

**ОСОБЕННОСТИ СВЯЗИ ИЗМЕНЕНИЯ КЛИМАТА И
ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**

**Даминова М.Н., Ташпулатова Ф.К., Тожибойев А.А., Мирисмаилов
М.М..**

**Ташкентский Государственный Медицинский Университет,
Узбекистан, г.Ташкент**

Актуальность. В настоящее время вопрос о влиянии климата и его колебаний на здоровье людей стал одним из центральных как в области собственно медицинской экологии, так и во всей современной общей экологии человека, или антропоэкологии. Если же смотреть значительно шире и глубже, то вопрос связи состояния здоровья людей и климата как составной части окружающей среды является основополагающим в формировании наших научных представлений и прогнозов о возможностях дальнейшей жизни человека. Это определяется тем, что хорошо заметные и фиксируемые изменения климата, которые, видимо, одновременно детерминированы существующей естественной природной цикличностью, а также и антропогенным влиянием, подвели человечество к так называемой бифуркационной точке развития. Вместе с тем изучение особенностей связи климата и здоровья человека как актуальнейшей научно-практической задачи чрезвычайно сложно, поскольку оно связано с очень глубоким анализом связей и зависимостей в многокомпонентных открытых антропоэкологических системах, пожалуй, самых сложных системах, интегрирующих все многообразие природы и общества. При этом следует подчеркнуть, что хотя в настоящее время уже накоплены определенные научные знания, касающиеся затрагиваемых вопросов, тем не менее в решении обозначенной проблемы не заметно какого-либо серьезного содержательного положительного сдвига. Ясно только, что, естественно, какие-то связи между здоровьем и климатом существуют, но вопросы о том, каковы формы, направления, уровни и т. д. этих связей, остаются пока без каких-либо более или менее обоснованных и конкретных научных ответов. В то же время воздействие климата как динамичного многолетнего природного феномена на здоровье людей остается практически не изученным.

Целью данной работы явилась попытка анализа связи колебаний климата и инфекционной заболеваемости населения на территориальных моделях различного ранга. Однако, прежде чем говорить о влиянии климата и его колебаний на популяционное здоровье людей, необходимо четко оговорить, что конкретно подразумевается нами под понятиями «климат» и «здоровье».

Такая конкретизация используемых терминов, может быть, и покажется излишней, но, на наш взгляд, она необходима, поскольку в разных исследованиях в оба этих понятия зачастую вкладывается неоднозначный смысл. Понятно, что широкое обсуждение представлений о климате и здоровье не является основным вопросом данной работы, тем не менее нам представляется необходимым обозначить свое понимание этих феноменов с последующим использованием наших представлений для реализации поставленной цели исследования.

Материалы и методы. По определению Всемирной организации здравоохранения, широко используемому в медицинской, и особенно в так называемой валеологической, литературе, здоровье представляет собой состояние полного физического, духовного и социального благополучия людей, а не только отсутствие у них болезней и дефектов.

Результаты и их обсуждение. В то же время практически во всей медицинской литературе (например, в статистических справочниках) и, что весьма интересно, даже в упомянутой валеологической литературе широко используется представление о состояниях здоровья населения, которые характеризуются системой статистических показателей, определяющих особенности воспроизводства (медико-демографические характеристики), запас физических сил или дееспособность (показатели физического развития), особенности адаптации к условиям окружающей социально-экологической и технической среды (инфекционная, соматическая, психическая и другие виды заболеваемости).

Здоровье – это отнюдь не только высшая точка на шкале возможных состояний индивидуального или общественного здоровья, а вся шкала потенциально возможных многочисленных состояний.

Представляется очевидным, что погода и климат – взаимосвязанные сущности, тем не менее механизмы и уровни их воздействия на здоровье людей разные. Именно «разовые» воздействия резких колебаний элементов погоды (температуры, атмосферного давления и т. д.) и геофизического фона на физиологические состояния людей достаточно широко изучаются в настоящее время в медицинской климатологии и медицине катастроф. Все анализируемые нозоформы по характеру многолетней динамики условно можно разделить на три группы. В первую группу входит подавляющее большинство инфекций, которые проявляют заметную тенденцию к понижению заболеваемости к концу анализируемого периода. Вторая группа патологий (ветряная оспа, краснуха, скарлатина) характеризуется более или менее волнообразным типом многолетней динамики. Кроме того, отмечена единственная инфекция – туберкулез, уровень заболеваемости которой возрастал к концу анализируемого периода (третья группа).

Выводы. В заключение следует подчеркнуть, что мы рассмотрели весьма упрощенную модель возможных связей изменения климата и инфекционной заболеваемости. В дальнейшем считаем необходимым обратить особое внимание на следующие моменты. Во-первых, обязательно твердо установить, не является ли факт уменьшения уровня заболеваемости населения большинством инфекций вообще артефактом, связанным со значительным падением обращаемости людей за медицинской помощью. При анализе связей динамики климата и заболеваемости необходимо значительно расширить диапазон климатических факторов, рассматривая не только изменения температурных параметров, но и колебания режима увлажнения, давления, ветров и т. д. Кроме того, использование температурных параметров не должно сводиться только к анализу среднегодовых температур, которые на самом деле достаточно четко и повсеместно показывают потепление климата. Необходимо дифференцированно анализировать динамику положительных и отрицательных температур, колебания температурных минимумов и максимумов, продолжительность периодов с различными температурами и пр.

Важно широко привлечь и обобщить имеющиеся эпидемиологические материалы, касающиеся связи климатических изменений не только с количественными показателями заболеваемости, но и качественными, т. е. изменениями тяжести течения тех или иных патологий.