



ISSN 1694-5691

АЙСЛАЙТ ВАРДЦЛАНУУЧУ ИЛИМИЙ-ПРАКТИКАЛЫК ЖУРНАЛЫ

КЫРГЫЗ МЕДИЦИНАСЫ

МЕДИЦИНА

2015 №2
МАРТ-АПРЕЛЬ

№ 2

МНОГО! ПРОФИЛЬНЫ⁵: НАУЧНО- ПРАКТИ* ЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ
Выходит 6 раз в год

УЧРЕДИТЕЛЬ ЖУРНАЛА:

Многопрофильная клиника
«КА1ШЭК»

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

профессор Белов Г.В.

ОТВЕТСТВЕННЫЙ
СЕКРЕТАРЬ

к.м.н. Маматова Н.Э.

Журнал зарегистрирован
Министерством юстиции
Кыргызской Республики
13.06.2003 г.

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР
856

Журнал включен в список
изданий рекомендованных
Президиум ; НАК Кыргызской
Республики для публикации
материалов докторских и
кандидатских диссертаций в
области медицины

Кыргызская Республика г.
Бишкек, ул. Айни,-15.

Тел.: 21-55-55
Факс: 21-51-51
E-mail: bag
an1954@mail.ru
www/j-medcinoia.kg

Тираж-
НАУЧНЫЙ СС'ИЕТ:

Аллергс:

экз. огня и

иммунология - проф. Батырханов Ш.К.

(Казахстан)

Профилактическая медицина - академик Шарманов Т.Ш.

Казахстан)

Психиатрия, медицинская психология, психоте-рапия и нар-
кология - профессор Чухрова М.Г (Россия)

Пульмо! ялогия и терапия - проф. Джолдубаев Ы.Д.

Медици! кая климатолог! я -Хаснулин В.И. (Россия) Гастроз:

гитология - прос. Штыгашева О.В. (Россия) Нормальная и

патологическая физиология - проф. Березовский В.А. (Украина)

Педиатр.'я - проф. Алексеев В.П.

Хирурги;- - член-корр. Ашимов И.А.

Травма: логия и ортопед! я - акад. Джумабеков С.А. СбщестЕ

зное здравоохранение - проф. Каратаев М.М. Гигиена :

санитария - п'роф, Касымов О.Т.

Фармак: югия - член-корр. Зурдинов А.З.

Неврол: ия, нейрохирур: я - акад. Мамытов М.М.

Курорте; огия и физиотег! алия - проф. Султанмуратов М.Т.

Морфея) г и я - проф. С г. лганов И.Ж. и збораг /рная диагности:

а - проф. Атыканов А.О. Фтизиатрия и инфекционные болезни -

проф. Алишерор А.Ш.

ЛОР заболевания - проси. Насыров В.А.

Стомат.... огия-д.м.н. Юлдашев И.М.

. Медици! ское право - доц. Орозалиев С.О.

РЕДАГДИО) ¹ А Я КОЛЛЕГИЯ:

еатыра иев Т.А., (Председатель)

Абдикее; ивиое С.Т., Боро! баев С.Б.,

Кутман' зков А.К., Маматоз З.А., (Бишкек),

Акимов" 13.А. (Ош), Акуноза Ж.К. (Каракол),

Торое: .Т. (Баткен), Ас: лбеков Э.С. (Чуй),

Г-эрди! ■. ч!оевз А, (Нарын; е'ияно. .VI,О. (ДжалаП-Абзд),

Шадиео д.:/!. (Талас)

экономический союз стало проще. Однако благоприятное время уходит, а мы не включились в работу по привлечению российских туристов. Если перечисленные страны снижают цены, совершенствует системы менеджмента качества, берут комплексностью обслуживания, наши туроператоры и принимающие СКО думают лишь о повышении цен.

Кроме медицинских, экологических и экономических рисков такая пиковая нагрузка порождает и политические риски. По сезонам 2013-2014 годов видно, что достаточно в курортный сезон перекрыть дорогу демонстрантам, и сразу возникают громадные экономические потери, страдает имидж гостеприимной страны. Все политические разборки в Иссык-Кульской области, например: по поводу договора с Кумтором, приходится именно на летние месяцы, как, впрочем, и большинство криминальных. Если бы курортный сезон длился не два, а пять месяцев, у местных политиков и еже с ними не было бы возможностей так шантажировать центральную власть.

В конце концов, все сводится к необходимости расширения курортного сезона, а сделать это можно, прежде всего за счет увеличения объема и ассортимента лечебно-оздоровительных услуг.

Список литературы:

1. Алымкулов Д.А., Бикмухаметова Н.Г. Рекреационные возможности и прогнозы развития курортов Киргизии. Фрунзе «Илим», 1985. — 200 с.
Белов Г.В., Капаров М.М., Султанова А.К. Водолечение и климатолечение в Иссыккульском курортном регионе // Материалы 69 Конгресса Всемирной федерации климатолечения и водолечения. Андорра. 2006. -С. 16-17.
Белов Г.В., Жолдубаева М.Ы. Касымова Р.О.
3. Абдырахманов Б. О Солнцелечение на Иссык-Куле /методическое пособие /. - Бишкек, 2014. - 60 с.
- Кабилова КС. Перспективы развития оздоровительного туризма в Кыргызстане //Медицина Кыргызстана. 2007. №4. - С. 10-14.
Каратаев М.М., Белов Г.В. О проекте стратегии развития туризма на озере Иссык-Куль. // Медицина Кыргызстана. 2007. №4. - С. 14-16/
Концепция устойчивого развития эколого-экономической системы “Иссык-Куль” на период до 2020 года. Утверждена Указом Президента Кыргызской Республики от 10 февраля 2009 года N 98
Статистика Кыргызстана / stat. kg
Belov G. V. Condition and prospects of development of sanatorium establishments of Kyrgyzstan // Abstract 35th Congress of ISMH Istanbul, Turkey. June 6-10, 2006. № 0094.

ПАТОГЕННЫЙ И САНОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ГЕЛИОГЕОМЕТЕОФАКТОРОВ НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ ОТ НЕИНФЕКЦИОННЫХ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Белов Г. В., Касымова Р. О., Туленбаева А.Д., Байызбекова Дж.А.
КРСУ

Резюме. Авторы провели корреляционный анализ связей гелиометеорологических факторов и показателей общественного здоровья жителей Бишкека. Показаны умеренные и сильные достоверные связи температуры воздуха, атмосферного давления, осадков, резких смен погоды с заболеваемостью и смертностью от болезней сердца и cerebrovasкулярных заболеваний.

Ключевые слова: изменения климата, инфекционные заболевания, неинфекционные заболевания, заболеваемость, смертность.

Pathogenicity and sanogenicity effect heliogeometeorological factors on morbidity and mortality from non-communicable and communicable diseases

Belov GV, Kasymova RO, Tulenbaeva AD, Baiyzbekova DA KRSU, Bishkek, Kyrgyzstan

Summary: The authors conducted a correlation analysis of relationships helio meteorological factors and indicators of public health in Bishkek. Showing moderate and strong reliable connection of air temperature, air pressure, rainfall, sudden changes of weather with morbidity and mortality from heart disease and cerebrovascular disease.

Keywords: climate change, communicable diseases, noncommunicable diseases, morbidity, mortality.

Инфекциялык эмгек жана инфекциялык оорулардан болгон ооруларга жана елумге гелиогеометеофакторлордун патогендик жана саногендик эффектней

Белов Г. В., Касымова Р. О., Туленбаева АД, Байызбекова Дж.А.

Проблема глобального изменения климата Киотское соглашение, 1997, Пармская декларация, (ГИК) в последние годы одна из наиболее обсуж- 2010, с другой стороны отвергается возможность даемых. С одной стороны предлагаются на полити- реального воздействия на эти изменения и их ческом уровне масштабные мероприятия, такие как существенное влияние на здоровье человека. С

.Аттей стороны эти изменения гипертрофируются, идет запугивание без какой-то реальной программы адаптации к этим изменениям [6].

ГИК многими интерпретируются как изменения температуры. Но одной стороны потепление в - абсолютных числах для человека совсем не значительное (по данным 2 Национального сообщения - 0, 8°C за 100 лет). С другой стороны, человек - самый адаптированный к изменению температуры вид [8]. Он сбросил шерстяной покров, приучил огонь, выработал совершенную систему терморегуляции, научился изменять микроклимат, живет и на экваторе, и Крайнем Севере, трудится и горячих цехах, на вахте в Арктике и Антарктиде. Для оздоровления используют жар саун, пар русских бань и для контраста купание в проруби. Так, что одной температурой воздействие климата на человека не объяснишь. Поэтому требуются комплексные исследования. Для выявления взаимосвязи климата и здоровья человека приходится анализировать длинные ряды разных метеорологических, биологических, медицинских, экономических, социальных фактов, используя специальные методы статистического анализа [4, 13].

Базовым понятием, характеризующим совокупность метеофакторов, действующих на человека, является погода. Погода — это состояние атмосферы в данной местности, характеризующееся той или иной совокупностью метеорологических элементов. К ним относятся: температура воздуха, атмосферное давление, влажность воздуха, движение воздуха (ветер), облачность и осадки, солнечное излучение, корпускулярная радиация, атмосферное электричество, геомагнитное поле, химический состав атмосферы, прежде всё парциальное давление кислорода и озона.

Климат бесконечно разнообразен как по времени, так и в пространстве. Только в Кыргызстане выделяют четыре климатогеографические зоны, в которых наблюдаются резкие суточные и сезонные колебания температуры, ветра, осадков ставших в последние десятилетия мало предсказуемые [7].

Как мы уже писали [3], существуют прямые и опосредованные механизмы изменения климата на здоровье. К прямым можно отнести влияние:

- Изменений температуры воздуха, как в сторону повышения, так и в сторону понижения. В Европе на 1 градус понижения приходится рост заболеваемости на 65% больше, чем на 1 градус ювышения [15]. В субтропиках и экваториальных ■.танах картина противоположная.
- Изменений атмосферного давления. От этого Бактора сложно скрыться. Англичане говорит «нет тохой погоды, есть не правильно подобранная дежда», имея в виду, прежде всего температу- у. Можно натопить в доме, можно установить ондиционер, но от измеений давления можно збавиться только в герметической камере.
- Изменений скорости перемещений ветра. По-ятно, что есть тайфуны, приносящие разрушения, но есть и полный штиль. Жителей Бишкека, расположенного у подножья Ала-Тоо, летом от жары

№ 2, март-апрель 2015
спасает горный бриз. Важно, что при перемещении

воздуха возникают низкочастотные модуляции. Показана достоверная взаимосвязь частоты суицида с низкочастотными колебаниями атмосферного давления, предшествующими и сопутствующими вторжению фронта воздуха. Суицид - активная форма расставания с жизнью лиц со слабой психикой, на это решаются единицы из 100 тысяч человек. Для хронического больного, находящегося в'репрессии, резкая смена погоды может явиться «последней каплей» переполняющей болезненный организм, человек просто отказывается от борьбы за жизнь - происходит тихая смерть. Конечно, это касается группы риска, прежде всего метеозависимых постинфарктных и постинсультных больных, а также геронтологических больных в целом.

- Атмосферные осадки (дождь, град, снег), они связаны с предыдущем фактором. Также влияют на'психику человека, а кроме того часто несут переключохлаждение организма.

4 |- Прямые солнечные лучи. В горах отмечается повышенная ультрафиолетовая инсоляция, приводящая к ожогам сетчатки, преждевременному старению кожи, увеличивающая частоту рака кожи и меланом [5].

- Геомагнитные факторы. Действуют прямо на человека через эпифиз и на целый организм. МofyT вызывать возбуждение психики (от сюда и начало войн падает на периоды солнечных вспышек и приступы эпилепсии в этот период), приводят к развитию и рецидивам инфаркта миокарда и мозговых инсультов [1, 13].

- Геомагнитные возмущения. В отличие от кошек и некоторых птиц человек не предчувствует землетрясений, но какие-то психоэмоциональные и вегетативные нарушения у него возникают, что требует дальнейших исследований [1].

Солнечный свет, влага и атмосферный воздух создали жизнь на планете. Все живое приспособилось к определенному количеству солнечного света. Солнце является главным ритмоводителем для живых организмов [10]. Кроме световых волн солнце испускает ультрафиолетовое, рентгеновское и корпускулярное излучение, которые оказывают на человека и благоприятное и патогенное действие.

Способностью улавливать электромагнитные колебание обладает эпифиз мозга - шишковидная железа [11]. Он вырабатывает гормон мелатонин, контролирующий внутренний ритм организма, запуская нейрогуморальную регуляции. При изменении обычного ритма бодрствования, работы и сна возникают диссинхронозы, способные привести к стойким нарушениям функции ЦНС, ССС, ЖКТ и других систем. Биоритмы обладают достаточной пластичностью в комфортных и субэкстремальных условиях, а в экстремальных условиях (Крайний Север, высокогорье, пустыни) часто развивается срыв

дефицит воды или снижение её качества несет I "человеку множество болезней [15]. В странах с f низким качеством питьевой воды отмечается высокая заболеваемость кишечными инфекциями, гельминтозами, вирусным гепатитом, а также неинфекционными заболеваниями и опухолей ЖКТ, эндокринной, мочеполовой, костно-мышечной и других систем.

В связи с глобальными изменениями климата . ситуация с с водообеспечением в мире усугубляется с каждым годом [18].

Примечательно что во время паводков, наводнений при изобилии воды, качество ее резко падает из-за повреждения водозаборных сооружений, невозможности ее обеззараживания. При этом в зонах бедствия спасением является бутылирован- ная (упакованная)питьевая вода.

В воде растворены множество необходимых микроэлементов и биологически активны веществ (кальций, литий, иод, бром, кремниевая кислота, селен, цинк и др.), при дефиците которых развиваются дефицитные состояния, относящиеся к географической патологии. Предупреждать и лечить которые можно применением природных или искусственно обогащённых минеральных вод. В Кыргызстане как уже было сказано выше эндемичная ситуация по йододефициту. В этой связи большую ценность представляют йодо-бромные минеральные воды и йодо-бромно-борные рассолы Джалал-Абадской области, к сожалению пока неиспользуемые.

Высокими представляются и риски загрязнения водных ресурсов в курортной зоне оз. Иссык-Куль, так как многие пансионаты не имеют очистных сооружений. Последние годы оздоровительные учреждения Иссык-Куля принимают до 1 млн., и более, отдыхающих. И это число постоянно увеличивается. При этом большим экологическим риском является узкость курортного сезона. 95% туристов приезжают в течение 2 месяцев. Работники коммунальных служб, техника, очистительные сооружения в этот период не справляются с нагрузкой. Но если увеличить мощность этих служб, то остальные 10месяцев они будут стоять в бездействии, что тоже приведет к их деградации. Избежать экологических катастроф на Иссык-Куле можно расширяя курортный сезон, когда те же 2 миллиона туристов будут приезжать не в течение 2 месяцев, а пяти-шести-с мая по октябрь включительно.

Также потепление опосредованно через расширение ареалов и увеличение численности переносчиков ведет к росту трансмиссивных заболеваний [2]. Еще в предвоенные годы было показано, то повышение температуры воды в поверхностных водоемах только на 1 градус повышает численность комаров и москитов в десятки раз. После долгих лет благополучия в 2000 годах были зарегистрированы эпидемии и вспышки малярии в южных и северных регионах нашей страны. Эпидемия малярии в 2002 году стала серьезной проблемой на юге Кыргызской

Республики. Уровень заболеваемости малярией достиг 50 случаев на каждые 100 000 человек среди всех возрастных групп. В 2002 году в Кыргызстане было зарегистрировано 2744 случаев заболевания малярией. После внедрения государственной программы борьбы с малярией в 2011 году всплеск малярии не отмечалось. Вызывает озабоченность рост клещевого энцефалита. С 2003 по 2008 год число укусов клещами выросло с 139 до 550 случаев, а заболеваний с 5 до 21 случая.

Литература

- Агаджанян Н. А., Ораевский В. Н., Макарова И. И., Кано- ниди Х. Д. Медико-биологические эффекты геомагнитных возмущений. — М., 2001. — 136 с.
- Алексеев А. Н. Влияние глобального изменения климата на кровососущих эктопаразитов и патогенез их трансмиссии //Вестник Российской академии медицинских наук. - 2006. -№3. - С. 21-25.
- Белов Г. В., Касымова Р. О., Шаршенова А. А. Прямые и опосредованные механизмы действия климатических факторов на примере Чуйской долины //Медицина Кыр- | гызстана. — 2012. —№ 5. — С. 38-44.
- Белов Г. В., Касымова Р. О. Системный (ритмологичес- | кий) анализ и его применение в медицине /У Наука и новые технологии. —2013. —№5. — С. 121-126. ■
- Березовский В. А., Федоров О. П. Здоровье человека в Егорах при глобальных изменениях климата // Медицина Кыргызстана. 2013. №2. — С. 12-19.
- ¹ Букер К., Норт Р. Напуганные до смерти: от коровьего ¹ бешенства до глобального потепления или почему наши ¹ страхи обходятся нам так дорого. —2007. —22 с.
- 6 7. ^j Оценка влияния изменения климата на здоровье населения ¹ Кыргызской Республики (заключительный отчет) / О. Т.
- ¹ Касымов, А. А. Шаршенова, Г. В. Белов и др. Бишкек, 2012. 1-127 с.
8. I Ибраимов А. И. Биологические аспекты адаптивной эволюции человека. — Бишкек, 2008. — 508 с.
9. ' \Имбри Д., Имбри К. Тайны ледниковых эпох /Пер. с англ. ¹ под ред. Г. А. Авсюка. — М. : Прогресс, 1988. — 262 с.
- 10.Оранский И. Е. , Цаффис П. Т. Биоритмология и хроно-) терапия. — М. : Высшая школа, 1989.
- ПЛИКоркушко О. В. , Хавинсон В. Х. , Шатило В. Б. Линг- вальная железа: пути коррекции при старении. — СПб., [2006. -204 с.
- 12.:Хаснулин В. И. Введение в полярную медицины. - Новосибирск: СО РАМН, 1998.-337 с.
- 13.' Чижевский А. Л. Земное эхо солнечных бурь — М., 1973. -349 с.
- 14.Bezirtzoglou C, Dekas K, Charvalos E. Climate changes, *i* environment and infection: facts, scenarios and growing . awareness from the public health community within Europe {///Anaerobe. —2011. — Vol. 17, N 6. — P. 337-40.
- 15.Dadson S, Acreman M, Harding R. Water security, global change and land-atmosphere feedbacks // Philos Trans A Math Phys Eng Sci. 2013-M3. -P. 371
- 16.Dufour B., MoutouF, HattenbergerA. M., RodhainF Global icheange: impact, management, risk approach and health .measures —the case of Europe // Rev. Sci. Tech. -2008. — Vol. \27,N2.-P 529-550.
- I -

№ 2, март-апрель 2015	ШЖЕТТІШІ ТТ	МІШІШТ Т
-----------------------	----------------	-------------

