

СТЕНОГРАММА

парламентских слушаний на тему "О негативном влиянии десинхронизирующих факторов на цирколианную ритмичность человека" (О смене часового пояса в Томской области с VI на V)

Заседание первое

10-00

Председательствует Мальцев Борис Алексеевич

Мальцев. Товарищи, сегодня у нас на повестке дня необычный вопрос - "О негативном влиянии десинхронизирующих факторов на цирколианную ритмичность человека". Очень научное название, и я должен вам сказать, что некоторые наши граждане говорят о том, что Думе нечем заниматься, кроме как заняться передвижкой стрелок. Я должен их огорчить. Мы с вами вообще рассматриваем вопрос о здоровье нации - ни много, ни мало - здоровья нации. И мы в этом деле можем оказать большую помощь общественности, которая работает над этой проблемой, и сделать прорыв в разрешении этой проблемы, которая создана на территории Российской Федерации. Что меня в этом поразило? Я, конечно, не уверен в том, что если мы завтра стрелки часов переведем на 2 часа раньше, то мы все завтра встанем в Томске здоровыми, и будет увеличена продолжительность жизни, и умирать не будем и т.д. У меня лично это вызывает сомнения. Но я думаю, это нормально, когда у основной группы граждан сомнения в одном вопросе и уверенность в другом. Но меня смущает в этом вопросе другое, что все население (созданы общественные комитеты) по этому вопросу говорит: "Давайте установим поясное время", а власть говорит: "Нет, останемся на директивном, потому что это экономично, выгодно". Поэтому получается сегодня даже не борьба за власть и здоровье человеческое, а борьба между народом и властью. Я думаю, что мы, как представители народа, все-таки должны занять позицию наших граждан, получив, конечно, обоснованные медиками, 100 раз проверенные данные, прежде чем принять какое-то окончательное решение. Еще раз говорю, у меня вызывает сомнение, не будем ли мы умирать в 3 раза больше, если перейдем. Но, по крайней мере, я себя считаю частью нашего гражданского общества и вижу, что субъективные ощущения как раз говорят в пользу того, чтобы мы переходили к поясному времени. И мы сейчас с вами, особенно мы,

сибиряки, часто на себе испытываем, когда ездим в командировки, смену поясного времени. Вспомните, когда мы едем в Москву, мы там прекрасно себя чувствуем, и когда мы возвращаемся сюда, то мы неделями не можем прийти в чувство после этих поездок, причем чем старше становимся, тем сильнее это заметно. Поэтому временные факторы, конечно, имеют громадное влияние на здоровье человека, а вот какое решение принять...Я думаю, мы на парламентские слушания для того и собрались, чтобы послушать народ, что народ говорит по этому вопросу и какие решения мы должны принять в будущем. Позвольте мне открыть парламентские слушания и предоставить слово Сергею Павловичу, председателю комитета по труду и социальной политике Государственной Думы Томской области.

Ильин С.П. Уважаемые коллеги, добрый день! Вообще данный форум направлен на решение 3-х задач. Я не основной докладчик, поэтому я в большей степени выступлю здесь по порядку ведения наших слушаний. Но, тем не менее, обозначу эти 3 задачи.

1 задача: обсудить необходимость использования вообще на территории России так называемого "декретного" времени. Вообще, на мой взгляд, даже по определению это не естественное время. "Декретное", назначенное сверху, т.е. это уже не естественное.

2 задача: обсудить смену часового пояса Томской области с 6 на 5-ый. При этом разница с Москвой составит тогда 3 часа. Но это наша томская локальная задача. Наши соседи-новосибирцы уже эту задачу выполнили.

3 задача: обосновать необходимость отмены летнего времени. Это самая глобальная задача. Обосновать необходимость отмены летнего времени и выйти с законодательной инициативой в Государственную Думу РФ по отмене летнего времени на всей территории РФ. Мы, на мой взгляд, должны раз и навсегда забыть, что такое менять природу. Природу не обманешь, по большому счету. Корова мычит тогда, когда ей надо доиться, а не по нашим часам. И ребенку не объяснишь, когда его ведут в детский сад, что ему нужно встать на 2, а то и 3 часа, естественно, раньше времени. Убежден, что все эти вопросы очень сильно влияют на здоровье и на многое другое, о чем мы здесь сегодня услышим. Мы понимаем, что за претворение в жизнь названных задач нам еще предстоит бороться, тем не менее, мы не первооткрыватели в данной сфере. Я уже сказал, что в 1996 году наши соседи - новосибирцы смогли обосновать необходимость смены часового пояса с 6-ого на 5-ый и добиться этого. Опять же, они добились локальной задачи, своей, новосибирской.

Они не смогли решить большую задачу. Вот сегодня они вместе с нами, находясь здесь, (вот Вячеслав Иванович Хаснулин, директор Сибирского филиала Национального института здоровья присутствует здесь) пытаются вместе с нами решить эту серьезную задачу для всей России.

Есть еще один прецедент. В 1997 году по инициативе Сахалинской областной Думы часовой пояс на Сахалине был установлен по хабаровскому времени, что на деле означает вообще-то отмену "декретного" времени на территории Сахалина. Они, сменив время на час, добились решения локальной задачи. А поскольку они сменили часовой пояс на 2 часа, они добились и глобальной задачи - не стали ждать, когда Россия будет приведена в соответствие с естественным.

То есть примеры есть. И они вдохновляют нас на то, что совместными усилиями мы можем добиться реализации этих поставленных задач. Среди приглашенных у нас присутствуют здесь ученые, специалисты-практики, депутаты, представители общественности, средств массовой информации. Подавляющее большинство приглашенных на слушания прибыли, есть все основания приступить к работе. Я хотел бы предложить следующий регламент. Для первых 2-х основных докладов предоставить время до 30 минут, для выступлений, которые намечены после перерыва (записавшихся у нас в данный момент 9 человек), - до 7 минут. После полутора часов работы - 15-минутный перерыв, и завершить работу мы должны до 13 часов. Учитывая, что время ограниченное, выступления и предложения можно передать в редакционную комиссию в письменном виде. Все эти предложения будут учтены при доработке рекомендаций парламентских слушаний. Вам проекты рекомендаций розданы. Разрешите приступить к работе.

Председательствует Ильин Сергей Павлович

Слово для доклада предоставляется Апрелеву Вячеславу Пантелеймоновичу, председателю Российского комитета "За восстановление в России жизни по поясному времени". Пожалуйста.

Апрелев В.П. Уважаемые депутаты Государственной Думы Томской области, уважаемые дамы и господа, уважаемые товарищи и коллеги в работе по оздоровлению населения России! Я представляю Санкт-Петербургский общественный комитет "За восстановление в России жизни по поясному времени", который работает уже более 4-х

лет, Я бы не сказал, что полностью безрезультатно, но пока не достигнут конечный результат - возврат России к природному времени, совпадающему с ритмом смены дня и ночи, которому организм человека подчинен энергетически, мы задачу свою считаем невыполненной. Инициатива вашей Государственной Думы для нас представляется исключительно ценной, поскольку с законодательной инициативой в Правительство и к Президенту может выступить только законодательное собрание любого субъекта Федерации. К сожалению, к такой инициативе не пожелало присоединиться законодательное собрание Петербурга, занятое больше собственными внутренними делами, но, собственно говоря, даже не само собрание, а комиссия по здравоохранению. Но дело не в этом. Главное, что я хочу поблагодарить от всех членов нашего комитета, в состав которого входит 8 профессоров, 5 кандидатов, и остальные - тоже известные специалисты в области сомнологии, социологии, прикладной астрономии и хронобиологии. Поблагодарить комитет по труду и социальной политике Государственной Думы Томской области, лично С.П.Ильина, Председателя Государственной Думы Б.А.Мальцева за проявленную ими законодательную инициативу. Она еще не проявлена, но я глубоко уверен, что то обоснование и та смелость, с которой Дума выступает, будет катализатором общего выступления подавляющего большинства субъектов РФ. Надо преодолеть, как правильно было сказано предыдущими выступавшими, необоснованные сопротивления оздоровлению России.

Конечная позиция нашего комитета заключается в том, дорогие товарищи, что мы считаем, что действующая в России система счета времени является если не главной причиной колоссального ухудшения здоровья, сокращения продолжительности жизни, рождаемости и даже смертности, то одной из существенных причин. Я ниже попытаюсь показать вам, что по данным, полученным от Минздрава России, а не от кого-нибудь, мы нашли, что негативный вклад в смертность населения российского за последние 9-10 лет, вызванный системой счета времени, достигает 10% от того прироста, который мы имеем и который озвучил в своем обращении к Федеральному Собранию Президент России - 60-70 тысяч преждевременных смертей в год. В это как-то не верится, вроде. Подумаешь, какая-то система времени! Как она влияет? Я с интересом прослушал и вчерашнюю, и сегодняшнюю передачу на вашем томском телевидении и убедился, что большинство людей забыли о том, что кроме летнего и зимнего времени есть круглогодичный

"декретный" час, который вместе с этими вот сдвигами - летним и зимним временем - и оказывает самое негативное влияние.

Наша действующая в России система времени опережает поясное время зимой всего на час, а летом всего на 2 часа. По такой системе живут из 208 государств мира только 9 стран. К их числу относятся 5 стран, оккупированных Гитлером, когда гитлеровцы заставили жить по берлинскому времени, но они в экономических условиях живут других. И там влияние времени меньше, хотя и там уже 6-ой год, например, правительство Франции безуспешно пытается отменить хотя бы летний сдвиг стрелок часов. Но препятствует этому Совет Европейского союза. Почему? Да потому, что на него давят фирмы по организации туризма, что доказано публикациями иностранных средств массовой информации.

Но я сначала коснусь первого вопроса, который был поставлен перед нашим комитетом. Пожалуйста, первый слайд. Речь идет об инициативе вашей Думы о переводе Томской области в 5-й вместо 6-го часовой пояс. Сверху табличка показывает сначала поясное время восхода солнца на параллели Томска. Вот 28 октября (через 5 дней после слушаний) будет перевод стрелок часов на зимнее время, опережающее поясное на час. В 7 часов - восход солнца в поясное время, а при жизни по действующей системе времени и по 6-ому поясу у нас поясное время восхода в Томске 7,3 часа. Но ведь прежде чем пойти на работу, на учебу, надо встать, подготовиться. Так вот, для крупных городов России существенен, по нашему мнению, двухчасовой интервал от пробуждения до прибытия на работу. Что же получается в Томске? Надо по поясному времени встать в 5,3 часов. Виноват, встаем в 5,3 часа, что практически на 2 часа раньше восхода солнца. И встаем задолго до рассвета. Это вы сами видели сегодня. А это очень отрицательно сказывается на здоровье.

Теперь вот вторая табличка показывает в числителе, какова продолжительность бодрствования, т.е. преждевременного бодрствования до восхода солнца (в числителе) при жизни по 6-ому поясу, а в знаменателе - при жизни по предлагаемому пятому. Обратите внимание, например, на среднюю таблицу к 28 октября. Оказывается, что если мы в Томской области перейдем на 5-й часовой пояс, то мы на час сократим преждевременное бодрствование. То есть практически сократим его на 20-40% относительно имеемого нарушения цикла "бодрствование-сон". А внизу показано, что большая часть территории области располагается в 5-ом поясе и что переход на поясное время 5-ого пояса желателен

для здоровья, не ожидая решения кардинальной задачи - возврата всей России к поясному времени без сдвига стрелок часов.

Когда я вам доложил, что только в 9 из 208 стран мира применяется система времени вот с таким уникальным и вредным опережением, я не доложил, что 2/3 стран мира живут чисто по поясному времени. К ним относятся такие "отсталые" страны, как Япония, обе Кореи и все страны Восточно-Азиатского региона, которые живут в согласии с рекомендациями восточной медицины, предписывающей и пищу принимать, и вставать в согласии с ритмом солнечной освещенности, с астрономическим временем. И только 25% стран - Северная Америка, Канада, Европа - летом живут по летнему времени, опережающему поясное время на 1 час, а зимой - по поясному, не считая тех 5 стран, о которых я говорил.

Вот эта таблица показывает интервалы времени между пробуждением и восходом солнца при действующей системе счета времени в разные периоды года для 4 городов России - Москвы, Петербурга, Архангельска и Владивостока - для того чтобы иметь общее суждение. Эта же схема практически подтверждает те рекомендации, которые ваш комитет выработал и которые согласуются с нашей схемой, показанной раньше. А теперь, пожалуйста, 3-ю схему.

Наш комитет изучил практически более сотни отечественных и зарубежных публикаций, участвовал в 2 парламентских слушаниях, принял участие в заседании ведущих членов Российской академии медицинских наук и вместе с усилиями Ассоциации "Сибирское соглашение", медицинскую часть которых обеспечивал В.И.Хаснулин, мы получили согласие ведущих академиков академии медицинских наук на переход к поясному времени. Более того, они прямо говорят, что нужен незамедлительный переход к поясному времени, иначе нам грозит вырождение нации. И вот я с собой взял вырезку из газеты "Комсомольская правда" за 5 декабря прошлого года, где ведущий и главный специалист по детским заболеваниям Н.Н.Куинджи, автор известной работы "Биологические ритмы растущего организма", однозначно говорит, что мы сейчас живем в период национальной катастрофы для здоровья детей в первую очередь. Всем известно, что достаточно недоспать 2-3 часа в день, чтобы работоспособность снизилась. Можно нормально не питаться неделю, но недоспать день-два - уже плохо. А вот если мы систематически недосыпаем в течение года, это уже чревато гибельными последствиями. Вот здесь на этой схеме показана просто краткая история систем исчисления времени в

России. В виде наклонной двойной линии показано местное солнечное время. В средней части, разделяющей 2 граничащие линии, есть линия, обозначающая средний меридиан часового пояса. Так вот, ясно, что на восточной границе у нас времени больше, а на западной меньше, чем в поясное время, определяемое временем среднего меридиана. Но меньше всего на полчаса, казалось бы, но если учесть уравнение времени, то до 45 минут, как вы знаете. Так вот это еще организм мог, как говорится стерпеть, хотя не даром Россия к поясному времени до 1919 года не переходила, потому что и у поясного времени есть некоторые недостатки. Сразу о них скажу, а именно: Россия- страна большой протяженности по широте, И надо было устанавливать поясное время, конечно, раньше, вслед за Японией, которая, например, в 1888 году это установила и никаких сдвигов европейских не признает. Но надо было при этом жить по разному времени начала работы в разных широтных зонах, на что, простите, Правительство малограмотной России не решилось. У нас сейчас пока уровень грамотности достаточный. Если позволите, я вам зачитаю, например, мнение ряда граждан о нашей системе, в том числе вашей томички Стомы, которая пишет: "Надо кончать с подражаниями Западу, а тем более, США". Даже в Штатах сейчас ученые требуют прекратить сдвиги стрелок часов, хотя у них зимой живут по поясному времени, потому что в Штатах обнаружено, что вот этот часовой отход от поясного времени приводит к росту несчастных случаев на 6%, а числу травм с потерей трудоспособности даже на 7%.

Так вот что получилось дальше? В 1930 г(Ш в интересах экономии электроэнергии ввели известный вам "декретный" час. Декретный сдвиг времени на круглый год. Я не буду касаться деталей - на 1 час. Вот следующая горизонтальная линия более верхняя по отношению к поясному времени, а разлад с ритмом смены дня и ночи достиг уже полутора часов на западных границах. Но в 1981 году с легкой руки Минздрава был проведен совершенно уникальный и ошибочный в основе эксперимент, доложенный в Госдуме, в Академии Меднауки и Правительстве давно, который показал, что нужно еще сдвинуть, и тогда мы еще больше сэкономим энергии. Я сразу скажу об этой экономии. Переход на декретное время привел к экономии, которую никто Правительству не докладывал, говорили, что она колоссальная, она 4 млрд КВТ- часов, забывая, что общая выработка была в Советском Союзе (я беру на уровне 80-х годов) 3 тыс 600 млрд, т.е. экономия была 0,25%, а ущерб здоровью уже был. Так в 1981 году ввели на лето сдвиг стрелок, опять-таки стремясь быть в кильватере цивилизованных стран, которые, простите, ввели это время

тоже для экономии энергии. Вот появилось "декретное" летнее время. И сейчас наше население страдает (это совершенно точно) от двойного гнета - от гнета круглогодичного "декретного" часа, как здесь справедливо Борис Алексеевич говорил и Сергей Павлович, и от гнета летнего сдвига.

Вот перед вами схема, которой я не буду детально касаться. Она чем отличается? В отличие от традиционных графиков светлого времени суток, оперируя которыми, много раз доказывалось, что это безвредно, мы использовали графики темного времени суток, где вот пунктиром показаны графики времени восхода солнца в разных широтах России. Оказалось, это для зимнего полугодия. Для того чтобы обеспечить нормальные условия сна, нужно (это уже не наше заключение, а всех физиологов, хронобиологов, медиков, педагогов, педиатров и т.д.) вставать не раньше восхода солнца и иметь продолжительность сна, достаточную для восстановления всех функций организма, а именно: для детишек - летом 10 часов, зимой - 11 часов. Не пугайтесь этих цифр. Для взрослых - летом 8 часов, зимой - 9 часов. Это последние данные, полученные в США, где имеется 125 центров по изучению последствий нарушения сна и лечению их. У нас имеется только 2,3,4, причем о результатах их работ, кроме книжечек, пока, к сожалению, мы не слышали и на слушаниях разного рода. Так вот, что из этого графика следует? Что в разных широтных зонах нужно начинать работу в разное время суток. Причем летом/начинать работу надо, конечно, раньше, чем зимой, учитывая изменчивость солнечной ^освещенности.

Следующий график, на мой взгляд, что характеризует? Рост смертности населения с 1980 года, с того года, за который мы получили за 20 лет статистические данные Минздрава смертности помесечные. И когда эти данные вывели на компьютер, обнаружили всплески. Вот видите на графике, наверху, всплеск после весеннего перевода стрелок. Потом, когда просчитали детально, используя помесечные данные, обнаружилось, что в целом (я потом расскажу о деталях, если будут вопросы) из-за весеннего перевода стрелок. У нас летом и осенью сокращается население на 60-70 тысяч. Дополнительно к -тому приросту, который вызван, простите, известными социально-экономическими реформами шокового плана. Это примерно 10%, о которых я говорил. Причем, почему это удалось выяснить? Да потому что мы знали периоды изменений системы времени. За эти 20 лет только в несчастной России (я это говорю безо всяких кавычек) четыре раза меняли систему времени, пытаюсь быть не только впереди планеты всей, но и впереди всех

остальных бывших республик бывшего СССР. Очень важно, что ни одна из бывших советских республик, кроме России, по такой системе не живет. Шесть бывших республик живут чисто по поясному времени. А 8 только на лето сдвигают стрелки на час, и то там* идет работа по переходу к поясному времени.

А вот этот график характеризует снижение работоспособности человека в летнее полугодие. График построен по данным Академии медицинских наук и по данным хронобиологов Пермской области, которые мы получили еще до получения данных от Академии меднаук. Я не буду говорить детали, готов потом ответить на вопросы. Хочу только сказать следующее: вверху у нас показаны часы поясного времени (по горизонтальной оси), а внизу - часы декретно-летнего времени, по которому живем летом, так вот из-за сдвига стрелок часов на 2 часа вперед, у нас работоспособность всех хронотипов людей - жаворонков, сов и аритмиков - падает в среднем на 10%. Вот теперь сравните с этой экономией. Экономия вот эта общая 0,5%, или как сегодня по телевидению говорили, 75 млн долларов, она за счет вот этого двойного давления.

Теперь что это за 75 млн долларов? Пятьдесят центов, как правильно сказано, на человека, или 14 рублей в среднем на душу населения в год. Сравните это с теми потерями, которые понесла энергетическая система бывшего Союза в результате шоковых реформ, в результате образования 70 отдельных компаний. Потери составили 750 млн долларов. За цифру отвечаю. То есть потери в 10 раз больше пресловутых 0,5%. Спрашивается, почему энергетики держатся за эти полпроцента? Ведь есть масса способов. Наш комитет, томичи, петербуржцы провели массу энергетических совещаний по энергосберегающей технологии. Известно сейчас много способов экономии энергии, безвредной для населения и окружающей среды, дающих экономию от 2-5%, но они не внедряются централизованно. Вот, например, часть способов внедряется в Польше. А наше Министерство энергетики, потирая ручки, говорит "а вот мы переводим стрелки, экономим". То есть это ширма, дымовая завеса для прикрытия каких-то иных интересов. Я не буду гадать. Я только хочу сказать, что если за экономию платят 1% от экономии, то можете себе представить, как можно разделить среди 20, допустим, чиновников 750 тыс долларов. Можно родную маму продать, что иногда и делается. Но дело не в этом.

К чему ведет нынешняя система? Сейчас медицинские аспекты. Во-первых, пробуждение до восхода солнца вызывает лишение населения утренних фаз сна, важнейших для здоровья, для развития в первую очередь нервной системы и мозга у детей,

о чем и говорит Наталья Куинджи, говоря о национальной катастрофе, что систематическое недосыпание, хроническое, чревато большими потерями.

А вот эта интегральная схемка показывает, сравнивает 4 системы исчисления времени, принятых в стране, между собой и показывает, что только при возврате к поясному времени можно обеспечить согласование нашего ритма жизни с условиями солнечной освещенности. Мы на обсуждение слушаний предлагаем 2 варианта. Первый вариант (основной) - это нижний вариант с двухэтапным переходом от летнего времени (видите, при постоянном -слева- времени пробуждения в 6 часов по поясному времени и началом работы в 8 часов) к зимнему времени - с 4 ноября по 22 февраля, обнимающему день зимнего солнцестояния. С этим временем, которое является разным для разных районов каждого часового пояса. И с двумя переходными периодами - вот промежуточные ступеньки. Кажется, сложно, но зато при этом сдвиг времени начала ночного сна нашей надежды, генофонда нации, наших детей, будет минимальным, порядка 30-45 минут, максимум час на севере России.

А второй вариант - это одноэтапный переход. Вот он показан двойными линиями в верхней части вот этого графика. Вот здесь, например, в Ленинграде, сдвиг времени ночного сна детей будет двухчасовым, а сдвиг времени начала работы - трехчасовым. В чем же дело? Оказывается (я же напоминал), что летом дети, как и взрослые, должны спать на час меньше, чем зимой. Но двухчасовой сдвиг может показаться очень существенным. Тогда мы рекомендуем родителям, воспитателям постепенно, в течение недели осуществлять переход к более раннему времени отхода ко сну. Если принять одноэтапный вариант.

Значит, мы убедились, что экономия лукавая. Вот эта схема показывает, как надо жить в каждом районе часового пояса при 2-этапном варианте.

Вот эта схема характеризует интервал от времени пробуждения до восхода солнца. Вот, если опираться на самую высокую наклонную линию (это при одноэтапном переходе) и промежуточную (при двухэтапном), когда поменьше будет сдвиг, то же самое. Возвращаясь к медицинским аспектам, я должен доложить следующее: кроме лишения утренних фаз, нужно отметить, что в течение 7-12 месяцев года всему населению, не ведущему сменную работу (это 85-90%), приходится пробуждаться до восхода солнца и недосыпать ежесуточно, например, при начале работы в 9 часов 1-1,5 часа. А при начале работы в 7 часов (есть такие заведения, типа "Электросилы") недосыпать два с половиной

- три часа ежедневно. И никакой сон по выходным до полудня не компенсирует это. Доказано медиками, психологами, хронобиологами, что компенсировать недосыпание ни отличным питанием, ни медицинскими мерами не удастся полностью. И, наконец, двукратный перевод стрелок часов вызывает нарушение синхронизации ритмов всех систем организма, приводя к десинхронозу до 3 недель для взрослых, до 6 недель, как здесь было сказано, для детей. Так к чему же это ведет? Это ведет фактически к тому, что появляется порочная цепь. Система времени, нарушение ночного сна, не компенсируемое ничем, в первую очередь у детей, хроническая усталость, синдром хронической усталости. А синдром хронической усталости провоцирует депрессию, угнетенное состояние, как мы знаем, духа, агрессивность и склонность к кажущимся средствам биологической защиты организма от хронической усталости - наркотикам разного рода, начиная от водки и кончая настоящими - марихуаной и прочими.

Так вот, могут сказать, что я сгущаю краски. Мне кажется, что инициатива вашей Думы, ваших граждан, ни один из которых не поддержал нынешнюю систему, заслуживает, во-первых, не только быть отмеченной как этап работы по оздоровлению населения, но и как решающий этап в обращении всех инстанций всех законодательных собраний к Правительству, которое не прислушивается к народу. Я прислал в вашу Думу от имени комитета наши комментарии к последнему официальному отказу Правительства. Смешно сказать, одно из доказательств необходимости сохранить вредную систему состоит в том, что, якобы, это помешает России вступить во Всемирную торговую организацию. Хотя Эстония, Латвия, Литва, которые всегда были проевропейскими, по крайней мере, на словах, они нормально, заботясь об экономике своих стран в первую очередь, а не о людях, перешли к поясному времени еще полтора года назад.

И последнее. Если позволите, я зачитаю 2-3 отзыва граждан, говорящих о том, что дальше так просто жить нельзя. И большие надежды на ваше заседание будут у народа. Наш комитет получил возможность выйти на "Радио России" 2 года назад, и мы получили 639 писем от граждан. И только 4 были против возврата к поясному времени. Но вот, например, мать 5 детей, жительница Приморья, пишет: "Кто тащил сонных детей в садик, когда они спят на ходу и у них ножки заплетаются, тот меня поймет. Дети рано утром идут в школу голодными - запихнуть в них завтрак в такую рань нет никакой возможности. Домой приходят, как волчата, голодные, метут все со стола. Им бы уроки учить после обеда, а у них вид вареный. Какие уж тут уроки?! Наши соседи, японцы, прекрасно живут и

без летнего времени, потому что у них здоровье нации превыше всего. А нас давят и будут давить, если мы не поднимем голову. Я согласна платить за те 182 КВТ-часа (у нее семья из 7 человек, она умножила на 26 КВТ-часов, цена, так сказать, здоровья населения), которые приходится на всю мою семью, чтобы поправить здоровье детей". Ваша землячка Стома пишет, как я уже тут заикнулся: "Хватит нам подражать Западу, а тем более США. Пора жить своим умом и вернуться к согласию с природой. Я очень надеюсь на нашего Председателя Правительства (она писала 2 года назад) В.Путина. Он человек дела, он предпримет действие к решению этой проблемы". Это было 2 года назад. Мы обращались в Администрацию Президента, она, нормально не докладывая Президенту (я подчеркиваю, мы оставляем нишу для взаимодействия), отправляла в Правительство, то, не рассматривая всех материалов нашего и сибирского синклита врачей, психологов, отправляло в Госстандарт, который спит и видит, чтобы ничего не делать и потрафить энергетикам и, наверное, потрафить тем, кто хочет сократить нас до нуля к середине нынешнего столетия.

Я благодарю вас за внимание. Извините за многочисленные схемы. Готов потом, если нужно, по отдельности и в общем ответить на все ваши вопросы. Спасибо.

Ильин СП. Спасибо Вам большое, Вячеслав Пантелеймонович.

Слово для доклада предоставляется директору Сибирского филиала Национального института здоровья **Хаснулину Вячеславу Ивановичу**, профессору, доктору медицинских наук.

Хаснулин В.И. Уважаемый Борис Алексеевич, уважаемые депутаты, уважаемые коллеги! Прежде всего, я хотел бы сказать, что сегодня вообще вопрос поставлен не только о каком-то времени - о летнем, "декретном" времени. Сегодня вообще рассматривается вопрос, который касается того, какая цивилизация лучше - цивилизация, которая живет в гармонии с природой, т.е. это восточная цивилизация, или западная цивилизация, которая пытается навязать жизнь по каким-то собственным меркам, собственным законам и ведет, в общем-то, сегодня к тем демографическим и прочим кризисам, которые сегодня есть. Почему я так говорю? Потому что, в общем-то, законы природы, законы солнечной системы, законы космоса мы изменять не можем. То есть мы не можем заставить землю вращаться в обратную сторону, заставить солнце всходить раньше или заходить раньше, но, тем не менее, вот этим самым переходом на летнее и

зимнее время и введением различных "декретных" времен мы благополучно пытаемся воздействовать на наше светило.

Почему, как уже говорилось сегодня, Новосибирск смог в свое время убрать этот лишний "декретный" час? Это нам удалось, когда в 1990 году население Новосибирска под действием всевозможных социальных экстремальных стрессов почувствовало, что, оказывается, на них действует этот "декретный" час и переход на летнее и зимнее время. И тогда в различные инстанции (тогда еще был Советский Союз), это и в ЦК, и во все инстанции, в том числе в Совет Министров, пошли письма из Новосибирска с требованием отменить летнее время, отменить "декретное" время. Когда мы рассмотрели (прежде всего в Сибирском отделении Академии медицинских наук) этот вопрос, собрали всех физиологов, которые занимаются этими вопросами, т.е. мы подготовили (Запись пропущена.) ...и было это декретное время в Новосибирской области. Значит, новая серия обращений жителей Сибири, прежде всего, в "Сибирское соглашение" и в ряд администраций регионов, входящих в "Сибирское соглашение" прошло с 1998 года. То есть опять кризис, опять какие-то проблемы возникли социальные, психологические, и опять сыграло роль последней капли это летнее время, которая начинает влиять на самочувствие, на все остальное, И вот с 1998 года "Сибирское соглашение" начало обращаться в Госдуму с просьбой провести, во-первых, парламентские слушания и создать такой закон о переводе всех территорий страны на поясное время. И вот уже Вячеслав Пантелеймонович зачитывал целый ряд писем, я просто хочу сказать из этих обращений, которые нам писались, об одном моменте. В письмах перевод часов назван способом отнятия властями здоровья у населения. То же самое очень много писем о том, что перевод часов действует негативно на здоровье детей любого возраста, и, в общем, абсолютно ясно, что для здоровья, кроме вреда, ежегодная смена времени ничего не дает. Это, так сказать, мнение тех людей, которые нам писали - и в "Сибирское соглашение", и в Сибирское отделение Академии медицинских наук. И в 1999 году был проведен анкетный опрос населения в Новосибирской области областным Центром медицинской профилактики. Практически 56% населения совершенно четко ответило, что перевод на летнее время влияет очень неблагоприятно. 24% были не очень уверены, что это время влияет или какие-то другие факторы, и 20% не знали, что на них действует.

Негативное влияние сезонного перевода часов подтверждается и статистикой "скорой помощи". Так анализ вызовов "скорой помощи" в г.Новосибирске в период

перевода на летнее время и в 1998, и в 1999 году показал, что количество вызовов к больным с гипертоническими кризами (нижний рисунок) приводит к увеличению на 7-9%. И причем это увеличение продолжается почти месяц, т.е. увеличение количества вызовов "скорой помощи" к больным и к инфарктникам, и прочим продолжается месяц и только к концу месяца начинает снижаться до нормы. Наверху на слайде показано увеличение количества вызовов "скорой помощи" по поводу несчастных случаев, т.е. это всевозможные травмы, это автомобильные аварии и т.д. То есть это тоже вот почти на 30% увеличение идет, причем оно идет не сразу, а постепенно, уже вот даже на 15-й день до 29%.

За 1994 год мы проанализировали влияние перехода на летнее время на смертность от инфарктов в первую пятидневку летнего времени. Оказалось, что увеличение инфарктов на 75% происходит только вот за 1-ю пятидневку. Смерти от других причин увеличиваются на 12,5% (это вот вторые два столбика).

За тот же период 2000 года за первые пять дней после введения летнего времени вызовы "скорой помощи" возросли на 14,7%. Видно, что вот эта лесенка, которая показана, что практически даже за 30 дней эти все показатели так и не снизились в 2000 году. То же самое можно говорить и об изменении общего числа вызовов "скорой помощи" в Новосибирске за 2000 год (среднесуточный показатель). На нижнем графике видно, что эта реакция после введения летнего времени длится практически целый месяц. Я просто хочу Борису Алексеевичу сказать, что отмена "декретного" и летнего времени, конечно, не приведет ни к какому увеличению заболеваемости, она приведет к снижению только и заболеваемости, и смертности у нас. Ну, понятно, что любая смена времени, например (у нас там дальше есть еще один слайд, я потом покажу), отмена летнего времени осенью тоже приводит к небольшому скачку вызовов "скорой помощи", но это длится примерно 7-10 дней. И затем все показатели снижаются ниже среднего уровня, который был до этого периода.

Наконец, в общем-то, Правительство, когда отвечало, что нет никаких данных, как это влияет на здоровье, конечно, кривило душой, потому что мы в Государственной Думе докладывали о наших результатах. И я сейчас расскажу о нескольких моментах тех исследований, которые мы провели. Мы взяли в 1999 году спортсменов, студентов физкультурного колледжа новосибирского и их преподавателей, взяли 2 группы и попросили, чтобы они четко выдерживали вот эту смену перехода на летнее время.

Соответственно каждые 5 дней до перевода на летнее время и потом в течение месяца после перевода мы обследовали этих людей в одно и то же время одними и теми же методами. И оказалось, что в последующие после перехода на летнее время дни увеличилось на 10% людей с высоким уровнем психо-эмоционального стресса.

Выявлено увеличение психо-эмоционального напряжения, изменение частоты сердечных сокращений, изменение артериального давления, изменяются показатели гормонов в крови. Здесь целый ряд показателей, которые мы замеряли у людей после перехода на летнее время. И оказалось, что очень многие показатели - и иммунология, и гормоны, и обменные процессы - все меняется после отмены летнего времени. Причем у здоровых людей это как бы активизирует все наши внутренние показатели, потому что это такой активизирующий стресс, а у больных людей все показатели резко ухудшаются. Мы у больных при переходе на летнее время отмечали повышенную утомляемость, плохое самочувствие, торможение процессов нервных импульсов, ухудшение показателей работоспособности, снижение сердечно-сосудистой деятельности и очень много других изменений. Также изменения на электрокардиограмме отмечались у ряда людей.

Говоря сейчас о результатах нашего наблюдения, нужно сказать, что любые вмешательства во временную организацию жизнедеятельности человека и любого живого существа приводят к ухудшению состояния. И об этом говорит целый ряд исследований. Но, во-первых, академик Огаджанян в свое время проводил исследования, когда они пытались либо сокращать сутки, либо увеличивать их, но, тем не менее, несмотря на то, что человек каким-то образом все-таки приспосабливается социально к этим условиям, биологически все наши внутренние процессы отслеживают те суточные реперы, т.е. день-ночь, восход-заход солнца. И вот здесь на этом слайде как раз показано, что, когда мы пытались изменить течение "день-ночь" у животных (нижняя полоса - это животные, которые живут по нормальному ритму "день-ночь", а верхняя полоса - это животные, которые жили по измененному ритму, т.е. когда у нас был день, у них была ночь, и наоборот. Оказалось, что пик (вот здесь показатели свободнорадикальных процессов), которые способствуют разрушению клеточных мембран, способствуют ускорению процесса старения и т.д., четко приходится (как и у нормально живущих животных, так и у животных с инвертированным ритмом) на 16 часов дня. То есть в период проведения эксперимента (это был ноябрь месяц) это приходилось на время захода солнца. Четко, несмотря на то, что животные не знали, когда восходит и заходит солнце (они были в

закрытом помещении), тем не менее, они показывают, что изменение ритма привело к тому, что эти обменные процессы нарушаются как раз у животных с инвертированным ритмом, и они просто истощают резервные возможности организма.

Работы целого ряда хронобиологов показали, что как раз очень важно, чтобы как и для детей, так и для взрослых, сохранялся этот утренний период сна перед восходом солнца, потому что именно в это время организм готовится к переходу к рабочему состоянию на следующий рабочий день. И если мы отбираем этот кусочек сна, то организм остается недовосстановленным, и это благополучно приводит к накоплению хронической усталости.

Теперь об экономике, которая сегодня есть. Из "Сибирского соглашения" мы запросили сибирские энергосистемы, которые у нас есть, и сибирские энергосистемы нам ответили, что есть незначительный эффект снижения электропотребления, который составляет менее 1%. Перевод стрелок на летнее время приводит к этой экономии летом, либо то, что мы практически летом живем в таких условиях в Сибири, что у нас световой день очень длинный, в общем, трудно это определить. Руководитель одной из лабораторий института чубайсовской системы, которая есть в Новосибирске, он называется НИИ энергосистем, провел исследования теоретические. Они учитывали все светлые промежутки времени. И вот две эти линии на графике показывают: верхняя линия - экономию электроэнергии, если мы будем жить с разницей с Москвой в 3 часа, а нижняя - если мы будем жить с разницей с Москвой в 4 часа. Действительно, есть там около 9% теоретически экономии электроэнергии, но даже вот эта экономия составляет те самые 14 рублей на человека в год экономии, которую мы можем получить при самом эффективном использовании электрической энергии. Вот этот ответ энергосистем есть у нас, поэтому любые экономии сегодня за счет экономии электроэнергии совершенно недопустимы, потому что мы не экономим здоровье людей. А о том, что мы не экономим, говорит ежегодное повышение смертности. И хотя, может быть, это какой-то маленький процент от перехода на летнее время в общей смертности, но, тем не менее, все равно мы должны любыми способами охранять здоровье наших людей.

И, наконец, вот мнение все-таки наших академиков. Это Бюро академии профилактической медицины РАМН, Бюро медико-биологических наук и т.д. Вот тут три, даже 4 бюро участвовали в этом, и все академики здесь (подписи академиков Измерова, Федорова, Судакова, Рыбакова, Коморова, Труфакина, Якобсона, Герадзе) подписали все

это. Они считают: 1. "Признать проблему перехода России к жизни по поясному времени актуальной и своевременной".

2. "Считать, что принятый в настоящее время переход на летнее время и зимнее время не соответствует биологическим ритмам человека и может являться причиной нарушения здоровья".

Поручается докладчикам совместно с заинтересованными учеными подготовить проект письма в Правительство РФ и Госдуму, в котором следует указать на необходимость отмены ежегодного перехода на летнее время и перевода каждого региона страны в часовой пояс в соответствии с поясным солнечным временем.

Вот это уже мнение, так сказать, наших ведущих ученых страны-медиков, выше которого уже не бывает. Мнение, которое основывается на научных исследованиях, на научных наблюдениях, поэтому нужно однозначно принимать решение.

Мальцев Б.А. У меня есть один вопрос, если позволите.

Хаснулии В.И. Да, пожалуйста.

Мальцев. Как, наш ваш взгляд, почему академики, говорят, что надо менять, а академики-профессора, которые сидят в Минздраве, говорят, что не надо этого делать?

Хаснулин В.И. Вообще, я понимаю, конечно, это, наверное, чисто политические игры, потому что люди, которые сидят в Минздраве, все-таки подчиняются Правительству, и поэтому они стараются плясать под его дудку.

Мальцев. Спасибо.

Ильин. Спасибо, Вячеслав Иванович. Уважаемые коллеги! Предлагается сейчас сделать перерыв.

Заседание второе

11-30

Председательствует Ильин Сергей Павлович

Слово для доклада предоставляется **Карнетову Николаю Алексеевичу, работнику НИИ психического здоровья, доктору медицинских наук, профессору.**

Карнетов Н.А. Глубокоуважаемый председательствующий, уважаемые коллеги! Я бы хотел обсуждение перевести на более широкую основу, потому что иначе мы будем обсуждать эту проблему с одного бока.

Существуют принципы доказательной медицины, существуют данные Всемирного банка развития и реконструкции, согласно которым большая депрессия по базовому сценарию прогноза перейдет на 2-ое место после ишемической болезни. Мы знаем, что ритмология и хронобиология, ишемическая болезнь сердца и ее осложнения - инфаркт, депрессии - имеют очень много сходных механизмов.

Мы провели в Томске специальные исследования в рамках опроса депутатов. Включили 5 вопросов, согласованных со Всемирной психиатрической ассоциацией, т.е. это инструмент, которым пользуется весь мир при диагностике депрессивных состояний (я подчеркиваю: не клиническая депрессия, а депрессивных симптомов популяции, населения). Это 1 тысяча респондентов. Вот вы можете обратить внимание, что депрессии характерны следующие симптомы: подавленность состояния, потеря удовольствия радоваться и получать удовольствие, потеря интереса к вещам, которые раньше были интересны, хроническое чувство утомляемости и частые мысли о смерти. То есть это ядро, которое отражает современную классификацию.

И вот мы получили следующие цифры. Если 6,5% ответили на все 5 вопросов положительно, т.е. 6 человек из 100 говорят о нежелании жить, о подавленности в течение месяца, т.е. как хроническое состояние. То есть это высокий уровень клинической депрессии, требующий медицинской интервенции. На втором месте еще 19%, которые без мысли о нежелании жить дают нам картину депрессивных расстройств, которые при сопоставлении с пациентами, которые лежат у нас и клинически дифференцированы в специализированном отделении, нашем отделении, показывают еще 19%. А это уже данные, которые намного превышают популяционные данные, которые проводились в (Слово неразборчиво)...в Штатах, Австралии, Шотландии, Англии и Греции. То есть сходными с ними диагностическими инструментами пользовались и мы. И еще 18% - это те, кого можно назвать людьми, находящимися в состоянии постоянной тревоги, напряжения и стресса.

В этой популяции наиболее часто депрессии возникают в возрасте 40-48 лет, т.е. в возрасте расцвета деятельности, и после 60 лет очень резко повышаются. Ниже я скажу, почему так происходит, какие факторы могут влиять.

Далее. Мы просмотрели материалы сотрудника нашего отделения Германа Геннадьевича, который посмотрел на уровне дневного стационара выборку перехода на летнее или зимнее время пациентов, имеющих эти расстройства, и оказалось, что 30 с чем-

то процентов реагируют на переход времени и особенно реагируют на переход на летнее время. То есть этот переход с трофотропной на энерготропную функцию как раз в весенний период стимулирует очень большое количество депрессивных расстройств и суицидов, которые интимно связаны с депрессией.

Это известные исследования, просто я хочу показать роль сезонных ритмов при депрессивных расстройствах. Вот сезонные объективные расстройства, которые выделяются сегодня отдельно. И общая популяция населения, и особенно люди, страдающие депрессией и субсиндромальными проявлениями депрессии (а таких очень много именно среди населения, а не в психиатрических стационарах). Вот этот переходный период с ноября по март-апрель как раз является самым острым, потому что тут еще присоединяются факторы зимнего времени, это так называемая типичная зимняя депрессия, употребление большого количества углеводов, шоколада. Она сопровождается дневной сонливостью, и здесь хронобиологические факторы играют несомненную роль.

Но я бы хотел подчеркнуть, что когда мы говорим о хронобиологических факторах, они не могут сфокусировать все проблемы, и из них не могут выходить все социальные негативные последствия, потому что давайте все-таки перейдем от причин линейных закономерностей, лапласовского детерменизма, к мономерной причинности. Поэтому когда мы говорим, что депрессия - это хорошая модель и хронобиологические факторы работают в патогенезе депрессии, связаны и с циклом "сон-бодрствование", есть два симптома депрессии, такие как раннее утреннее пробуждение и усиление подавленности по утрам, которые, как сегодня известно, связаны с опикохиозмальными ядрами гипотоламуса, так сказать, ритμοзадаватели. И если возникает сбой, то у человека все симптомы депрессии. Есть такие физические, или соматические летальные проявления этих симптомов. Поэтому для нас, как для специалистов, очень важно это обсуждение. В специальных исследованиях, касающихся хронобиологического фактора, такого классика ритмологии, как Ашофа, американских исследователей, Хаберта, человеку задавался ритм. Было показано в камерах, что ритм при отсоединении от экзогенных космофритуаций световых смен составляет 25 часов (автономный эндогенный ритм человека), то экзогенный ритм, т.е. который носит эволюционно-биологическое значение, который генетически закреплен в процессе адаптации геноза человека и всего живого, получается зазор в 1 час. То есть в этот час приспособительные механизмы имеют точную генетическую обусловленность. А вот дальше все, что делает человечество, нося средовой

момент, т.е. элемент (я так условно говорю) насилия над природой, которая не любит насилия, потому что это все равно, что из женщины гиперстенического сложения сделать топ-модель. Она будет в депрессии. Мы это знаем. Мы ломаем конституцию, короче говоря, т.е. то, что запрограммировано генетически. И такие вмешательства (это может быть от поворота рек и кончая установлением "декретного" времени) вредны. В этом контексте меня очень поразил ответ И.Клебанова, где написано: "Вы знаете, к нам не обращаются люди". Причем сама постановка вопроса - "к нам не обращаются люди"... Кто? Ну, просто так жизнь сложилась, что они сели там, другие люди сидят в другом месте, но такое снисходительное отношение, такой снобизм! Это все, в общем-то, стиль абсолютно иерархический. Я тут в перерыве тоже почувствовал такое давление на свою автономию, на свое научное мнение, тем более, что ритмологией и экологией мы занимались с обсерваторией, учеником академика Сахарова, и мой отец имел премию на Украине за открытие нового эффекта по ритмике секторной структуры межпланетного магнитного поля и обострению психических расстройств. Так что у нас большой опыт в этом вопросе, и поэтому я просто хочу подчеркнуть, что сегодня (а мы должны думать о том, что, вы знаете, что депрессия и суицид - это не просто какие-то расстройства, которые отмечают психиатры, это сегодня проблема именно профилактических образовательных программ, каждый медик должен этим владеть, и население должно владеть. И вот там существуют, помимо социальных, экономических вкладов, биологических вкладов, и хронобиологические. Три их: менструальный цикл у женщин, околосуточная ритмика и сезонная ритмика. То есть депрессия, которая отвечает за расстройство суточного ритма имеет уже плохой прогноз. Мы должны экономически вложить больше лекарств, а лекарства сегодня очень безопасны и эффективны, но дороги, чтобы профилактировать повторность, рекурентность депрессий. А таких согласно уровню доказательной медицины 50% переносят один однократный эпизод, 30% людей - с хронической депрессией и 20% - с рекурентной. Поэтому наша задача на уровне первичного раннего выявления депрессии, которые раньше считались как... (Слово не прослушивается.) проявления, выявить, и там, где есть хронобиологический фактор, там это нужно иметь в виду. Поэтому обсуждение крайне важное. Если в Правительство выходить, то сюда нужно внести все доказательные методы. Психические расстройства у нас вообще не учитываются, но вот я просто покажу, что происходит с 1988 года. Вот сейчас мы приближаемся к уровню 60 на 2000 год. Мы понимаем, что происходит.

Пролонгированный кризис наступает вплоть до истощения, люди не получают лекарств, адекватной помощи, и мы имеем сейчас суициды, которые в полтора раза превышают "венгерский феномен", который был самым высоким по суицидам. Поэтому ритмика, репрессия, да вообще все процессы человеческие (обострение сезонной язвенной болезни, например) увязаны. Поэтому это мнение, конечно, нужно отразить, но я бы не делал это в таком вот радикальном смысле, а в числе других факторов (как мощный фактор биологический) именно сделал бы акцент на соотношении генетического и средового, потому что "ползучая лысенковщина" существует до сих пор в умах как давление среды, что мы можем все поправить.

И два слова я прошу дать моему сотруднику Герману Геннадьевичу, который покажет, как мир решает эту проблему.

Ильин С.П. Спасибо, Николай Алексеевич.

Слово предоставляется **Симуткину Герману Геннадьевичу**, работнику НИИ психического здоровья.

Симуткин Г.Г. Глубокоуважаемые председатель, коллеги! Я хочу очень кратко остановиться на такой проблеме, которая имеет непосредственное отношение к обсуждаемому в настоящее время вопросу на примере психиатрического расстройства, так называемого сезонного аффективного расстройства, которое на самом деле достаточно широко распространено у населения. Об этом расстройстве стала говорить только, начиная с 1984 года, группа американских исследователей под руководством Розентелла. Эти исследователи заметили, что у части людей в зимнее время возникает своеобразная симптоматика, которая как раз была названа и описана как сезонное аффективное расстройство, или сезонная депрессия. Основные признаки вы видите на слайде, но я бы выделил 3 главных признака этого расстройства, и каждый присутствующий здесь может примерить на себя или на своих близких наличие того или иного признака.

1. В первую очередь это расстройство характеризуется не собственно сниженным настроением, а снижением общей социальной активности, т.е. человек как бы стремится меньше общаться. И если говорить о так называемых атипичных признаках этого расстройства, то здесь в первую очередь речь идет о повышенной дневной сонливости, о повышенном аппетите, причем аппетит избирательный. Он направлен в сторону больше мучного, сладкого, углеводистой пищи. И как следствие этого рост веса тела. То есть это

вот основные базисные симптомы. И как уже показывал Николай Алексеевич на одном из слайдов, мы провели популяционные исследования в г.Томске на выборочной популяции, и обнаружилось, что частота встречаемости этого явления очень широка, а с учетом субсиндромальных, т.е. более мягких форм это не менее 25-26%, а если еще сюда отнести такую категорию населения, которую мы назвали как "лица, испытывающие психологическую ондуляцию восприятия времен года", то это не менее трети населения, так или иначе реагирующего на сокращение светового дня.

Здесь, на этом слайде, отражено соотношение между световым режимом и сложными нейрогормональными процессами, происходящими в организме. Прежде всего, при изменении светового режима здесь изменяется соотношение базисных гормонов, которые управляют в нашем организме обменными процессами, психической активностью и т.д., т.е. изменение светового дня далее по природе вещей откликается на сложном каскаде биологических реакций. А то, что вводятся определенные сдвиги времени, декларируемые законодательно, это еще более усиливает проблему адаптации организма к изменившимся условиям.

На этом слайде, если охарактеризовать кратко, можно сказать, что представлена схема возникновения сезонов аффективных расстройств, но я взял *бы* шире - не только сезонных аффективных расстройств, но и, наверное, соматических заболеваний и т.д., если говорить широко о декомпенсации здоровья человека при изменяющихся условиях. Эта схема отражает, что чем более ранима адаптационная система организма, тем меньше условия внешние необходимы для того, чтобы людям компенсировать, чтобы человек перешел в зону болезни. Поэтому люди, живущие в Сибирском регионе, и так крайне подвержены дезадаптирующим факторам, потому что на Земле нет ни одного места, где был бы такой разброс температур, скажем, если говорить о температурном режиме, как в Сибирском регионе, т.е. зимой у нас может быть минус 40, летом - плюс 40, общий диапазон 80°, т.е. нет точки на планете, где бы был такой диапазон. Это очень серьезные нагрузки для адаптационных механизмов, которые позволяют человеку сохранять свое самочувствие на уровне здоровья.

Мы проанализировали частоту поступлений пациентов в наши клиники на протяжении 3-х лет, и на этом слайде видно, что пики поступлений как раз соответствуют зимним, осенним и весенним месяцам. То есть, скажем так, если учесть обсуждаемый сейчас вопрос - передвижку часов на час вперед или час назад, т.е. это дополнительный

десинхронизирующий фактор, который усиливает дезадаптационные моменты, приводящие определенную когорту населения к тем или иным психическим расстройствам как впервые возникшим, так и к обострениям имеющихся психических расстройств, то есть осень и весна — наиболее тяжелое время для достаточно широкой группы населения, и изменения каких-то внешних экзогенных моментов, как то: передвижка часа вперед или назад, серьезно затрагивают состояние психического здоровья очень широкой группы населения.

Во всем мире прекрасно понимают значение хронобиологических воздействий на организм человека, и в ряде стран созданы общества биоритмологии, светотерапии, которые занимаются изучением вопросов влияния тех или иных хронологических факторов на здоровье человека. На данном слайде отражена одна из эмблем *общества* светолечения и биологических ритмов, которое как раз занимается вопросами терапии, т.е. лечения тех расстройств, в происхождении которых существенную роль играют десинхронизирующие факторы.

Во всем мире применяется, уже поставлен на промышленную основу выпуск аппаратуры, специальных приборов, которые помогают человеку жить в ногу со временем. Это так называемые приборы для света или фототерапии, приборы ионотерапии, которые удлиняют искусственно сокращенный световой день. В данном случае на этом слайде вы видите прибор, который имитирует рассвет и закат. Этот прибор помогает людям более плавно переходить в новые часовые пояса, скажем, при перелете в те или иные страны.

В заключении картинка, которая иллюстрирует, как в некоторых странах мира учитывают хронобиологические аспекты. На верхнем рисунке это кафе в Хельсинки, где проводят светотерапию для посетителей, т.е. искусственно увеличивают яркость света, понимая значение недостатка света в зимние и осенние месяцы. А на нижнем рисунке показан пример: в сети гостиниц "Хилтон" используются имитаторы рассвета и заката, которые помогают человеку адаптироваться к новым условиям.

И в заключении я хотел бы еще раз подчеркнуть мысль о том, что десинхронизация - это важный фактор, который участвует и играет большую роль в происхождении психических расстройств и особенно аффективных расстройств, в частности, депрессий. Поэтому обсуждаемый вопрос имеет значение для очень широкой категории населения, в том числе и тех, которые как бы не обращаются к психиатру, но фактически имеют

большую уязвимость по отношению к возникновению аффективных расстройств, усиливающихся в результате десинхронизации.

Ильин С.П. Спасибо. Уважаемые коллеги, я хотел бы вот о чем сказать. Мы планируем собрать эти материалы и, может быть, даже постараемся их достаточно широко опубликовать. Поэтому у меня просьба к докладчикам, к выступающим - если есть тезисы или есть такая возможность в ближайшее время эти тезисы нам прислать, то мы будем рады. Хотя выступление пишется, стенограмма у нас будет полностью, но нам облегчит работу расстановка вами точек и акцентов.

Слово предоставляется **Балашову Петру Прокопьевичу**, работнику областной психиатрической больницы, доктору наук, профессору, зав. кафедрой.

Балашов П.П. Вообще я заведующий кафедрой Сибирского медицинского университета. Учитывая вашу реплику, я сэкономлю ваше время. Так как у профессора Ротова перед изменением часового пояса повысилось давление, поэтому я объединю выступления.

Уважаемые коллеги, действительно, ситуация с изменением часового времени, с влиянием времени на психику человека до сих пор, хотя есть очевидные вещи, не решена. То есть в эволюционном плане, да, действительно, мы хронозависимы. Мы зависимы по длине (время течет в одну сторону), и мы зависимы ритмами времени. Ритмов много. Вот у ближайших наших соседей в Кемерово профессор Казин занимается биоритмологией. Тоже интересные материалы получены, и полевые исследования проводились, и результаты уже конкретные. Что касается взаимоотношений психического здоровья и времени, то опыт основан, во-первых, на госпитализации в Томскую психиатрическую больницу, во-вторых, в течение почти 10 дней мне пришлось уже испытать на себе и оценить психическое здоровье на таком интересном модельном варианте. Город Сургут - 2 часа разницы с Москвой, город Стрежевой - 4 часа разницы. Фактически это пойма Оби. И на контрасте показателей этих 2-х данных городов получается любопытная вещь: фактически устойчивых данных по показателям особого влияния на частотность поступлений сезонности и прочего нет. Устойчивых данных по показателю динамики госпитализации, показателю смертности психических больных, показателю рецидивирования, что очень важно, нет. Но другой фактор, который не менее важен, это влияние миграционного фактора - из какой среды куда. Особенно мы проследили на

вахтовиках. То есть люди, изменяющие не командировочно часовые пояса, а переезжающие жить, это хронопатологически зависимые люди. Я бы их назвал даже хрононеврозами. То есть они не могут адаптироваться, ассимилироваться. Для этих людей очень важен показатель приближения к естественному течению времени. Не декретному, естественно

Второй показатель, который связан с расстройством психики, это (у нас теперь введен целый раздел классификации расстройств) расстройства физиологических функций. Вот тут есть четкая закономерность, на что влияет изменчивость? На стресс, это снижение стрессоустойчивости человека. На разрушение адаптивных возможностей. Причем это очень редко выражено у детей до 10 лет. Дальше идет очень сложная система кубертатного периода, тоже возникают хронотропные ситуации. И, конечно же, гибкость психики после 40-45 лет, тут тоже негативное влияние на эти расстройства. Какие из них основные? Это расстройство формулы сна и бодрствования, расстройства пищевого поведения и расстройства полового поведения. Вот три основные функции. Безусловно, если где-то глубоко посмотреть и провести обследования, этот час или два имеют существенное значение.

Далее. Тут надо выделить такую проблему. Есть часть населения, для которой хронофактор - это вид производственной деятельности, стиля жизни. То есть есть люди, которые произвольны сами менять свой хронорежим дня, в частности, безработные, в частности, на удивление вдруг обнаружилось, что самыми хронозащищенными людьми были продавцы. Помните, у них рабочий день начинался с 10 часов дня. Поэтому индивидуальный ритм, который создается производственной необходимостью, жизненной необходимостью... В общем-то, есть данные А.А.Кроника, так называемая биодромальная диагностика. Она показывает, что есть понятие биологического ритма и есть понятие психологического ритма. Есть понятие психологического возраста, есть понятие психологического ритма, это тоже надо учитывать. Когда возникает резкий конфликт между биологическим и психологическим временем человека (а все наши варианты, искусственно отдаленные от солнечной ритмики к этому ведут), появляется негативная реакция. То есть появляется класс неврозов, или невротических расстройств.

У Черчилля есть хорошая фраза "время и деньги в значительной мере взаимосвязаны". По-моему, здесь существует сейчас 2 проблемы. Есть гуманитарные, медицинские аспекты и все прочее, и есть экономические, о которых я немного тоже

услышал. Тут надо решение этой проблемы соизмерять ни с чем-то одним, а найти тот компромисс, который необходим. Это в режиме, это в длительности, это иногда может получиться парадоксальная реакция. Мы будем бороться за 8-часовой рабочий день (факторов времени много), поэтому есть смысл сейчас как раз (Запись пропущена)...безусловно, влияет. И в то же время Россия ведь - совершенно уникальная страна. Мы расположены как раз неудачно. Вот как раз Борис Алексеевич в своем вступлении продемонстрировал себя "жаворонком", да? А вообще что такое "жаворонок"? Это томский москвич. То есть он просыпается в 4 часа утра. Другой вариант хронозависимых людей - это совы, это фактически японские томиши, т.е. на этом примере можно проследить, что все мы хронозависимы, но в разной степени и с разной скоростью. И, конечно же, если дальше идти по этому варианту, то хронотерапевтические, психотерапевтические мероприятия должны быть. Настройка организма - это и определенная фототерапия, светотерапия, это уникальные способы ведения регуляции. И в школах, и в детских садах нужно все это вводить.

То предложение, которое сформулировано, безусловно, актуально, важно, его нужно придерживаться, но тут еще такое, что для каждого нужно оставить степень свободы, для каждой территории по длительности работы, началу работы и подстраивать вот этот механизм под конкретную территорию. Не просто подвинуть один час туда-сюда, а подстраивать под каждую территорию. Ведь время даже в Томске и время в Стрежевом - это разные параметры времени.

И в заключении я хотел сказать, что все-таки не нужно бежать со скоростью свыше 24 часов в сутки. Я думаю, что все-таки разумная середина найдется, а так тема, конечно, актуальная. Спасибо.

Ильин СП. Спасибо большое.

Слово предоставляется **Карпову Ростиславу Сергеевичу**, директору НИИ кардиологии, академику РАМН.

Карпов Р.С. Глубокоуважаемый президиум, глубокоуважаемые участники чтений, прежде всего, я благодарю вас за то, что меня пригласили на чтения, поскольку за все время работы Думы это первое приглашение для участия в чтении, как-то связанном со здоровьем населения. Естественно, было бы некорректным, если бы я сейчас начал обсуждать вообще проблему хронобиологии, проблему десинхроноза, поскольку это

достаточно ясная проблема, играющая важную роль в здоровье человека. Вот так совпало, что я в 1981 году был избран в Академию, и в связи с этим с 1981 года приобщился к классическим исследованиям, поскольку на многих президиумах, конференциях в Сибирском отделении очень активно обсуждались эти проблемы. В то время мы слышали выступление таких классиков, как профессора Деряба, Матюхина, академика Н.В. Васильева, которые серьезно, на фундаментальном уровне занимаются этой проблемой. Я, конечно, знаю и работы Комарова и слышал его доклады, знаю работы многих других, поэтому ориентирован в этой проблеме, и обсуждать ее сегодня, я думаю, совершенно не следует. Я разделяю точку зрения тех научных докладов, которые мы только что заслушали. Я хотел бы остановиться на другом вопросе - умении расставить акценты. Что все же по-настоящему влияет на состояние здоровья. Мне бы было, например, приятнее, если бы здесь в свое время прислушались к нам, мы предлагали это, и обсудили проблему первичной профилактики. И обсудили, как действительно можно повлиять на здоровье населения, просто перенести опыт цивилизованного мира. Потому что я как человек, умеющий анализировать научные данные, из тех выступлений не увидел ни одного доказательства, на уровне доказательной медицины. Те кривые, которые показывались, это же не клиническая эпидемиология, научно обоснованная. Показывали нам здравоохранительную статистику, цена которой в России известна. Когда мы читаем лекции и пишем доклады, мы применяем статистику США. Мы все живем по американским стандартам практически уже в медицине, поскольку там, действительно, давно сугубо по-научному относятся к этому вопросу. Вы меня извините, пожалуйста, но вот Новосибирск перешел. А я знаю, ведь в Новосибирске ведутся классические исследования по клинической эпидемиологии академиком Никитиным. Ведется давно регистр¹⁾стрс^

Давно ведется регистр инсульта. Почему мы не имели возможность увидеть эти данные? Истинно научные данные статистики, основанной на законах современной клинической эпидемиологии. Но их нет. И Новосибирск как лидировал по инсульту, так и лидирует. Мы говорим о том, что перешли наши бывшие республики, но там ведь хуже ситуация, чем в России. Это проблема серьезная и научная, и переключившаяся, конечно, в определенной мере на здоровье человека, несомненно, никто же это не оспаривает. Это понятно. Но все же подчеркиваю, мы должны научиться, наконец, расставлять акценты. Вот мир расставил эти акценты. Вот последний докладчик приводил данные Хельсинки - облучают там, светотерапия и пр. Но ведь Хельсинки не на

этом акцентирует внимание, это лишь дополнительный маленький фактор. Они используют все, что можно, для здоровья населения. Ведь что в Финляндии сделали? Они тоже по гласу народа, а не правительства, внедрили в Северной Карелии программу первичной профилактики. Они за 5 лет практически снизили на 50% смертность от инсульта, на 30% - смертность от инфаркта миокарда, внедряя научно обоснованные методы первичной профилактики - контроль артериального давления, контроль холестерина и борьба с курением. Вот 3 фактора, через которые можно повлиять на здоровье населения. Что же мы будем сегодня дезориентировать людей о том, что если мы перейдем на 5-часовой пояс, то решим проблему здоровья. Сообщение Вячеслава Пантелеймоновича, конечно, интересное, но как-то удивила такая увлеченность. Я понимаю, ученый мир очень увлеченный. Если занимаешься этой проблемой, кажется, что эта проблема все решает, но все же это не истина, иначе нам грозит вырождение. Да, действительно, это так, но не потому, что в другом часовом поясе живем. И если это обоснованно, то, конечно, надо это выставлять. Хоть если маленькое влияние имеет, мы должны об этом говорить, это показывать, но тогда уже надо доказательно показывать. А вот те кривые, которые показывались, они все же с научной точки зрения не относятся к разделу доказательной медицины. Меня как врача очень это волнует. Посмотрите, что у нас на страницах газет делается! Всякие бады, лекарственные травы и т.д. Мы иногда читаем, что "пейте лекарственные травы, сколько вы можете", но ведь доказано, что умирают люди от лекарственных трав. Огромное количество осложнений от китайских трав. Бады назвал академик Липахин на последнем конгрессе кардиологов России цунами для России. Наверное, эти проблемы тоже надо обсуждать. Я именно на этом хочу акцентировать внимание.

Теперь мы проводим кривые по переводу времени. Но ведь еще во времена Гиппократы было известно, что весной и осенью обостряются все болезни, обостряется вообще ситуация жизни человеческой. И если я как врач всегда весной начинаю профилактику ревматизма и т.д. и других болезней, инфаркт миокарда возникает в утренние часы чаще, инфаркт миокарда в весеннее время - тоже. То есть есть законы природы, которые очень сложны, и нельзя выделять какой-то один факт и говорить, что это истина. Должен быть многофакторный, классически поставленный анализ. И если уж мы занимаемся этим вопросом, мы должны поставить (этим нужно заниматься, никто не против) так, как сегодня представляет себе клиническая эпидемиология и современная медицинская статистика. По многофакторному анализу. А, не выбрав, что вот в это время

увеличилось количество вызовов "скорой помощи". Оно всю жизнь весной увеличивается. Извините меня, пожалуйста, но это факт, и его знает каждый врач и весной особенно относится к своему пациенту. Поэтому я полностью разделяю волнение, потому что если эти факторы, действительно, доказательно влияют, тогда, конечно, надо прекратить эти перемены всякие, возвращаться к часовому поясу и т.д. Может быть, это и надо делать, но выставлять это сейчас как основную позицию - это дезориентировать общество. Нужно заниматься первичной профилактикой и здоровым образом жизни. И вместе с этим это один лишь, не самый главный фактор, совершенно не самый главный, но один из факторов, и к нему надо прислушаться. И тем энтузиастам, которые поднимают этот вопрос, тоже надо прислушиваться, проанализировать и, конечно, надо решать, трезво решать. Экономить на здоровье никто не дал право. Поэтому я, с одной стороны, поддерживаю, но с другой стороны, я гораздо более компетентно мог бы выступить на чтениях, посвященных первичной профилактике, может быть, тогда мы с вами, действительно, на 50% снизили бы инсульты. Но это затратные технологии. Но то, что я услышал в научной части сообщения, я не увидел сообщения на уровне, извините, доказательной медицины. Мы живем в медицине 21 века. И мы должны оперировать доказательными фактами. Спасибо.

Ильин СИ. Спасибо. Кстати, упрек в том, что мы мало внимания уделяем вопросам, о которых Ростислав Сергеевич сказал, мы должны принять. К сожалению, надо констатировать тот факт, что вопросы, которые требуют затрат, по большому счету так тяжело провести. Не только в Думе России их не проведешь, но и в Государственной Думе Томской области их тяжело провести. Но мы делаем попытку как раз найти пусть тот маленький (мы здесь не претендуем на глобальность) эффект, которого мы можем добиться без вложения больших денежных средств. Вот в этом наша задача. Я думаю, мы ее и не превышаем. Спасибо. Тем не менее, Ростислав Сергеевич, я считаю ваше выступление поддержкой нашей работы, но принимаю упрек в том, что мы очень мало занимаемся медициной.

Слово предоставляется **Васильеву Владимиру Николаевичу**, доктору биологических наук, профессору Сибирского государственного медицинского университета.

Васильев В.Н. Глубокоуважаемые коллеги, уважаемые депутаты, мне крайне приятно было слышать столь компетентные и интересные доклады, причем наше обсуждение носит характер научной дискуссии, когда существуют разные мнения, но они ведут к общему положительному результату.

Я не хотел бы говорить о состоянии здоровья в России и здоровья в Томской области, поскольку эти цифры и данные обществу хорошо представлены сейчас, и мы все знаем, что эта проблема весьма актуальна, и также мы знаем, что наряду с другими регионами России Томская область не стоит в числе лидеров по здоровью.

Я бы хотел сказать вот о чем. Наряду с мероприятиями по улучшению здоровья, такими, которые требуют глубоких и серьезных научных исследований, проработки, использования методов доказательной медицины и прочих вещей существуют достаточно очевидные вещи. То есть те вещи, которые в значительной степени являются спецификой нашего региона и спецификой нашего времени. Я не претендую на перечисление всех этих мероприятий, но мог бы назвать такие, как витаминотерапия. Мы знаем, что мы живем в том регионе, где практически не менее 50% населения находится в состоянии полигиповитаминоза. Если речь идет о детях, то практически 100% находятся в этом состоянии.

Дальше йодопрофилактика. Мы об этом очень много говорим, много пишем, но в настоящее время серьезных затрат в этом плане не происходило.

Увеличение двигательной активности. Это борьба с зависимостями - наркотиками, табакокурением, алкоголизмом, которые не в меньшей степени, чем все эти десинхронозы губят популяционное здоровье, разрушают и губят, по сути, нацию России. Я целиком поддерживаю ту программу, которая предлагается на обсуждение по изменению времени, потому что эта программа как раз приводит к реализации важнейшего принципа биологической сущности человека - жить в согласии с природой. Единственно, о чем я бы хотел сказать. Любое мероприятие по улучшению здоровья - это не мероприятие коротких денег. Он не принесет материальных успехов сегодня и даже завтра, т.е. это все достаточно отсрочено во времени. Причем затратность не измеряется только деньгами. Затратность мероприятий измеряется также затратностью организационных мероприятий, политических мероприятий и различных исследований, в том числе научных.

В целом я поддерживаю предлагаемые действия. И от медицинского университета, и от Института здоровья предлагаю свою помощь для реализации этой программы. Благодарю за внимание.

Ильин С.П. Спасибо, Владимир Николаевич. К большому сожалению, у меня не все должности здесь правильно указаны, но я думаю, это не суть важно.

Слово предоставляется **Байкову Александру Николаевичу**, профессору СГМУ.

Байков АЛ, Уважаемый президиум, уважаемые коллеги и депутаты! Много хотелось сказать, но 90% сказано, повторять не хочется. Но я хотел бы подчеркнуть вот какие вещи, может быть, несколько далекие от сегодняшнего обсуждения. Мы много говорим о профессионализме Думы, но вот я посмотрел на название парламентских слушаний - "О негативном влиянии десинхронизирующих факторов на циркадианную ритмичность человека". Только название уже говорит о том, что Дума все-таки в этой профессиональной плоскости растет. Когда бы еще, в какое время мы видели такую повестку дня? Это я хотел подчеркнуть. И Мальцев здесь очень профессионально и грамотно пытался говорить об адаптации и т.д. и т.д. Это первое. Я думаю, что это с подачи ректора медицинского университета, вот он сидит здесь.

И второе, что я хотел подчеркнуть. Все-таки я не согласен с Ростиславом Сергеевичем. Все правильно, доказательная медицина - фундамент всего, но, тем не менее, теоретические основы, которые проводились давно и очень серьезно Вячеславом Ивановичем и Карнетовым, и другими (я не буду повторяться) есть фундамент доказательной медицины. Хорошо, что эта проблема рассматривается. Она будет в динамике развиваться, дополняться, как и любая наука, как и генетика в свое время. Поэтому я удовлетворен (знаю Вячеслава Ивановича давно, он не мог сказать, кстати говоря, в таком коротком докладе), что проведена серьезная работа. И именно в основе всего лежит в широком понимании экология, в более узком - хронобиологические аспекты. Я хотел бы еще раз (пусть меня простит Ростислав Сергеевич, не хотелось говорить банальные вещи) сказать, что биоритмология - это и есть функция состояния материи в пространстве и времени. То есть я хочу подчеркнуть, что вся суть нашей жизни (вот мы учим студентов) состоит как из дефлексов, так и из ритмов. По фазе, по амплитуде и т.д. Это рождение, это смерть, ритмы на уровне клетки, менструальный цикл, годовой цикл, сезонный цикл, циркадианный околосуточный. Об этом сегодня уже смешно говорить, но

если переходить в практическую плоскость, еще раз повторяю, эти вопросы, к сожалению, на уровне теоретических рассуждений. А ведь мы давно говорим, что существует активность и пассивность системы, органа и т.д. Вячеслав Сергеевич говорил, что смерть наступает от инфаркта миокарда в основном в 5 часов утра (это всем известно). Почему? Да потому, что снижается активность обмена веществ. И сила сокращений, и ритм меняются и т.д. в этот период. А когда мы лекарства применяем в том же кардиоцентре? В рецепте мы пишем "по 1 таблетке 3 раза в день". Так или не так? Так. Хотя теоретические основы сегодня есть хронофармакологии, да? Что лекарства нужно применять тогда, когда необходимо. Система органов разная. Принимать нужно в тот период, когда ослаблена эта активность. Мы не применяем. Поэтому световой день, ночное время имеют существенное значение, другое дело, что они детерминированы, эволюционно связанные некоторые жестко, другие более ослабленно. И вот световой день изменяет эти факторы очень плавно. А что же мы делали? Да, хотел бы подчеркнуть, что к плавным изменениям организм (мы, медики, это знаем) очень удачно и плавно адаптируется. Но когда в какой-то промежуток переводим резко стрелки (подчеркиваю: резко), тогда эта смена является стрессовым фактором для организма. И серьезным стрессовым фактором. Это доказано, опять же, учеными-физиологами и психиатрами. И я считаю, что 2 ключевые вещи - плавный переход к световому времени в течение года и резкая смена времени, которым мы пользуемся, они противоречат. Здесь правильно сказали, что мы насилуем природу. И во многих вещах мы насилуем природу. Другой вопрос, что режим дня можно регулировать, не переходя ни какой час ни вперед, ни назад. Целесообразно, опять же, с физиологических позиций. Можно в летний период, может быть, на час раньше начинать работать, пожалуйста. Кто кому возбраняет? Это будет физиологически обоснованно, но скопом все менять, я считаю, неправильно. То есть я поддерживаю, может быть, слишком эмоционально, но вы поняли меня.

Ильин С.П. Спасибо большое.

Слово предоставляется **Бушову Юрию Валентиновичу**, доктору биологических наук, профессору Томского государственного университета.

Бушов Ю.В. Глубокоуважаемые сопредседатели, глубокоуважаемые коллеги! Я с удовольствием выслушал доклады и выступающих. Поэтому мое выступление будет кратким. Я биолог и медик, поэтому я хотел бы сказать свою точку зрения очень кратко.

То, что этот фактор перехода с летнего времени на зимнее влияет, по-моему, ни у кого не вызывает сомнений, и я тут согласен с Ростиславом Сергеевичем, что вес этого фактора пока что неясен по отношению к другим, которые влияют на здоровье. Но, как и всякий фактор, он влияет индивидуально. Я вспоминаю работы Степанова и Моисеева, т.е. в популяции человека имеются индивиды с пластичными и инертными ритмами, по-видимому, действительно, в первую очередь страдают дети, у которых адаптационный механизм несовершенен, не созрел, второе - это индивиды с инертными ритмами и, наконец, взрослые, пожилые люди, у которых адаптационная возможность снижена. То есть большая часть популяции действительно страдает от этого. И с другой стороны, если мы вспомним биологию, человек все-таки преимущественно иное существо, и множество поколений наших предков волей-неволей адаптировались к сезонным изменениям продолжительности дня. Поэтому я поддерживаю необходимость перехода на поясное время. Благодарю за внимание.

Ильин С.П. Спасибо за поддержку.

Слово предоставляется **Замощиной Татьяне Алексеевне**, доктору биологических наук, профессору кафедры фармакологии Сибирского государственного медицинского университета.

Замощина Т.А. Уважаемые сопредседатели, уважаемые коллеги! Я занимаюсь биоритмологией порядка 15 лет. Занимаюсь классической биоритмологией, т.е. теоретическими ее основами, фундаментальной биоритмологией, занимаюсь исследованиями, в основном, на животных, конечно же, поэтому все, что сегодня говорилось о медицинском аспекте, мне сложно комментировать. Но, тем не менее, как говорил великий Павлов, чем больше мы будем экспериментировать на животных, тем меньше окажемся сами в роли подопытных кроликов. И в этом плане, я полагаю, что мы с 1981 года, даже с 1928, когда было "декретное" время введено, находимся в таком глобальном эксперименте. Как биоритмолог я могу сказать вам, что все, что сегодня говорилось касательно десинхронозов и их влиянии на здоровье человека, это было давным-давно все изучено на животных. И возрастные зависимости, и половые зависимости, и видовые, и однозначно: десинхронозы точно так же, как и гиперсинхронозы влияют очень плохо на здоровье - уменьшается продолжительность жизни, выживаемость популяции в целом, ослабляется здоровье, адаптационные возможности и т.д. То есть

здесь ничего нового. Как биоритмолог я бы вам могла это сказать сразу, не внедряясь во всяческие медицинские исследования, потому что на животных это все давно показано. Более того, биоритмологи эту проблему с медицинской точки зрения решили 20 лет назад, когда в начале 80-х годов был проведен большой цикл исследований по изучению влияния смещения времени на час на организм человека. Это исследования Доскина, Моисеевой, Путилова, Матюхина и т.д. За рубежом исследования проведены в штатах Германии тоже достаточно широко и объективно. Так что в 1984 году, когда была международная конференция по хронобиологии в Уфе, был однозначно этот вопрос решен - все это нежелательно. И было составлено рекомендательное письмо в Правительство, насколько я знаю, и подписано Комаровым, Аляплинским и т.д., т.е. основными нашими биоритмологами, но, к сожалению, мы ничего от этого не получили, так что касательно того, доказательно ли это или недоказательно, с точки зрения биологии, это плохо, это совершенно однозначно. И я боюсь, что мы сейчас выступаем в роли того скупого, который платит дважды. Да, мы, вроде, пытаемся экономить, т.е. какие-то экономические проблемы, вроде бы, решаем, но на самом деле мы подставляем свою голову под меч.

И в заключении я хочу сказать, что, конечно лее, эту программу, которую предлагают новосибирцы, я поддерживаю обеими руками. Нужно перейти на нормальное поясное время, т.е. снять "декретное" время, а вот как переводить (ведь резко нельзя), нужно все это продумать и переводить тоже декретом нельзя. Спасибо.

Ильин СП. Спасибо большое. Я хочу 2 слова сказать. Можно, в общем-то, достаточно мягко перейти, как минимум на час. Очень мягко. Вот сейчас осенью перевести стрелки, как положено, т.е. вернуться в нормальное состояние. А вот весной забыть. Это называется мягким переходом. И не будет никакого стресса, никаких перепадов, и мы, кстати, можем тогда получить дополнительную статистику.

Слово предоставляется **Русанову Владимиру Ивановичу**, зав. кафедрой метеорологии Томского государственного университета, профессору, действительному члену Академии МАНЭП.

Русанов В.И. Сегодня, конечно, поставлена очень важная проблема в смысле времени. Действительно, Томская область, как вам хорошо известно, расположена между 75 и 89 градусом восточной долготы. То есть западная граница Томской области совпадает с центральным меридианом пятого часового пояса. И таким образом, получается, что

восточная граница этого пояса проходит по 82,5 градусу. То есть большая часть области, как это и было показано в докладе первом, действительно, относится к 5-ому часовому поясу. Надо еще что отметить? Что это не просто большая часть области. Это и более населенная часть области. И более развитая в промышленном отношении часть области. Поэтому вполне естественно, что Томская область должна жить по времени 5-ого часового пояса. Но а что касается отклонения жителей 6 часового пояса, то здесь поправка небольшая, составляет это примерно 15-20 минут, ну, можно точно посчитать, кого интересует. 15-20 минут погоды не делают.

Дальше. Вот здесь много говорили о том, как влияет изменение часа. Откровенно говоря, Ростислав Сергеевич сказал, что это было неубедительно в докладах. Я с ним вполне согласен. Почему? Потому что статистически эти факторы не доказаны. Они регистрирую отдельные случаи, притом даже противоречивые в ряде случаев. Но то, что смена времени на 1 час оказывает влияние, это, как сказал предыдущий оратор, действительно, уже давным-давно оказывает влияние. Возьмите, скажем, монографию В.А.Матюхина, где совершенно четко показано, что при смене на 1 час период острой адаптации происходит в течение примерно суток. Ну а длительную сезонную адаптацию Матюхин не рассматривал. То есть так или иначе нарушения в организме в течение первых суток могут быть. Правда, надо сказать, это какой был контингент людей? Это были в основном здоровые люди при исследовании. Работа была посвящена исследованию (Слово не прослушивается.) труда. Конечно, люди, имеющие те или иные формы заболевания, могут, конечно, реагировать немного по-другому. Но суть заключается в том, что не эта главная причина ухудшения состояния здоровья, а все-таки главная причина - социально-экономический стресс, который в любое время года выводит человека, и отсюда, вы знаете, и психические расстройства, и всякие прочие. Я считаю вот это главным. Но считаю, что, действительно, нельзя уходить от природы и целесообразно перевести Томскую область на время 5-го часового пояса. Это, я считаю, будет полезным. И главное, конечно, я считаю, что прав был Ростислав Сергеевич, что нужно поставить широко вопрос о профилактике десинхронозов. Эту проблему, действительно, надо решать врачам, физиологам, вырабатывать соответствующие методы и проводить это в жизнь. И только вот тогда мы сможем сохранить здоровье населения. В целом я, конечно, поддерживаю программу, которая предлагается. Но я хочу еще сказать, что если мы будем посылать недостаточно обоснованные материалы в Правительство (наподобие тех, которые нам показали), я

заверяю вас, никакое наше решение не пройдет. Потому что там посмотрят и скажут: "Так где же ваше обоснование?". А обоснования на самом деле давным-давно сделаны. Благодарю за внимание.

Ильин С.П. Спасибо Вам большое.

Слово предоставляется **Матковской Тамаре Васильевне**, зав. кафедрой педиатрии СМГУ, профессору.

Матковская Т.В. Глубокоуважаемый президиум, глубокоуважаемые коллеги! Я полностью поддерживаю эту программу, потому что наша кафедра находится на базе детского сада мединститута, и вот вы говорите, что никто не обращается по поводу смены часов времени, а мы со студентами, как только меняется время, от родителей выслушиваем очень много упреков в адрес Правительства. И причем упреки эти очень жесткие. И мы можем собрать мнение родителей по всем детским садам, где есть все упреки в адрес Правительства о смене времени. Мне хотелось бы сказать о том, что дети у нас сейчас больны. Это дети 21 века. 8% детей развиваются нормально, нервно-психическое развитие соответствует первой группе здоровья. Первая степень развития. А все остальные - 2,3,4 и т.д. И эти дети травмированные, они плохо адаптируются и плохо адаптируются к смене времени. В чем выражается эта вот дезадаптация? Прежде всего, в нарушении дневного сна, поведения. Дети делятся как бы на 2 группы. У одних появляется гипермоторная возбудимость, они неуправляемые, а у других, наоборот, депрессия. Они целый день сидят на диванчике до того, как они не поспят. Потом они уже приходят в обычное состояние. Дети утром не едят, т.е. вся еда утренняя у них почти остается, что мы заметили. Мне хотелось бы сказать, что воспитатели отмечают даже у всех детей, которые с гипермоторной возбудимостью, элементы депрессии, т.е. они рисуют черными и коричневыми карандашами в этот период, что нехарактерно для радостных детей. Они обычно любят выбирать светлые тона, а вот при переводе отмечаются рисунки более темных тонов. Отмечается капризность детей, неуправляемость детей. И пишут, что 6 недель адаптации, а мы думаем, что 2-3 месяца. И ребенок только привыкнет к этому времени, как опять переводятся стрелки. У травмированных детей адаптационный период больше, не 6 недель, только у 8% шесть недель, а у остальных больше. И поэтому мы, педиатры, "за" ваше решение. И если надо, мы соберем мнения и приведем еще какие-то данные для решения вашего вопроса.

Ильин С.П. Спасибо, Тамара Васильевна.

Слово предоставляется Матвеевой Людмиле Александровне, профессору, доктору медицинских наук СГМУ,

Матвеева Л.А. Уважаемый президиум, уважаемые присутствующие! Дело в том, что я заведую кафедрой педиатрии факультета усовершенствования врачей Томского медицинского университета и занимаюсь уже в течение 8 лет вопросами здорового образа жизни. И я считаю, что этот вопрос, который подняла Государственная Дума Томской области, великолепнейший вопрос в том плане, что давно надо было уже его поднять. И молодцы инициаторы новосибирцы, что занялись этим, потому что это вопрос правильного времени, возвращение, как Сергей Павлович сказал, к природному времени. Он даже не подлежит обсуждению. Даже не о чем говорить, надо просто возвращаться, надо просто перейти на 5-й пояс и убрать этот "декретный" час, который нам навязали в 1919 году. Какие могут быть эксперименты и доказательства? Татьяна Алексеевна совершенно четко сказала, что экспериментами на животных уже все доказано. Я считаю, что докладчики прекрасно привели все доказательства десинхроноза. Какие еще эксперименты нужно устраивать? Во-первых, воздействие природы на организм невозможно доказать никакими экспериментами. Классическая медицина привыкла - вот выдайте нам эту кривую, мы увидим. Но в природе невозможно доказать, потому что влияние на человека такое многофакторное. Мы об этом уже сейчас сказали - и питание, и курение, и социальные факторы, и стрессы. И попробуйте вычленить влияние этого часа или 2-х часов. Да никогда в жизни мы этого не сделаем. Это пустая трата времени и сил. Я считаю, что Дума наша прогрессивная, и надо сейчас после того, как мы переведем время, ставить вопрос о здоровом питании, о натуральном питании, потому что без решения вопроса о питании не восстановить здоровье томичей. Конечно, первичная профилактика имеет значение, но складывается она из чего? Из основных базисных моментов. Благодарю за внимание.

Ильин С.П. Спасибо Вам большое. У нас еще есть один записавшийся.

Слово предоставляется **Жигалеву** Александру Ивановичу, председателю клуба любителей астрономии.

Жигалев А.И. Уважаемые участники слушаний! Я не являюсь профессиональным медиком, не являюсь профессиональным биологом, я являюсь любителем астрономии. И,

наверное, представляю сегодня здесь ту общественность, ради которой собралось здесь такое большое научное собрание. Поскольку я профессиональный юрист и поскольку мне пришлось в течение 15 лет заниматься проблемами медицины, т.е. законами здравоохранения, и заниматься проблемами астрономии (нашему клубу 15 лет), я могу сказать, что без юристов ни одно решение, ни один законопроект пройти не сможет. Мне очень обидно, скажем, когда медики проводили в Томске Второй съезд Сибири, там юристы представлены не были, за исключением меня. Во так вот случилось. Теперь клуб проводил конференцию 18 октября (наверное, к этому отнеслись несерьезно, что какая-то общественная организация замахнулась на глобальные проблемы), но тема была поставлена очень широко, и проблематика была актуальной - "Человек. Экология. Космос". И в рамках этой конференции запланировано и тема эта рассматривалась, и она будет опубликована в материалах нашего сборника - "Проблемы космической биомедицины". Мы тогда еще не знали, что намечаются такие слушания в Томской областной Думе. То есть вот настолько актуальными оказались все эти проблемы, настолько они животрепещущи, что мы их не обошли своим вниманием. Я не буду повторяться. Поскольку я немного знаком с проблемами медицины и немного знаком с проблемами астрономии, конечно же, весь наш клуб выступает за то, что должно человечество жить по солнечным часам. Мы должны перейти на 5-й часовой пояс, отменить "декретное" время и жить в гармонии с природой. И мне очень импонирует выступление Петра Прокопьевича Балашова и выступление Р.С.Карпова, которые говорят и о доказательственности, и о том, что надо чаще встречаться и на таких вот форумах обсуждать с разных позиций, с разных точек зрения те проблемы, от которых мы сейчас зависим. Вот и все у меня. Спасибо за внимание,

Ильин С.П. Спасибо Вам большое. Уважаемые коллеги! Кто бы хотел еще выступить, высказаться? Будем подходить к завершению? Тогда, прежде чем подойти к самой окончательной части, я позволю себе привлечь ваше внимание буквально минуты на 3. Я очень хотел бы подчеркнуть тот факт, что нас попытались обвинить в популизме: выборы на носу, поэтому сразу надо время менять, сразу Закон "Об образовании" надо принимать. Вообще, извините, любое законодательное собрание должно работать по графику. Мы по этому графику и работали. Работа по конкретным вопросам велась еще с прошлого года, поверьте, еще с прошлого года. И окончательно были приняты сроки рассмотрения и т.д., когда был предыдущий перевод часов. Вот это произошло в марте

фактически. То есть в марте, когда я стал председателем этого комитета, то я окончательно принял это решение, потому что уже все назрело. Это, действительно, проблема. А проблема в том еще, что другие законодательные собрания не решили стать источником законодательной инициативы. Не знаю, почему. То ли у них этой проблемы нет, хотя она есть у многих очень, то ли просто соответствующую работу не хотелось проводить. Мы взяли и эту работу провели. Работа проведена гигантская. Кстати, присутствие здесь этих людей - это подтверждение тому, это энтузиасты своего дела. Эти люди закоперщики, как говорят, в своем деле. И огромное спасибо нашим гостям из Питера и Новосибирска, которые здесь присутствуют, и Вячеславу Пантелеймоновичу, и Вячеславу Ивановичу огромное спасибо. Мы ни в коей мере не собираемся пальму первенства взять себе, и они это подтверждают, мы, наоборот, подставляем свое плечо этим энтузиастам, и в том числе самим себе, поскольку, кстати, эта проблема существует в мире (а она действительно существует, хотя и мало стран осталось с этой проблемой, но все же есть еще), есть среди этих стран, которые как мы, россияне, еще имеют проблему - еще на час хуже. А мы, томичи, оказались трижды обиженными на этом фронте, т.е. нам сам Бог велел кричать, что у нас и так жизненные условия неблагоприятны. Еще раз благодарю всех за участие в работе.

Объявляю парламентские слушания закрытыми.

Председатель
Государственной
Думы Томской области

Б.А.Мальцев

Исполнитель
Л.М.Кочеткова
т.510-042