

ПЕРЕДОВАЯ СТАТЬЯ

Т.Е. Уварова, Т.Е. Бурцева

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ КОРЕННЫХ
МАЛОЧИСЛЕННЫХ НАРОДОВ
РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 616-614.2(=1.571.56-81)

Определены приоритеты структуры патологической пораженности населения в местах компактного проживания коренных малочисленных народов Республики Саха (Якутия). Установлены достоверно значимые различия в распространенности патологии органов пищеварения, дыхания и костно-мышечной системы у долган, эвенков и эвенов. Выявленные этнические различия в значительной степени были обусловлены социально-гигиеническими условиями жизни в районах проживания аборигенных народов Севера.

Ключевые слова: коренные малочисленные народы, патологическая пораженность.

Priorities of pathological morbidity structure of the population in places of compact residing of native small in numbers people of Republic Sakha (Yakutia) are ascertained. Authentically significant distinctions in prevalence of pathology of digestive organs, respiratory organs and osteo-muscular system in Dolgans, Evenks and Evens are established. The revealed ethnic distinctions substantially have been caused by socially hygienic conditions of life in areas of residing of native people of the North.

Keywords: native small in numbers people, pathological morbidity.

Введение. За последние десятилетия отмечается значительное ухудшение социально-экономического положения населения регионов Крайнего Севера, особенно в сельской местности. Упадок традиционных отраслей сельского хозяйства – оленеводства, охотничьего и рыбного промысла, сокращение рабочих мест, рост безработицы, крайне низкий уровень развития социальной инфраструктуры негативно отражаются на состоянии здоровья аборигенов Севера, в том числе – представителей коренных малочисленных народов [1,2].

Цель исследования: оценка состояния здоровья и условий жизни коренных малочисленных народов РС (Я) в местах их компактного проживания.

Материалы и методы. Проведено комплексное медицинское обследование в экспедиционных условиях 813 чел., проживающих в Жиганском, Усть-Майском, Анабарском районах РС (Я). Возраст обследованных лиц варьировал от 17 до 86 лет, средний возраст составил 44,0±1,7 года. Среди осмотренных преобладали женщины (547; 67,3%), мужчин было значительно меньше (266; 32,7%). Подавляющее большинство обследованного контингента составили представители коренных малочисленных народов – 597 (73,4%), в том числе эвенки – 324 (39,9), эвены – 43 (5,3), долганы – 230 (28,3%). Состояние здоровья населения оценивалось по результатам скрининга с участием профильных специ-

алистов: кардиолога, пульмонолога, невролога, гастроэнтеролога, отоларинголога, уролога, гинеколога, врача УЗИ, врача-эндоскописта. Результаты обследования формализовались на базе Международной классификации болезней X пересмотра. С целью изучения факторов, влияющих на уровень заболеваемости коренных малочисленных народов, был проведен опрос населения по специально разработан-ным анкетам.

Результаты и обсуждение. В ранговой структуре патологической пораженности обследованного населения первое место занимали болезни органов пищеварения (67,9 случаев на 100 осмотренных; 26,0%). На второй позиции находились болезни мочеполовой

системы (45,3; 17,3%), на третьей – болезни системы кровообращения (44,4; 17,0%). Кроме вышеуказанных классов болезней значительный удельный вес в структуре патологической пораженности осмотренного населения занимали болезни органов дыхания и костно-мышечной системы (табл. 1).

Учитывая высокую частоту выявления патологии органов пищеварения, кровообращения, дыхания, систем мочеполовой и костно-мышечной, среди обследованного населения, нами проведено сопоставление данных классов болезней у долган, эвенков и эвенов. Результаты сравнительного анализа показали, что эвенкийское население превосходило остальные этнические популяции по показателям распро-

Таблица 1

Ранговая структура патологической пораженности обследованного населения

Класс болезней (по МКБ – 10)	Ранг	Патологическая пораженность (на 100 осмотренных)	Удельный вес (на 100 заболеваний)
A00-B99 Инфекционные и паразитарные болезни	VIII	4,4	1,7
C00-D48 Новообразования	X	2,8	1,1
E00-E90 Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	VII	8,7	3,3
F00-F99 Психические расстройства и расстройства поведения	XIII	0,6	0,2
G00-G99 Болезни нервной системы	VI	15,0	5,7
H60-H95 Болезни уха и сосцевидного отростка	IX	3,0	1,1
I00-I99 Болезни системы кровообращения	III	44,4	17,0
J00-J99 Болезни органов дыхания	IV	36,9	14,1
K00-K93 Болезни органов пищеварения	I	67,9	26,0
M00-M99 Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	V	28,4	11,0
N00-N99 Болезни мочеполовой системы	II	45,3	17,3
Q00-Q99 Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	XI	2,6	1,0
S00-T98 Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	XII	1,2	0,5
Все болезни		261,2	100,0

УВАРОВА Татьяна Егоровна – к.м.н., с.н.с. ЯНЦ КМП СО РАМН; БУРЦЕВА Татьяна Егоровна – к.м.н., зам. директора по науке ЯНЦ КМП СО РАМН, bourtsevat@rambler.ru.

страненности всех вышеуказанных классов болезней. Так, у эвенков болезни органов пищеварения, дыхания и костно-мышечной системы были установлены значительно чаще (75,6; 46,3 и 36,1%), чем у долган (57,4; 27,8 и 23,0%) и эвенов (60,5; 30,2 и 20,9% соответственно) ($P < 0,05$). При анализе полученных результатов обращал внимание и достоверно низкий по сравнению с остальными этническими группами уровень распространенности болезней системы кровообращения у долган (35,2% против 49,4 и 46,5%; $P < 0,05$) (рисунок).

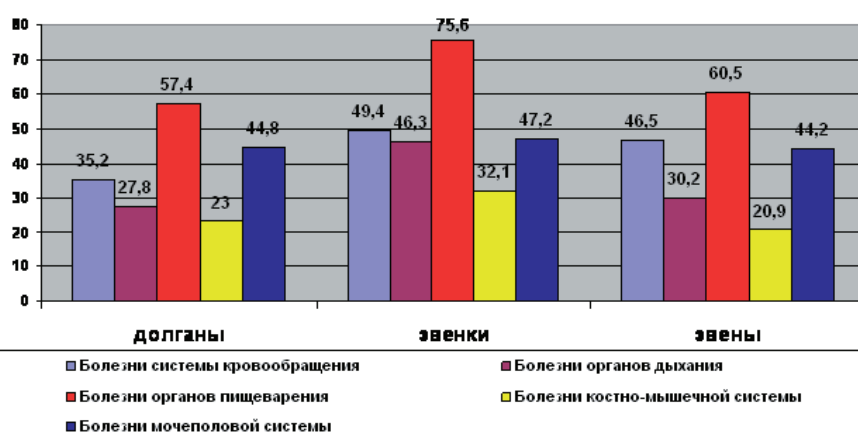
Обнаруженные межпопуляционные различия подтвердились при сопоставлении частоты встречаемости основных классов болезней в обследованных районах. Уровень распространенности всех рассматриваемых видов патологии был гораздо ниже в Анабарском районе, где традиционно проживает долганское население. Структура болезненности районов преимущественного расселения эвенков – Усть-Майского и Жиганского оказалась идентичной. Выделенные классы болезней приблизительно с одинаковой частотой были установлены как в том, так и в другом районах (табл. 2).

Нами проведен сравнительный анализ структуры выявленной гастроэнтерологической патологии у долган и эвенков. При этом было установлено, что у эвенков большинство болезней органов пищеварения, за исключением хронического эзофагита и хронического гепатита, были зарегистрированы чаще, чем у долган. Статистически значимые различия были обнаружены при сравнении частоты хронического гастрита (33,5% против 60,2) и хронического дуоденита (14,3% против 22,8) ($P < 0,05$).

Таким образом, по данным наших исследований были выявлены существенные различия в распространенности основных классов болезней у обследованных этнических групп.

С целью изучения условий жизни, возможно, обусловивших столь значительные различия, нами проведен медико-социальный опрос долганского и эвенкийского населения. Специально разработанная анкета включала в себя вопросы, касающиеся образования, социального статуса, семейного положения, жилищных условий и материальной обеспеченности. Всего было опрошено 447 чел., из них – 155 долган и 292 эвенка.

Сопоставление результатов анкетирования показало, что опрошенные этнические группы по возрастно-по-



Распространенность основных классов болезней у коренных малочисленных народов обследованных районов

Таблица 2

Распространенность основных классов болезней среди населения обследованных районов

Класс болезней (по МКБ – 10)	Район					
	Усть-Майский		Жиганский		Анабарский	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
I00-I99 Болезни системы кровообращения	103	55,4	97	51,3	161	36,8
J00-J99 Болезни органов дыхания	75	40,3	96	50,8	129	29,5
K00-K93 Болезни органов пищеварения	139	74,7	148	78,3	265	60,1
M00-M99 Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	77	41,4	55	29,1	99	22,6
N00-N99 Болезни мочеполовой системы	79	42,5	109	57,7	180	41,1

ловому составу, образовательному уровню, семейному и социальному статусу существенно не различались. Выраженные различия между выделенными группами были обнаружены при сравнении ответов, относящихся к оценке жилищных условий и материальной обеспеченности.

Средняя обеспеченность жилой площадью по результатам опроса составила у долган 13,9, у эвенков – 18,7 м². Между тем уровень коммунального благоустройства у эвенков оказался значительно ниже, чем у долган. Обеспеченность жилой площадью центральным отоплением у долган составила 95,5%, тогда как у эвенков – лишь 34,9%. Кроме того, результаты опроса свидетельствовали о большей ветхости жилищного фонда у эвенков. Так, в жилых помещениях, построенных после 1995 г., проживало 45,8% долган и лишь 28,1% эвенков. Различной оказалась и оценка собственных жилищных условий респондентами выделенных этнических групп. Удельный вес опрошенных лиц, оценивших жилищные условия как неудовлетворительные и крайне неудовлетворительные, был в 2 раза выше у эвенков, чем у долган (40,1 и 21,3% соответственно). Среди причин неудовлетворительной оценки жилищных условий у долган домини-

ровали недостаток жилой площади (54,5%), у эвенков – отсутствие необходимых коммунальных удобств (78,0%) и ветхость жилья (69,2%).

Аналогичная картина сложилась и с материальной обеспеченностью населения. Доля лиц, испытывающих материальные трудности, у эвенков оказалась выше, чем у долган (40,4% против 31,0). При этом 12,0% эвенков и 6,5% долган ответили, что средств не хватает даже на питание. Среднемесячный уровень доходов на одного человека у эвенков составил 5675,0 руб., у долган – 8372,0 руб. 69,1% общего числа опрошенных имели лишь один источник средств к существованию (доход от трудовой деятельности, пенсия и т.д.). На два и более источника средств к существованию указало 20,0% долган и 36,6% – эвенков. 43,8% обследованного эвенкийского населения в качестве одного из источников средств к существованию указало личное подсобное хозяйство, тогда как у долган положительный ответ на данный вопрос дали лишь 27,1% опрошенных.

Таким образом, результаты анкетирования показали, что у опрошенного эвенкийского населения жилищные условия были хуже, а уровень материальной обеспеченности был ниже, чем у долган.

Выводы

1. Наибольшее распространение среди населения коренных малочисленных народов получили болезни органов пищеварения, мочеполовой системы и системы кровообращения (67,9; 45,3 и 44,4 на 100 чел. населения соответственно).

2. Болезни органов пищеварения, дыхания и костно-мышечной системы были установлены значительно чаще у эвенков (75,6; 46,3 и 36,1%), чем у долган

(57,4; 27,8 и 23,0%) и эвенов (60,5, 30,2 и 20,9% соответственно) ($P < 0,05$).

3. Состояние здоровья населения коренных малочисленных народов в значительной степени определялось жилищными условиями и уровнем материальной обеспеченности.

Литература

1. Винокурова Л.И. Аборигенные этносы Республики Саха (Якутия) в модернизирующемся обществе / Л.И. Винокурова // Этносо-

циальное развитие Республики Саха (Якутия): Потенциал, тенденции, перспективы. - Новосибирск: Наука, 2000. - С. 163-188.

Vinokurova L.I. Native ethnos of Republic Sakha (Yakutia) in a modernized society/ L.I. Vinokurova // Novosibirsk: Nauka, 2000. - P. 163-188.

2. Тырылгин М.А. Проблемы охраны здоровья населения Крайнего Севера: на примере региона Якутия / М.А. Тырылгин. - Новосибирск: Наука, 2008. - 304 с.

Tyrylgyn M.A. Health protection problems in the population of the Extreme North / M.A. Tyrylgyn. - Novosibirsk: Nauka, 2008. - 304 p.

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Н.Б. Семенова, Т.Ф. Мартынова

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ И РАССТРОЙСТВ ПОВЕДЕНИЯ У ДЕТЕЙ НА СЕВЕРЕ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

УДК 616.89-053.2 (571.56)

Представлена распространенность эмоциональных расстройств и расстройств поведения у детей на севере Республики Саха (Якутия). Дается характеристика группы учащихся, имеющих нервно-психические нарушения. Показано, что уже в младшем школьном возрасте у данной группы детей отмечаются нарушения школьной адаптации, которые проявляются низкой учебной успеваемостью, регулярными пропусками школьных занятий, отсутствием уважения со стороны одноклассников. К подростковому возрасту комплекс проблем и признаки школьной дезадаптации нарастают.

Ключевые слова: дети, эмоциональные расстройства, расстройства поведения, распространенность.

The prevalence of emotional and behavior disturbances in children, living in the North of Sakha Republic (Yakutia) is presented. We characterized a group of schoolchildren with neural psychic disorders. We marked that schoolchildren of early ages showed disturbances in the processes of adaptation to school, reflected in poor school performance, regular absence from school, no respect from classmates. In adolescents complex of the problems and school deadadaptation signs are growing.

Keywords: children, emotional and behavior disorders, prevalence.

Эмоциональные расстройства (ЭР) и расстройства, отклонения в поведении (ОП) у детей представляют серьезную проблему не только вследствие нарушения адаптации ребенка в детском коллективе, но и по причине трудностей социализации во взрослой жизни. Они отражают нарушения внешнего и внутреннего поведения и схематически подразделяются на три группы: нарушения, которые показывают внутренние проблемы ребенка (беспокойство, тревога, стеснительность, замкнутость, робость); нарушения, которые ведут к внешним проблемам (насилие, агрессивность, неповиновение, вспышки гнева и злости, ложь и воровство), и нарушения, которые вызывают как внутренние, так и внешние проблемы.

Основными критериями отнесения нарушенного внешнего или внутренне-

го поведения к проявлениям психической патологии являются полиморфизм клинических проявлений, сочетание нарушений поведения с расстройствами невротического уровня и динамика нарушенного поведения с тенденцией к патологической трансформации личности [1].

Эмоциональные расстройства и расстройства поведения являются причиной нарушения адаптации ребенка к школе, ухудшения его способности к обучению [8]. Нарушения поведения в детском возрасте в дальнейшем могут привести к серьезным последствиям во взрослой жизни: трудностям социальной адаптации, асоциальному поведению и преступности, склонности к алкоголизации [4, 10, 11]. Особенно неблагоприятный прогноз для дальнейшей социальной адаптации имеют сочетанные формы нарушений: сочетание нарушений поведения с эмоциональными расстройствами, в частности с депрессией. По мнению ряда зарубежных исследований, сочетанные формы патологии в детском возрасте являются высоким фактором риска суицидального, асоциального поведения, преступности, алкоголь-

ной и наркотической зависимости во взрослой жизни [12, 13].

За последние 25 лет зарубежными психиатрами отмечен рост нарушений поведения у детей и подростков, который наблюдается как среди юношей, так и среди девушек всех социальных слоев, и затрагивает все типы семей [3]. Подобная ситуация отмечается и в России.

Целью настоящего исследования явилось изучение распространенности эмоциональных расстройств и расстройств поведения у детей, проживающих на севере Республики Саха (Якутия) (РС(Я)). Изучение распространенности нервно-психических заболеваний необходимо не только для анализа заболеваемости, но и для планирования обеспечения детского населения службами психического здоровья.

Материал и методы. Методом сплошной выборки обследовано 888 детей и подростков, учащихся 1-9 классов общеобразовательных школ (возраст от 7 до 16 лет), проживающих в северных районах РС(Я): поселки Депутатский, Казачье, Сайылык, Усть-Янск, Усть-Куйга Усть-Янского райо-

СЕМЕНОВА Надежда Борисовна – д.м.н., н.с. НИИ медицинских проблем Севера СО РАМН, org@impn.ru; **МАРТЫНОВА Татьяна Федотовна** – зам. директора по учебно-методической работе ГОУ «РЦ психолого-медико-социального сопровождения» МО РС (Я), rubicon_2002@mail.ru.