

Антоненко Вероника Владимировна, Антонов Георгий Вячеславович,  
Лактюхина Елена Геннадьевна

**ИНВЕСТИЦИИ В ЗДОРОВЬЕ КАК ЭЛЕМЕНТ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА ИНДИВИДА: НА ПРИМЕРЕ МОЛОДЁЖИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

В статье анализируются направления и объёмы инвестиций на индивидуальном уровне в здоровье как элемент человеческого капитала молодёжи современной России. Представлены отдельные результаты выборочного обследования населения г. Волгограда и Волгоградской области в возрастах 16-30 лет, касающиеся вложений в собственное здоровье. Определены основные направления индивидуальной инвестиционной активности, которые требуют корректировки с целью улучшения количественных и качественных характеристик человеческого капитала молодёжи современной России, в частности, такого его элемента как здоровье.

Адрес статьи: [www.gramota.net/materials/1/2014/7/3.html](http://www.gramota.net/materials/1/2014/7/3.html)

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

**Альманах современной науки и образования**

Тамбов: Грамота, 2014. № 7 (85). С. 18-22. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: [www.gramota.net/editions/1.html](http://www.gramota.net/editions/1.html)

Содержание данного номера журнала: [www.gramota.net/materials/1/2014/7/](http://www.gramota.net/materials/1/2014/7/)

**© Издательство "Грамота"**

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: [www.gramota.net](http://www.gramota.net)

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: [almanac@gramota.net](mailto:almanac@gramota.net)

## INCREASE OF PHYSIOLOGICAL SIGNALS INFORMATIVITY WHILE ANALYZING HUMAN INTELLECTUAL ACTIVITY

Andrianova Evgeniya Sergeevna

Saint-Petersburg National Research University of Information Technologies, Mechanics and Optics  
andrianova\_evg@mail.ru

The purpose of the work is the research of the dynamic spectral characteristics of the non-stationary electroencephalogram during cognitive tasks solution and finding the spatial-temporal correlations of its various channels calculated with the use of spectral integrals. The results of headwork researches were obtained under the conditions of different creative and mathematical tasks modelling.

*Key words and phrases:* biotechnical systems; cognitive functions; physiological signals; wavelet analysis; informational-measuring complex.

УДК 330.322.3

**Экономические науки**

*В статье анализируются направления и объёмы инвестиций на индивидуальном уровне в здоровье как элемент человеческого капитала молодёжи современной России. Представлены отдельные результаты выборочного обследования населения г. Волгограда и Волгоградской области в возрастах 16-30 лет, касающиеся вложений в собственное здоровье. Определены основные направления индивидуальной инвестиционной активности, которые требуют корректировки с целью улучшения количественных и качественных характеристик человеческого капитала молодёжи современной России, в частности, такого его элемента как здоровье.*

*Ключевые слова и фразы:* человеческий капитал; российская молодёжь; оценка эффективности инвестиций; субъекты инвестиций; элементы человеческого капитала.

**Антоненко Вероника Владимировна**, к.э.н., доцент

**Антонов Георгий Вячеславович**, к. соц. н., доцент

**Лактюхина Елена Геннадьевна**, к. соц. н.

Волгоградский государственный университет

avv1@mail.ru; antonovgv@mail.ru; laktuchina@mail.ru

### ИНВЕСТИЦИИ В ЗДОРОВЬЕ КАК ЭЛЕМЕНТ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА ИНДИВИДА: НА ПРИМЕРЕ МОЛОДЁЖИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ<sup>©</sup>

*Статья подготовлена при финансовой поддержке РГНФ в рамках исследовательского проекта № 14-12-34004 «Комплексная оценка эффективности инвестиций в человеческий капитал российской молодёжи».*

Здоровье выступает важнейшим элементом человеческого капитала индивида, поскольку от того, здоров человек или нет, напрямую зависит, насколько полноценно он сможет трудиться, принося доход себе, своей семье, работодателю или государству. В данной статье речь пойдёт об инвестициях в здоровье на индивидуальном уровне на примере молодёжи Волгоградской области. Под молодёжью мы традиционно понимаем категорию населения в возрасте 16-30 лет. Эффективность инвестиций в здоровье в этом возрасте во многом обуславливает и всю последующую трудовую (равно, как и любую другую) активность индивида, вплоть до пенсионных возрастов.

В 2014 г. авторами настоящей статьи было проведено исследование, предполагавшее, в том числе, выборочный социологический опрос населения Волгоградской области, статистически относящегося к понятию «молодёжь» в указанном выше смысле. Опрос проводился в г. Волгограде и выборочно в нескольких районах Волгоградской области. Объём выборки – 374 человека, тип – случайная многоступенчатая, ошибка выборки не превышает 5%. Сразу следует отметить, что объём инвестиций в здоровье как элемент человеческого капитала именно на индивидуальном уровне можно охарактеризовать как низкий. Этот тезис подтверждается, в частности, приведёнными ниже данными, полученными в результате проведённого опроса.

На вопрос «Как часто Вы приобретаете в аптеках какие-либо лекарственные препараты или медицинские принадлежности?» ответы распределились следующим образом:

- один раз в неделю или чаще – 16 человек (4,28% опрошенных);
- два-три раза в месяц – 65 (17,38%);
- один раз в месяц – 101 (27,01%);
- несколько раз в год – 143 (38,24%);
- один раз в год или реже – 48 (12,83%);
- нет ответа – 1 (0,27%).

Очевидно, что подавляющее большинство респондентов покупают в аптеках что-либо в медицинских целях не чаще, чем раз в месяц (а обычно и реже). При этом средняя цена такой покупки составляет:

- до 500 рублей – 205 человек (54,81% опрошенных);
- от 500 до 1 тыс. рублей – 137 (36,63%);
- от 1 до 3 тыс. рублей – 23 (6,15%);
- от 3 до 5 тыс. рублей – 3 (0,80%);
- от 5 до 10 тыс. рублей – 1 (0,27%);
- более 10 тыс. рублей – 3 (0,80%);
- нет ответа – 2 (0,53%).

Отметим низкие в целом суммы, затрачиваемые респондентами на покупку лекарственных препаратов или медицинских принадлежностей. Средняя арифметическая взвешенная (если за основу для её расчёта принять середины интервалов) в таком случае составляет 711 рублей. Принимая во внимание распределение ответов на предыдущий вопрос, получаем, что в среднем такая покупка совершается примерно 15 раз в год. Это значит, что население Волгоградской области в возрастах 16-30 лет тратит в год на покупку в аптеках лекарственных препаратов или медицинских принадлежностей в среднем 10665 рублей (приблизительная оценка).

На вопрос «Если Вы обращаетесь в медицинские учреждения, то чаще всего на платной основе (например, в коммерческие медицинские центры) или на бесплатной (например, к участковому терапевту)?» ответы распределились таким образом:

- всегда обращаюсь на платной основе – 19 человек (5,08% опрошенных);
- чаще обращаюсь на платной основе – 68 (18,18%);
- обращаюсь примерно одинаково и на платной, и на бесплатной основе – 110 (29,41%);
- чаще обращаюсь на бесплатной основе – 117 (31,28%);
- всегда обращаюсь на бесплатной основе – 57 (15,24%);
- нет ответа – 3 (0,80%).

Заметно, что тех, кто чаще либо всегда обращается в медицинские учреждения на бесплатной основе, существенно больше тех, кто чаще либо всегда обращается на платной: 46,52% (31,28% + 15,24%) «против» 23,26% (18,18% + 5,08%). Это означает, что только примерно 40% всех обращений – платные, остальные – бесплатные. При этом у тех, кто обращается в учреждения здравоохранения платно, выходит следующая средняя сумма счёта:

- до 1 тыс. рублей – 105 человек (28,07% опрошенных);
- от 1 до 3 тыс. рублей – 161 (43,04%);
- от 3 до 5 тыс. рублей – 50 (13,37%);
- от 5 до 10 тыс. рублей – 12 (3,21%);
- от 10 до 20 тыс. рублей – 3 (0,80%);
- от 20 до 30 тыс. рублей – 0;
- более 30 тыс. рублей – 2 (0,53%);
- нет ответа (не обращаются платно) – 41 (10,96%).

Из этого следует, что средняя арифметическая взвешенная сумма счёта в медицинских учреждениях (за основу для её расчёта также берём середины интервалов) у 16-30-летних жителей Волгоградской области составляет 2111 рублей. При этом ответы на вопрос о частоте обращения в медицинские учреждения распределились так:

- вообще не обращаюсь – 22 человека (5,88% опрошенных);
- один раз в год или реже – 181 (48,40%);
- несколько раз в год – 159 (42,51%);
- не реже одного раза в месяц – 9 (2,41%);
- несколько раз в месяц или чаще – 3 (0,80%).

Это означает, что в среднем типичный представитель молодёжи Волгоградской области обращается в учреждения здравоохранения 3-4 раза в год. Поскольку лишь 40% этих обращений – платные, то количество таких составляет примерно 1-2 раза в год, из чего следует, что в среднем 16-30-летние в год тратят на медицинское обслуживание/лечение приблизительно 3167 рублей.

Ответы на вопрос «Как часто Вы обращаетесь в учреждения санаторного обслуживания/лечения, профилактории и т.п.?» распределились следующим образом:

- несколько раз в год – 19 человек (5,08% опрошенных);
- один раз в год – 41 (10,96%);
- один раз в несколько лет или реже – 80 (21,39%);
- вообще не обращаюсь – 234 (62,57%).

Очевидно, что популярность именно такого способа поддержания собственного здоровья среди молодёжи Волгоградской области чрезвычайно низкая: только 16% (10,96% + 5,08%) делают это раз в год или чаще. При этом столь же низким является и уровень индивидуальных затрат на санаторное обслуживание/лечение, поскольку распределение ответов на вопрос о сумме счёта за однократное пользование услугами подобных учреждений оказалось следующим:

- бесплатно (например, оплачивает организация, в которой респондент работает или учится) – 134 человека (35,83%);
- в среднем до 10 тыс. рублей – 34 (9,09%);

- в среднем от 10 до 20 тыс. рублей – 24 (6,42%);
- в среднем от 20 до 30 тыс. рублей – 18 (4,81%);
- в среднем от 30 до 50 тыс. рублей – 10 (2,67%);
- в среднем от 50 до 100 тыс. рублей – 3 (0,80%);
- более 100 тыс. рублей – 1 (0,27%);
- нет ответа (не обращаются в учреждения санаторного обслуживания/лечения, профилактории и т.п.) – 150 (40,11%).

Следовательно, в расчёте на 1 респондента (включая тех, кто вообще не пользуется услугами санаториев, профилакториев и т.п.) средняя взвешенная сумма счёта за подобные услуги составляет примерно 4693 рубля (за индивидуальные значения также принимаем середины интервалов). С учётом частоты обращений в такого рода учреждения (распределение ответов на предыдущий вопрос) эта сумма составляет не более чем 2106 рублей в год в расчёте на 1 среднестатистического представителя молодёжи Волгоградской области.

Кроме того, респондентам был предложен вопрос «Вы посещали когда-нибудь или посещаете в настоящее время какие-либо спортивные секции, школы, клубы и т.п. и если да, то какие именно, когда и сколько это стоило (стоит)?». Это было сделано для того, чтобы получить информацию об индивидуальных вложениях не только в пассивные формы поддержания собственного здоровья (к которым как раз и относятся аптеки, клиники, санатории и т.д.), но и в активные. Оказалось, что платными спортивные секции, школы или клубы являются только для 127 человек (33,96% опрошенных), остальные же либо посещают их бесплатно (93 человека, или 24,86%), либо не посещают вообще (154 человека, или 41,18%). Однако если разделить общую сумму затрат на посещение спортивных секций, школ или клубов на всех респондентов, то среднегодовой уровень трат в расчёте на 1 человека составляет 1648 рублей.

Наконец, респондентам предлагалось ответить и на свободный открытый вопрос «Какие ещё траты на поддержание своего здоровья у Вас бывают, как часто и в каких объёмах?». Ответы были самыми разными, например, «хожу на массаж 1 раз в неделю, стоимость 1,5 тыс. рублей в месяц». Всего ответили на этот вопрос 98 человек (26,20% опрошенных), ежегодные суммы таких трат оказались в пределах от 650 до 30000 рублей. У остальных не оказалось никаких дополнительных затрат на поддержание индивидуального здоровья, помимо уже перечисленных в предыдущих вопросах. Если же разделить общую сумму указанных затрат на всех респондентов, то получится, что сумма всех дополнительных затрат на поддержание своего здоровья у среднестатистического представителя молодёжи Волгоградской области составляет 1016 рублей в год.

В Таблице 1 представлены сводные результаты приблизительных оценок среднегодовых объёмов индивидуальных вложений в здоровье как элемент человеческого капитала молодёжи Волгоградской области.

**Таблица 1.** Объём индивидуальных затрат на поддержание здоровья среди населения Волгоградской области в возрастах 16-30 лет, руб./год

Направление индивидуальных затрат на поддержание здоровья	Средняя сумма затрат из расчёта на 1 человека в год (руб.)
1. Приобретение в аптеках лекарственных препаратов или медицинских принадлежностей	10665
2. Оплата услуг коммерческих медицинских учреждений	3167
3. Оплата услуг учреждений санаторного обслуживания/лечения, профилакториев и т.п.	2106
4. Посещение спортивных секций, школ, клубов и т.п.	1648
5. Иные траты на поддержание индивидуального здоровья	1016
ИТОГО:	18602

Все приведённые в Таблице 1 значения, включая итоговое, являются приближёнными, ориентировочными, однако их порядок вряд ли существенно отличается от реального. Совершенно очевиден низкий в целом уровень индивидуальных вложений в собственное здоровье молодёжью Волгоградской области. Низкие средние значения в пунктах 2-5 обусловлены прежде всего тем, что в отличие от покупок в аптеках, пользуются услугами коммерческой медицины, санаториев, спортивных секций и т.п., а также осуществляют иные (помимо перечисленных) затраты на здоровье далеко не все опрошенные, а лишь небольшая часть их. Но даже с учётом этого факта общий уровень таких трат всё равно остаётся низким, поскольку 18602 рубля – это по состоянию на 30.04.14 составляет приблизительно 520 долларов США [6].

Подобные суммы население Волгоградской области в возрастах 16-30 лет тратит на здоровье в год, хотя в тех же США это сопоставимо с месячными расходами на поддержание индивидуального здоровья молодёжью, относящейся к среднему классу [7; 8]. Разница, таким образом, составляет более 10 раз. При этом результаты нашего исследования по Волгоградской области вполне могут быть распространены и на Российскую Федерацию в целом, поскольку большинство социально-экономических и демографических показателей в данном регионе достаточно точно соответствуют общероссийским, а также усреднённым по Южному федеральному округу. Из этого мы делаем вывод, что на индивидуальном уровне вложения в такой элемент человеческого капитала молодёжи как здоровье в современной России на порядок ниже, чем в других экономически развитых странах.

На что же рассчитывает среднестатистический представитель молодёжи в нашей стране, обращаясь за помощью (не важно, платно или бесплатно) в систему здравоохранения? Ответы на этот вопрос распределились следующим образом (можно было выбирать любое количество вариантов ответа, поэтому сумма превышает 100%):

- меня вылечат – 133 человека (35,56% опрошенных);
- мне хотя бы посоветуют, как вылечиться – 177 (47,33%);
- мне помогут избежать осложнений имеющегося заболевания – 103 (27,54%);
- мне посоветуют, как не заболеть в следующий раз – 36 (9,63%);
- мне хотя бы снимут или облегчат симптомы имеющегося заболевания – 71 (18,98%);
- мне дадут временное освобождение от работы или учёбы, «больничный» – 58 (15,51%);
- ни на что не рассчитываю, обращаюсь по привычке – 10 (2,67%);
- иное – 10 (2,67%);
- затрудняюсь ответить – 4 (1,07%).

Можно отметить достаточно оптимистичный в целом взгляд молодёжи на современную отечественную медицину: почти половина респондентов уверены, что им реально помогут. В этой связи логично возникает вопрос о том, в какие именно учреждения здравоохранения в основном обращаются респонденты. Ответы на него распределились таким образом (можно было выбирать любое количество вариантов ответа, поэтому сумма превышает 100%):

- участковый терапевт, поликлиника по месту жительства – 252 человека (67,38% опрошенных);
- специализированные медицинские центры (например, МНТК «Микрохирургия глаза» или ему подобные) – 99 (26,47%);
- стоматология – 216 (57,75%);
- частные медицинские фирмы – 56 (14,97%);
- специалисты по «народной медицине» – 7 (1,87%);
- экстрасенсы, маги, колдуны – 14 (3,74%);
- иное – 5 (1,34%).

Хорошо заметно, что самыми популярными медицинскими учреждениями (причём с большим отрывом по популярности от остальных), в которые обращается молодёжь, являются участковые поликлиники по месту жительства, а также стоматологии. Первые – почти всегда бесплатны, вторые могут быть как платными, так и бесплатными. Но при этом стоматологии являются слишком специфическими и узкоспециализированными организациями, чтобы в полной мере их рассматривать в качестве учреждений здравоохранения (они, например, выполняют и множество чисто косметических функций: отбеливание, выравнивание зубов и т.п.). Поэтому практически единственным объектом обращения за медицинской помощью (по крайней мере, первичного обращения), за исключением каких-то сложных ситуаций, остаётся поликлиника по месту жительства и, в первую очередь, участковый терапевт, что в подавляющем большинстве случаев бесплатно.

Вкладывать же значительные средства на индивидуальном уровне в собственное здоровье у граждан Российской Федерации, и у молодёжи в том числе, просто не принято. Подобные установки в отношении своего здоровья и системы здравоохранения среди населения нашей страны сформировались ещё во времена СССР и продолжают устойчиво проявлять себя в настоящее время, несмотря на то, что выросли и вступили во взрослую жизнь целые поколения, которые либо не помнят «советский» стиль и образ жизни, либо вообще родились после распада Советского Союза.

С одной стороны, это указывает на то, что, несмотря на 23 года «рыночной» экономики, в современной России продолжают действовать высокие, во многом «советские», стандарты социальной защищённости, когда основное бремя расходов на поддержание здоровья населения берёт на себя государство. В терминах теории человеческого капитала это означает огромный объём инвестиций в здоровье граждан на федеральном, региональном и муниципальном уровнях (при этом не важно, что формально медицина в нашей стране страховая, так как средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования всё равно формируются в основном из бюджетов разных уровней [5]).

С другой стороны, подобное отношение граждан России к инвестированию в собственное здоровье свидетельствует о выраженных «иждивенческих» настроениях, которые были сформированы как раз в «советский» период развития нашего общества и которые до сих пор продолжают определять долгосрочные поведенческие стратегии большинства населения, по крайней мере, в сфере поддержания собственного здоровья. Основная установка здесь может быть сформулирована так: «моё здоровье – это не моя проблема, а проблема системы здравоохранения, куда я обратился, и которая должна меня вылечить, причём бесплатно». Между тем, эксперты ВОЗ давно уже установили, что здоровье современного человека только на 10% зависит от системы здравоохранения, на 20% – от наследственности, ещё на 20% – от состояния окружающей среды и на 50% – от образа жизни, то есть от усилий самого носителя человеческого капитала [4, с. 5].

В нашей же стране установки на активное поддержание индивидуального здоровья среди категорий населения всех возрастов выражены традиционно слабо, что подтверждается и результатами ранее проведённых исследований авторами настоящей статьи [1-3]. Поэтому ни о каком долгосрочном планировании действий, направленных на поддержание собственного здоровья, а тем более о целенаправленных индивидуальных инвестициях в эту составляющую своего человеческого капитала речи не идёт. Следовательно, оценка эффективности инвестиций на индивидуальном уровне в такой элемент человеческого капитала молодёжи как здоровье в нашей стране не имеет смысла, поскольку экономическая эффективность вообще и инвестиций в частности нами традиционно понимается как отношение результата к затратам, а если затраты изначально низкие, то практически любой результат может быть признан эффективным.

Таким образом, оценку эффективности вложений в здоровье как элемент человеческого капитала молодёжи в современной России целесообразно проводить на других уровнях: предприятий и учреждений, муниципальном,

региональном, федеральном. Объем инвестиций в здоровье молодежи на индивидуальном уровне следует признать недостаточным и существенно снижающим количественные и качественные показатели данного элемента человеческого капитала рассматриваемой категории населения. Значительное повышение этого объема (прежде всего, индивидуальных инвестиций в активные формы поддержания здоровья: спорт, туризм, рекреация и т.п.) способно стать фактором повышения уровня здоровья молодежи современной России.

*Список литературы*

1. Антонов Г. В. Демографические установки населения как объект государственной демографической политики // Власть. 2013. № 9. С. 149-153.
2. Антонов Г. В. Отношение к здоровью и воспроизводство населения // Интеллигенция и гражданское общество: сборник научных трудов. Ульяновск: Изд-во УлГТУ, 2013. С. 159-164.
3. Антонов Г. В., Лактюхина Е. Г. Анализ факторов формирования демографических установок в возрастах 13-20 лет // Общество. Среда. Развитие. 2013. № 3. С. 101-105.
4. Неврология: национальное руководство / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой, А. Б. Гехт. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 1040 с.
5. **Официальный сайт Федерального фонда обязательного медицинского страхования Российской Федерации** [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ffoms.ru/portal/page/portal/top/index> (дата обращения: 02.05.2014).
6. **Официальный сайт Центрального Банка Российской Федерации** [Электронный ресурс]. URL: <http://www.cbr.ru/> (дата обращения: 02.05.2014).
7. Fuhrmans V. Consumers Cut Health Spending, as Economic Downturn Takes Toll // The Wall Street Journal. 2008. September 22.
8. **Long-Term Care Costs Rise across the Board from 2008 to 2009** // Mature Market News. 2009. October 27.

**HEALTH INVESTMENTS AS ELEMENT OF INDIVIDUAL HUMAN CAPITAL:  
BY THE EXAMPLE OF VOLGOGRAD REGION YOUTH**

Antonenko Veronika Vladimirovna, Ph. D. in Economics, Associate Professor  
Antonov Georgii Vyacheslavovich, Ph. D. in Sociology, Associate Professor  
Laktyukhina Elena Gennad'evna, Ph. D. in Sociology  
Volgograd State University  
*avv1@mail.ru; antonovgv@mail.ru; laktuchina@mail.ru*

The article analyzes the directions and amounts of investments at individual level into health as an element of the human capital of young people in modern Russia. Some results of the sample survey of Volgograd and its region population aged 16-30, related to investments in their own health, are presented. The basic directions of individual investment activity that require adjustment to improve the quantitative and qualitative characteristics of youth human capital in modern Russia are determined, in particular, such element of this capital as health.

*Key words and phrases:* human capital; the Russian youth; evaluation of investments effectiveness; investments subjects; elements of human capital.

УДК 81'42

**Филологические науки**

*В статье рассматривается вопрос о роли текстов, функционирующих в специальной коммуникации. Подчеркивается недостаточная изученность текстов, обслуживающих сферы медицины и фармации. Обосновывается необходимость их изучения и классификации. Автор делает вывод о возможности рассмотрения текстов лекарственных инструкций как пограничных текстов, относящихся одновременно как к сфере медицины, так и фармации.*

*Ключевые слова и фразы:* текст; инструкция по применению лекарственных препаратов; медицина; фармация; сфера специальной коммуникации.

**Антонова Наталья Юрьевна**, к. филол. н.  
Волгоградский государственный медицинский университет  
*antonova7878@mail.ru*

**ТЕКСТЫ ИНСТРУКЦИЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ  
КАК ОСОБЫЙ ТИП МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ТЕКСТОВ<sup>©</sup>**

Медицина является одной из крупнейших сфер социальной коммуникации [4; 5]. По мнению социолингвистов, данная отрасль знаний входит в число основных сфер функционирования современных развитых языков [3, с. 74-75].

Медицина, как «система научных знаний и практической деятельности, целью которой является укрепление и сохранение здоровья, продление жизни людей, предупреждение и лечение болезней человека»