

ЗНАЧИМОСТЬ УСЛОВИЙ «ПРИАРАЛЬЯ» РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН ДЛЯ ОРГАНИЗМА МАТЕРИ И НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

Гулямова Муяссар Абдусаттаровна

gulyamova1954@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0002-7655-2237>

Ходжиметова Шахноза Хасановна

khodjimetovashakhnoza@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7078-5622>

Турсунбаева Феруза Фазыловна

tferuzat@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0002-7000-618X>

Темирова Мадина Хуршид кизи

madina111099@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-7749-0961>

Кафедра Неонатологии, Ташкентский государственный медицинский университет

Аннотация. В данной статье по данным проведенного анализа доступной литературы, отмечено, что экологическая ситуация в регионе Приаралья по-прежнему остается крайне тревожной и проблема здоровья населения, особенно репродуктивного состояния женского организма, беременных и новорожденных детей.

Ключевые слова: Приаралья, заболеваемость, новорожденный ребенок, окружающая среда, репродуктивное здоровье женщин, экологический кризис.

Abstract. This article presents data on the pathogenesis of sepsis, the role of microbial factors in its development, clinical signs of a systemic inflammatory response, multiple organ failure, diagnostic criteria, as well as modern principles of treatment, principles of antibacterial therapy.

Keywords: neonatal sepsis, newborn child, early neonatal sepsis, late neonatal sepsis.

Annotatsiya. Ushbu maqolada sepsis patogenezi, uning rivojlanishidagi mikrobial omillarning ahamiyati, tizimli yallig'lanish reaksiyasining klinik belgilari, ko'p a'zolar etishmovchiligi, diagnostika mezonlari, shuningdek, davolashning zamonaviy tamoyillari, antibakterial terapiya tamoyillari haqida ma'lumotlar keltirilgan.

Kalit so'zlar: neonatal sepsis, yangi tug'ilgan chaqaloq, erta neonatal sepsis, kech neonatal sepsis.

Влияние антропогенной деятельности на состояние окружающей среды в течение последних тысячелетий стало повсеместным и необратимым процессом, проявляющимся на глобальном уровне. Извлекая ресурсы в интересах цивилизационного прогресса, человечество одновременно подвергло природную среду масштабному

разрушению, последствия чего обернулись угрозами не только экологической, но и санитарно-гигиенической безопасности. Ключевая обратная связь этого процесса заключается в том, что основным источником загрязнения окружающей среды стал сам человек, что, в свою очередь, оказывает неблагоприятное воздействие на здоровье населения.

Состояние здоровья человека в значительной степени определяется качеством окружающей среды. Особенно уязвимым к воздействию неблагоприятных экологических факторов является детский организм, который вследствие незавершённости физиологического развития обладает пониженной устойчивостью. Последствия экологических воздействий на детей варьируются от лёгких заболеваний до тяжёлых хронических патологий, инвалидности и летальных исходов.

Международное сообщество признало значимость воздействия факторов внешней среды на здоровье детей, что зафиксировано в ряде основополагающих международных документов, включая Конвенцию ООН о правах ребёнка, декларации Всемирных саммитов по вопросам детского здоровья и устойчивого развития (1,3,9,11). Проблема ухудшения состояния здоровья под влиянием экологических факторов приобретает особую актуальность для Республики Казахстан, особенно в контексте экологической катастрофы, обусловленной усыханием Аральского моря (2,7,8,11,15,16).

Проведение комплексной оценки уровня загрязнения компонентов окружающей среды (почвы, воды, воздуха) химическими веществами, пестицидами, тяжёлыми металлами и радионуклидами, а также выявление их накопления в организме детей, имеет критическое значение для прогнозирования врождённых аномалий и хронической патологии (3,5,14). В числе приоритетных направлений научных исследований – оценка влияния экологической обстановки Приаралья на физическое и психоэмоциональное развитие детей, а также мутагенное и генотоксическое воздействие ксенобиотиков на развивающийся организм (1,13,17).

Экологическое неблагополучие Приаралья, сформировавшееся в результате обмеления Арала и деградации экосистем, сопровождается значительной концентрацией ксенобиотиков в воздушном бассейне, негативно влияющих на здоровье населения (2,13). Стратегический план Министерства охраны окружающей среды Казахстана на 2011–2015 гг. был направлен на сохранение и восстановление качества окружающей среды и обеспечение перехода к устойчивому развитию (2). Однако загрязнение продолжает приобретать трансграничный и глобальный характер, угрожая всей биосфере.

Согласно экологическому мониторингу, уровень воды в Арале сократился на 65 %, засоленность увеличилась на 33 %, а объём соляных отложений на дне бывшего водоёма достиг 114 миллиардов тонн. Во время пыльных бурь около 70 тыс. тонн соли оседает на каждый квадратный километр, распространяясь на расстояние до 500 км. Климат региона стал более континентальным, с понижением влажности воздуха на 20–30 % и повышением температуры до 50°C (5).

Аральское море остаётся центром экологической катастрофы с разрушительными социально-экономическими последствиями.

Президент Республики Узбекистан Ш.М. Мирзиёев, выступая на 75-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН, справедливо охарактеризовал проблему Арала как глобальную катастрофу, требующую международной консолидации усилий (53). В рамках соответствующих инициатив при ООН был создан Многопартнёрский фонд по безопасности человека для Приаралья, обеспечивающий поддержку программ по здравоохранению, экосистемному восстановлению и улучшению условий жизни (5,5).

Особую обеспокоенность вызывает состояние репродуктивного здоровья женщин региона, а также высокая частота патологии беременности и родов. Воздействие

токсикантов на систему мать–плацента–плод приводит к формированию врождённых пороков развития и повышенной перинатальной смертности (47,48). По данным исследователей С.О. Орынбасарова и А.П. Надеева, в Приаралье наибольший удельный вес в структуре причин смерти новорождённых занимают пневмонии (62,2 %), поражения ЦНС (11,2 %), врождённые пороки (11,22 %) и родовые травмы (6,1 %) (28,44,48).

Анализ литературы за период 2003–2023 гг., включая базы данных Medline, Web of Science, Google Scholar, PubMed и Willey, выявил 56 публикаций, из которых 20 содержали релевантные исследования (53). По официальной статистике, уровень младенческой смертности в регионе составляет 75 на 1000 новорождённых, материнской – 12 на 1000 женщин (53). В структуре причин преобладают акушерские кровотечения, гипертензивные состояния, заболевания органов дыхания и анемия (47). Выкидыши и замершая беременность наблюдаются у 24 % женщин региона, а экспериментальные исследования на животных подтвердили стойкое бесплодие у крыс, ингаляровавших пыле-солевые аэрозоли (54). Это коррелирует с высокой частотой первичного бесплодия у женщин региона.

Согласно данным Национального генетического регистра, в Казахстане ежегодно рождается до 3500 детей с ВПР, что составляет до 24,3 на 1000 новорождённых (19,31,57). Основные виды ВПР включают пороки сердца и ЦНС: гидроцефалию, анэнцефалию, дефекты межжелудочковой и межпредсердной перегородок.

Заболеваемость крови и органов кроветворения превышает республиканские показатели в 4 раза, патология нервной системы – в 1,5 раза. У детей наблюдаются аномалии развития мочевыделительной системы, высокий уровень ЛОР-заболеваний (51,2 %), психические расстройства, злокачественные новообразования, включая рак молочной железы (8,0–12,2 на 100 000 населения). Все это привело к снижению продолжительности жизни населения Приаралья.

Несмотря на накопленные знания, степень и механизмы патогенного воздействия экологических факторов на здоровье населения до конца не изучены. Очевидна необходимость в формировании теоретически обоснованных закономерностей, определяющих риск патологий у населения экологически неблагоприятных территорий.

Установлены диагностические критерии на основе анализа заболеваемости у населения Приаралья, которые позволили выделить клинко-функциональные синдромы: астеновегетативный, бронхообструктивный, диспепсический, холестатический, нефритический, указывающие на поражение носоглотки, бронхов, печени, желудка, почек и ЦНС.

Президент Ш.М. Мирзиёев также подчеркнул значение климатических изменений и указал на реализацию крупномасштабных мероприятий: посадку более 2 млн гектаров устойчивой растительности, улучшение санитарной инфраструктуры, водоснабжения и медицинского обслуживания населения региона (56).

Таким образом, Аральская катастрофа признана международным сообществом как проблема глобального масштаба, выходящая за рамки национальных границ. Создание Многопартнёрского трастового фонда ООН стало важным шагом, однако экологическая и демографическая ситуация в Приаралье остаётся критической. Это требует системных усилий в области профилактики, реабилитации, устойчивого развития, первичной медико-санитарной помощи и демографической политики.

Литература

1. Александрович, Ю. С. Интенсивная терапия критических состояний у детей / Ю. С. Александрович, К. В. Пшениснов, В. И. Гордеев. — СПб: Издат. Н-Л, 2014. — 976 с.

2. Ахмадеева, Э. Н. Клиническое обследование новорожденного и этапы диагностического поиска / Э. Н. Ахмадеева, В. Н. Амирова, О. А. Брюханова. — Уфа, 2006. — 85

с.

3.Алибеков Л.А., Хадьбуллаев П.К. Природные механизмы опустынивания//Вестн. РАН. -2003.-Т.73, № 8.-С. 704-711.

4. Аппасова М.И. Количественная и качественная вариабельность малых аномалий развития с учетом цитогенетических параметров у детей Приаралья: Автореф. Дисс. канд. мед. наук.- Алматы, 2002.- 23 с.

5.Баранов В.С. Геномика и молекулярная медицина // Мол. биол. 2004. - Т. 38, № 1.-С. 1-7.

6.Белова О.В., Арион В.Я. Иммунологическая функция кожи и нейроиммунокожная система // Аллергология и иммунология. 2006. -Т. 7, №4.-С. 492-497.

7.Васильева Г.И., Иванова И.А., Тюкавкина С.Ю. Цитокины общая система гомеостатической регуляции клеточных функций // Цитология.- 2001. — Т.43, № 12. С. 1101-1111.

8. Влияние экологических факторов среды обитания на здоровье населения. (электронный ресурс) http://ecodelo.org/3142-vliyanie_ekologicheskikh_faktorov_sredy_obitaniya_na_zdorove_naseleniya-ekologicheskaya_obstano?quicktabs_forum=1

9.Волков А.И., Усанова Е.П. Региональные особенности, эпидемиология и пути снижения гастроэнтерологической заболеваемости у детей // Рос. педиатр, журн. -2000. № 2. - С. 61-63.

10.Гинтер Е.К. Перспективы развития медицинской генетики // Мед. генетика. -2007.-Т. 6,№1.-С. 3-9.

11.Говорин Н.В., Элизбарян Е.Г., Злова Т.П., Горбачевская Н.И. Биоэлектрическая активность мозга у детей, проживающих в зоне экологического неблагополучия // Журн. неврол. и психиатрии. 2005. -Т. 105, № 7. -С. 45-49.

12. Дементьева, Г. М. Профилактика нарушений адаптации и болезней новорожденных / Г. М. Дементьева, Ю. Е. Вельтищев. — М.: Медицина, 2000. — 75 с.

13. Дементьева, Г. М. Профилактика нарушений адаптации и болезней новорожденных / Г. М. Дементьева, Ю. Е. Вельтищев. — М.: Медицина, 2000. — 75 с.

14. Ш.Зайцева Н.В., Аверьянова Н.И., Корюкина И.ГТ. Экология и здоровье детей Пермского региона. Пермь, 1997. - 147 с.

15. Климанская Е.В., Возжаева Ф.С. Сочетанное поражение органов дыхания и пищеварительного тракта у детей из экологически неблагополучных районов // Рос. педиатр, журн. 2001. - № 4. - С. 2022.

16. Михеева К.А. Влияние загрязнения окружающей среды на младенческую заболеваемость промышленного мегаполиса. //Сб. Экопатология детского возраста. - Екатеринбург,2016г.

17. Спатаев М. Б. Эколого-гигиеническая оценка состояния объектов окружающей среды зоны катастрофы Приаралья / М. Б. Спатаев, Т. А. Абдыкадыров // Проблемы соц.медицины и упр. здравоохранением. — 2001. — № 19. — С. 56–63.