

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИРОДНЫХ РЕСУРСОВ, ПИТАНИЕ И ОНКОЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НАСЕЛЕНИЯ КАМЧАТКИ

А.А. Ключков

Камчатский государственный университет им. Витуса Беринга (КамГУ), Петропавловск-
Камчатский

*Using of natural resours, food and cancerous diseases of gastrointestinal system at Kamchatka's
population*

A.A. Klochkov

Kamchatka State University of Vitus Bering, Petropavlovsk-Kamchatsky

В связи с активным миграционным притоком и оттоком в составе камчатского населения всегда была и остается достаточно заметной доля лиц, прибывших из регионов страны, сильно отличающихся от Камчатки условиями обитания. Смена привычной природной обстановки и климата, безусловно, вызывает напряжение или даже срыв физиологических механизмов, обеспечивающих адаптивные реакции организма и приводит к его заболеванию. В связи с этим решение проблем охраны общественного здоровья населения Камчатки требует глубокого изучения социально-гигиенической обстановки и влияния природной среды на здоровье жителей Камчатского региона. Автором была изучена многолетняя динамика онкоэпидемиологической ситуации на Камчатке и в частности проведен анализ онкозаболеваемости желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).

С древних времен известно изречение Гиппократ: «если отец болезни не всегда известен, то мать ее – пища». Именно поэтому вопросам диетологии и гигиены питания в последние годы уделяется повышенное внимание. Многочисленными исследованиями доказано, что вредные вещества, содержащиеся в почве, воде и воздухе, в конечном итоге концентрируются в пищевых продуктах. У человека, как и у животных, отсутствуют механизмы их детоксикации, и ксенобиотики, попадая в его организм, становятся балластом и либо зашлаковывают организм, либо активно влияют на внутриклеточные процессы и нередко вызывают неконтролируемые мутации генетического аппарата и аномальные цитокинетические процессы. В связи с этим питание является одним из основных показателей, определяющих здоровье населения и уровень онкологической заболеваемости ЖКТ. Достаточно сказать, что на долю издержек питания приходится около 40% злокачественных опухолей (Писарева, Коломиец, 2001; Королев и др., 2003).

Адаптация человека к окружающей среде выражается в одновременном приспособлении организма к условиям обитания и типу питания. Способность разных национальных и этнических групп людей к длительной адаптации к высоким и низким температурам различна. Акклиматизация к холоду в среднем происходит медленнее, чем к теплу и в значительной мере зависит от питания, в частности от содержания в диете белков и жиров. В ходе адаптационных перестроек изменяется состав ферментов мембранного пищеварения, метаболические реакции и тип обмена (Казначеев и др., 1976).

Коренному населению Камчатки адаптироваться к неблагоприятным условиям среды помогало рациональное и полное использование окружающего природного потенциала, включение в рацион питания большого количества съедобных и лекарственных растений, свежей рыбы и птицы, мяса диких и одомашненных животных. У северных оленных коряков (чавчуменов) в рационе питания преобладала оленина, у береговых коряков (нымыланы) – в основном мясо морского зверя (тюленей, моржей, китов). Одни больше использовали олений жир, другие - нерпичий, китовый. В кухне алеутов, населяющих Командорские острова, для приготовления различных блюд использовалось мясо морских котиков, морской птицы, птичья кровь. Широко употребляли они морских

беспозвоночных. Эвены вместе с мясом оленей использовали в пищу мясо снежных баранов, а также других зверей: лисиц, медведей, диких оленей, выдр и др. (Вдовин, 1973). Ительмены и камчадалы, жившие в центральной части Камчатки, тоже постоянно употребляли в пищу мясо диких и домашних животных. Кухня всех народов, населяющих Камчатку была богата рыбой, которую добывали здесь и в зимнее время, и заготавливали впрок.

Пища аборигенных народов не всегда была обильной, но блюда отличались приятным вкусом, высокой калорийностью, при этом большое значение придавалось качеству сырья, используемого для приготовления пищи, его свежести. Благодаря многовековому опыту, у народов севера хорошо разработаны технологии приготовления и сохранения продуктов. В этнографическом обзоре В.Г. Богораз (1991) отмечается, что у них иногда в сыром виде съедались печенка, сердце, почки, сухожилия ног, хрящи носа, костный мозг, мясо только что забитого оленя. В сыром виде или в смеси с травами и сухим мясом они употребляли кровь, сильно замороженное мясо, свежельвыловленную рыбу.

Использование сырых рыбы и мяса способствовало поступлению в организм микроэлементов, обеспечивало его солевой режим, сохраняло зубы. Примечательно, что у представителей старого поколения они сохранялись до самой старости. Со свежей и сырой пищей в организм поступало большое количество биологически активных веществ, витамины, особенно столь необходимый для обмена витамин С. Главное же то, что она была богата белками и жирами и вполне способствовала адаптации организма к суровому климату, его энергозатратам. К белково-липидному рациону население Камчатки было адаптировано на генетическом уровне. Растительная пища употреблялась только как дополнение к основной пище, как приправа, лакомство. Множество наземных растений, некоторые грибы, лишайники, морские водоросли использовались как лекарственные.

По мере заселения полуострова пришлым населением быт, культура и кухня местного населения постепенно менялись. Белково-липидный рацион со временем все больше менялся на углеводный. Основными продуктами питания становились картофель, крупы, макаронные, кондитерские и хлебобулочные изделия. К этому следует добавить, что среди коренного населения широкое распространение получили вредные привычки, особенно такие как курение и употребление алкоголя.

Социальные и экономические перемены, происходившие в последние десятилетия, а также ухудшение экологической обстановки, особенно атмосферного воздуха, отразились на питании жителей полуострова. Судя по данным управления областной статистики, потребление мяса и мясных продуктов на Камчатке снизилось на 27%, молока и молокопродуктов – на 49%, яиц – на 50%, рыбы и рыбопродуктов на – 8%, сахара – на 49%. С 1990-х годов Камчатку захлестнул поток импортного продовольствия, которое в своем большинстве получается при интенсивном способе производства, общей характеристикой которого является использование большого количества разнообразных химических веществ, для удобрения почвы, борьбы с насекомыми, возбудителями болезней растений, сорняками, стимуляции роста и цветения растений и т.д.

Смена рациона питания, высокие психосоматические нагрузки и неблагоприятное воздействие среды обитания заметно отразились на показателях общественного здоровья и в частности привели к росту онкозаболеваемости, показывающего количество больных, стоящих на учете по онкозаболеванию на конец года, на 10000 населения.

Динамика онкозаболеваемости в Камчатской области и КАО за период 1995-2002 гг.

Субъекты РФ	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Камчатская область	0,8	0,88	0,9	0,94	1,04	1,1	1,16	1,23
КАО	0,54	0,51	0,52	0,49	0,5	0,6	0,62	0,62

Данные, приведенные в таблице, свидетельствуют о росте проанализированного показателя в обоих субъектах РФ, особенно в Камчатской области, население которой составляют, главным образом, жители городов Петропавловск-Камчатский, Елизово и Вилючинск. Анализ запущенности и смертности от рака ЖКТ за тот же период, показывает, что канцеррегистры 1995-2002 гг. не вполне объективно отражают онкоэпидемиологическую ситуацию в КАО. С начала 1990-х годов здесь резко упал уровень жизни, особенно коренного населения, ухудшилась система здравоохранения, выросли цены на услуги внутренних авиалиний. В результате поток больных из КАО в областной онкодиспансер сократился, и снизилась выявляемость онкозаболеваний на местах.

Заболевания ЖКТ (рак пищевода, рак желудка, рак ободочной и прямой кишки) в течение всего анализируемого периода составляли заметную долю в общей онкозаболеваемости населения Камчатки. При этом всплеск заболеваемости пришелся на 1994 и 1997 гг. (рисунок).

Многолетняя динамика доли больных с онкопатологией ЖКТ среди всех онкобольных Камчатского региона, состоящих на учете в камчатском онкологическом диспансере на конец года

Это напрямую можно связать с последствиями шоковых экономических реформ начала 1990-х годов и тяжелейшим энергетическим кризисом, который пережила Камчатка в 1996 и, особенно, в 1997 г. Изменение негативной ситуации наряду с другими организационно-медицинскими мероприятиями требует большой разъяснительной работы, направленной на повышение культуры питания, ответственности за сохранение собственного здоровья, как мощного ресурса социально-экономического развития территории.

Литература

Богораз В.Г. 1991. Материальная культура чукчей. М.: Главная редакция восточной лит-ры. 222 с.

Вдовин И.С. 1973.. Очерки этнической истории коряков. Л.: Наука. 301 с.

Казначеев В.П., Панин Л.Е., Коваленко Л.А. 1976. Проблема сбалансированного питания в связи с особенностями метаболической адаптации человека на Севере // Физиология человека. Т.2. №1. С.646-652.

Королев А.А., Богданов М.В., Королев Ал.А. 2003. Медицинская экология. М.: Издательский центр «Академия». 192с.

Писарева Л.Ф., Коломиец Л.А. 2001. Рак желудка в регионе Сибирь и Дальний Восток: факторы риска. Томск: НИИ Онкологии СО РАМН: STT. 275 с.