, B. The diet dilemma / B. Shrapnel // Int. J. Obesity. — 1998. — Vol. 22, № 7. — P. 714.
13. Инструкция 2.3.7.10-15-55-2005 Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп взрослого населения Республики Беларусь: утв. Главным государственным санитарным врачом Респ. Беларусь 11.11.2005. — Минск, 2005. — 22 с.
14. Дорошевич, В. И. Статус питания и здоровье военнослужащих / В. И. Дорошевич. — Минск: БГМУ, 2004. — 91 с.
15. Ширко, Д. И. Гигиеническая оценка адекватности питания курсантов по показателям структуры тела / Д. И. Ширко, В. И. Дорошевич, В. В. Игнатъев // Военная медицина. — 2010. — № 4. — С. 90-93.

Поступила 10.03.2011

УДК 614.2:613.1

ТЕНДЕНЦИИ И ПРОГНОЗ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В УСЛОВИЯХ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА

В. И. Ключенович¹, В. Н. Бортновский²

¹Республиканское научно-исследовательское унитарное предприятие «Белорусский научно-исследовательский центр «Экология»», г. Минск
²Гомельский государственный медицинский университет

По мнению экспертов, инфекционная, в первую очередь, вирусная патология может первой отреагировать на потепление климата в силу прогнозируемых более благоприятных условий для реализации механизмов передачи в естественной природной среде. В этой связи в Республике Беларусь возможна активизация острых кишечных инфекций, вирусного гепатита А, дизентерии, брюшного тифа, холеры, Лайм-боррелиоза, лептоспироза, малярии, туляремии, сибирской язвы, а также патологий, вызванных арбовирусами, и гельминтозов. Целесообразно внедрение эколого-эпидемиологического паспортирования территории и создание на этой основе новых схем надзора за инфекциями.

Ключевые слова: изменение климата, инфекционная патология, прогноз.

TRENDS AND PROGNOSIS FOR INFECTIOUS INCIDENCE IN CLIMATE CHANGES

V. I. Klyuchenovich¹, V. N. Bortnovsky²

¹Republic Research Unitary Enterprise «BelRC «Ecology»», Minsk
²Gomel State Medical University

According to experts' opinion, infectious pathology, especially that caused by a virus, may be the first to respond to the warming effect predicting more favorable conditions for the realization of transmission mechanisms in natural environment. In this regard, in the Republic of Belarus a possible activation of acute intestinal infections, hepatitis A, dysentery, typhoid fever, cholera, Lyme borreliosis, leptospirosis, malaria, tularemia, anthrax, and also the pathologies caused by arboviruses, and helminthiasis can be observed. There appear sufficient reasons for the introduction of eco-epidemiological categorizing of the territory and the establishment of new schemes of the infection surveillance.

Key words: climate change, infectious pathology, prognosis.