

ний, изложенных в «Концепции государственной политики здорового питания населения на период до 2005 г.». Анализ ситуации выявил лишь небольшое количество программ, нацеленных на устранение недостатков, связанных с производством, реализацией и совершенствованием надзора оборотом биологически активных добавок к пище.

Изучение содержания программ свидетельствует и о том, что при разработке нередко страдает методическая сторона составления и реализации. Зачастую недостаточно проясняются и четко не указываются конкретные промежуточные и конечные цели программ. Часто в них не предусмотрено мониторинг выполнения и коррекция запланированных мероприятий с учетом их эффективности.

При оценке результатов выполненных в 2001–2005 гг. региональных программ было выявлено, что в них, как правило, перечисляются проведенные мероприятия, а не указываются достигнутые результаты в конкретных величинах, в том числе и по улучшению обеспеченности населения микронутриентами, улучшению показателей состояния здоровья, качества жизни, демографических или антропометрических показателей. На начальных этапах выполнения программы эффективность мероприятий апробируется на ограниченном контингенте или в экспериментальных условиях. Мониторинг эффективности проводимых в течение ряда лет мероприятий с использованием доступных показателей здоровья населения региона пока еще осуществляется крайне редко.

В связи с этим одной из главных проблем разработки и реализации региональных программ здорового питания является разработка и внедрение единого методического подхода к их формированию, совершенствованию и повсеместному внедрению стандартизированной системы мониторинга диетического питания и пищевого статуса населения, а также внедрение единых образовательных программ в области питания здорового и больного человека (для специалистов – в ведущих специальных и высших учебных заведениях, национальной и средней школе), для населения – через средства массовой информации, школы здорового питания, лектории, семинары и курсы в числе на производствах, в учреждениях, в крупных торговых точках, в системе общественного питания и т.д.

Реализация задачи оптимизации питания населения РФ требует консолидации на государственном уровне усилий различных специалистов: клиницистов, физиологов, биохимиков, технологов, сельскохозяйственных работников, работников в области социального развития, культуры и образования. Эффективным механизмом внедрения данного направления политики здорового питания (осуществляемой в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 декабря 2003 г. № 1891-р «О реализации второй части концепции государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации на период до 2005 г.», а также в дальнейшем на базе подготавливаемого «Основ политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2006–2010 гг.») являются активно создаваемые сейчас региональные центры оздоровительного питания. Они должны осуществлять свою деятельность в тесном сотрудничестве с региональными НИИ и медицинскими ВУЗами, предприятиями агропромышленного комплекса, СМИ и администрацией региона. Правительственной комиссией по охране здоровья гра-

ждан рекомендовано (протокол № 5 от 18.09.2003 г.) использовать опыт работы Центров оздоровительного питания при разработке и реализации региональных программ здорового питания. Необходимо расширение деятельности Центров оздоровительного питания. Их формирование во всех субъектах Российской Федерации определено совместным Решением Президиума РАМН и Президиума РАСХН от 09.11.2005 г. Опыт реализации региональных программ в области питания показал, что для повышения эффективности внедрения научных разработок как в области мониторинга пищевого статуса, так и производства новых пищевых продуктов, важна четкая координация осуществляемых мероприятий.

Все вышеперечисленные недостатки и рекомендации должны учитываться при разработке и реализации последующих региональных программ здорового (оптимального) питания.

Трансфер-факторы – перспективные соединения для алиментарной коррекции функции иммунной системы

Суханов Б.П., Поздняков А.А.

*Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова;
ГУ НИИ питания РАМН, Москва*

Двадцатый век принес миру невероятное количество совершенно замечательных открытий, которые не только навсегда освободили человека от тяжелого физического труда, но и вселили в него надежду на то, что наконец-то выдающиеся достижения химии, физики, математики, биохимии, биологии, геномики, протеомики и других наук дадут возможность освободить его и от болезней. Жизнь человека станет долгой, активной, счастливой. Однако природу не победить. И чем глубже человек проникает в ее тайны, тем большее их число она ему выставляет и тем труднее раскрывать эти тайны.

Открытие антибиотиков, казалось бы, должно было дать возможность полностью решить проблемы инфекционных болезней. Вместе с тем, эти заболевания и сейчас не только не сошли со сцены, но их номенклатура имеет тенденцию к существенному расширению. На сцену вышли новые неизвестные ранее этиологические факторы инфекционных заболеваний. С ними сегодня многие ведущие ученые разных стран связывают развитие онкологических, сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и других широко распространенных патологий. В связи с этим, с одной стороны, инфекционные болезни в третьем тысячелетии для человека, как и в начале пути его развития, могут быть отнесены к ведущим видам патологии, с другой – встает исключительно важная задача поиска новых путей их профилактики и лечения, именно как инфекционных, а не только как соматических болезней.

Иммунная система – один из важнейших, даже главный, универсальный механизм человека для борьбы с проникающими в организм инфекционными началами. Именно она первая встречается с этими факторами и первая начинает борьбу с ними через предусмотренные природой механизмы. Эти механизмы адекватно и эффективно функционируют только в том случае, когда организм полностью обеспечен всеми необходимыми компонентами для его жизнедеятельности. А эти компоненты (кроме воды, как таковой) практиче-

ски на 100% поступают алиментарным путем. Достаточное количество в рационе основных (белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества) и минорных (биологически активные вещества) компонентов пищи способно обеспечить эффективную функцию иммунной системы. Особенно наглядно это проявляется в первый год жизни ребенка: если он находится на грудном вскармливании, он, несмотря на недостаточность развития многих систем, в том числе и иммунной системы, практически не болеет. Этот совершенно уникальный механизм защиты связан с передачей через молоко матери факторов, обеспечивающих, с одной стороны, активную защиту от инфекционных факторов (иммуноглобулины), с другой – минорных компонентов – соединений, «обучающих» еще неподготовленную иммунную систему ребенка более эффективно защищаться от чужеродных антигенов. Эти «обучающие» факторы были открыты в 1949 г. Ш. Лоуренсом (H.S. Lawrence) и названы им трансфер-фактором (ТФ). Химически они представляют собой группу пептидов, состоящих примерно из 44 аминокислот. В отличие от антител, которые имеют большую молекулярную массу, молекулы трансфер-факторов имеют очень малый размер – их молекулярный вес колеблется от 3500 до 10 000 дальтонов. Именно этим объясняется факт отсутствия у ТФ аллергенных свойств. Если антитела реализуют свое действие, присоединяясь к антигенам (чужеродным белкам), то трансфер-факторы представляют собой молекулы, которые оказывают многоплановое воздействие на иммунную систему человека, регулируя функции ее клеток: Т-супрессоров, Т-киллеров и макрофагов. Являясь универсальным иммунокорректором ТФ индуцируют или ослабляют или нормализуют иммунный ответ. У ребенка ТФ стимулируют сниженный иммунитет или нормализуют чрезмерно затянувшиеся иммунные реакции, предотвращая развитие патологических процессов.

ТФ имеют три основных фракции, названные в соответствии с их действием на иммунную систему: индукторы, антигены (специфический трансфер-фактор) и супрессоры. В настоящее время к ТФ относят и такие соединения, как цитокины, бета-глюкан, ацемананы некоторых лекарственных растений, фитиновая кислота, инозитол-гексофосфат и другие соединения животного и растительного происхождения, содержащиеся в молозиве коров, желтках яиц, кордицепсе китайском, лимонах, пивных дрожжах, некоторых видах грибов и др.).

Высокая эффективность ТФ многократно доказана как в экспериментальных исследованиях, так и в клинических условиях в качестве элемента нутритивной поддержки при самых различных инфекционно-воспалительных и соматических заболеваниях.

Трансфер-факторы с современной точки зрения являются важнейшим компонентом пищи человека, его здорового питания. Они при их целенаправленном применении могут существенно повышать и улучшать функциональную активность иммунной системы и таким образом снижать риск развития заболеваний, в том числе и таких опасных, как онкологические, сердечно-сосудистые заболевания, диабет, желудочно-кишечные и др. Уже в недалеком будущем, как и иммунопрофилактика, они должны стать неотъемлемой частью профилактической медицины.

Во всех экономически развитых странах мира в конце 20-го века широкое распространение получили вторичные

иммунодефицитные состояния, провоцирующие неспособность человека противостоять воздействию неблагоприятных факторов, что является причиной формирования большого числа болезней. Одной из важных причин этого состояния может являться дефицит трансфер-факторов в питании.

Компания «4 Life Research» (США) является мировым лидером по производству продуктов на основе трансфер-факторов. В настоящее время на Российский рынок продукция этой фирмы поступает преимущественно в трех модификациях ТФ – «ХФТМ», «ТФ Плюс ТМ», «ТФ Эдвенед ТМ», отличающиеся друг от друга своим составом в зависимости от способа и вида материала, из которого они получены: молоко коров, желтки куриных яиц, растения.

Продукция на основе ТФ в России зарегистрирована в качестве биологически активных добавок к пище. Они могут быть использованы не только в целях эффективной алиментарной нутритивной поддержки функции иммунной системы при самых различных заболеваниях, но и в качестве самостоятельного компонента здорового, оптимального питания самых широких слоев населения. Важно подчеркнуть, что используя новейшие достижения фармаконутрициологии компания выпускает не только трансфер-факторы в качестве самостоятельного продукта, но и комплексы трансфер-факторов с другими биологически активными веществами, дефицитными в рационе человека, которые способны существенно улучшать функциональную активность тех или иных органов или систем: сердца, опорно-двигательного аппарата, липидного обмена, антиоксидантной системы, системы воспроизводства потомства и др.

Состояние питания детей и пути его улучшения в йоддефицитном регионе

Тапешкина Н.В.

Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей Росздрава

Как известно, питание детей и биогеохимические особенности региона проживания накладывают свой отпечаток на состояние здоровья. Кемеровская область относится к региону, в которых в почве, воде обнаруживается легкий дефицит йода. Однако, в Кемеровской области наблюдается несоответствие между тяжестью йодного дефицита и распространенностью диффузного зоба: в регионе, особенно в южной части, обнаруживается высокая распространенность диффузного зоба, соответствующая средней степени тяжести дефицита йода. Поэтому крайне важной проблемой является обеспечение рациона населения, особенно детей, продуктами, содержащими йод. Дети в организованных коллективах, расположенных, в частности, в г. Междуреченске на юге Кемеровской области, получают суточные рационы, бедные йодом.

При этом структура питания детей, посещающих дошкольные учреждения, сбалансирована плохо: рацион беден животными белками, рыбой, морепродуктами, но обычно богат растительными жирами и углеводами (111,4–120 процентов от физиологической нормы), калорийность рационов повышена. В 100% случаев физиологические нормы потребления пищевых веществ при 4-х разовых