**Жанбатыр Сартаёв,**

доктор медицинских наук,

профессор, академик РК;

**Наталья Белецкая,**

профессор СКГУ, кандидат

географических наук;

**Эльнур Багилли,**

магистр естественных наук

по специальности «Экология»

**Предупредить легче, чем лечить**

**Северо-Казахстанская область на протяжении не­скольких десятилетий нахо­дится в тройке регионов страны с самым высоким уровнем онкологической за­болеваемости населения.**

Высказывается такое мнение, что наиболее вероятным фактором среды возникновения онкозаболеваемости в СКО считается тяжелый газ - радон, выделяемый недрами Земли. Эта точ­ка зрения основана на том, что на тер­ритории области на дневную повер­хность выходят или неглубоко залега­ют горные породы гранитного состава, отличающиеся повышенным содер­жанием радиоактивных элементов, выделяющих радон.

Однако влияние радона - не еди­нственный фактор возникновения онкозаболеваемости. Результаты спе­циальных исследований дают основа­ние к факторам онкопатологий в СКО наряду с радиационным загрязнением отнести также физическое загрязне­ние воды, почв, других компонентов природной среды. В последнее время особый акцент делается на факторе старения населения.

Вследствие принимаемых мер отме­чается улучшение ситуации в сфере ранней диагностики заболевших, а значит, и повышение эффективности лечения, снижение смертности от зло­качественных новообразований и др.

В данной статье приведены сравни­тельные данные онкозаболеваемости населения СКО и других регионов республики в последние три года (таб­лица), в которых видно, что если в, среднем по стране на каждые 100000 человек насчитывается 200 случаев заболеваемости, то по СКО - 322,7. Это самый высокий в республике пока­затель.

*Ранжирование регионов РК с уров­нем онкозаболеваемости по убыва­нию осредненного показателя за 2016-2018 годы (1) при индексах ста­рения городского (2) и сельского насе­ления (3)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Регионы | 1 | 2 | 3 |
| 1 | **РК** | **200,2** | 29 | 22,4 |
| **1** | СКО | 322,7 | 62,2 | 53,3 |
| **2** | Павлодарская | 306 | 46,6 | 38,4 |
| **3** | ВКО | 296 | 50,4 | 33,2 |
| **4** | Костанайская | 295,9 | 58 | 46,5 |
| **5** | Карагандинская | 278,6 | 43 | 34,2 |
| **6** | Акмолинская | 249,3 | 40,2 | 39,2 |
| **7** | Г. Алматы | 249 | 37 | - |
| **8** | ЗКО | 221,5 | 33,6 | 30,2 |
| **9** | Г. Нур-Султан | 189,1 | 15,6 | - |
| 10 | Актюбинская | 188,8 | 22,8 | 23,8 |
| 11 | Кызылорданская | 145,1 | 14,1 | 16,8 |
| 12 | Жамбылская | 142,4 | 20,6 | 16,8 |
| 13 | Атырауская | 139,8 | 14 | 15,8 |
| 14 | Алматинская | 135,8 | 24,8 | 20,9 |
| 15 | Мангистауская | 131,2 | 14,1: | 10,1 |

Следующие после Северо-Казахстанской области места занима­ют Павлодарская, Восточно-Казахстанская, Костанайская, Кара­гандинская, Акмолинская, Западно-Казахстанская области и г. Алматы. В остальных регионах этот показатель ниже среднереспубликанского [1,2]. Нет данных по Туркестанской области.

В колонках 2 и 3 таблицы показаны индексы старения городского и се­льского населения. Индекс старения - это доля пожилых людей в возрасте 65 лет и старше на каждые 100 лиц молодого возраста (до 15 лет). Индекс ста­рения как городского, так и сельского населения самый высокий также в СКО.

Сейчас трудно сказать, насколько индекс старения влияет на общий по­казатель заболеваемости. В настоя­щее время тенденция старения харак­терна в целом для населе­ния Казахстана, что связы­вается с сокращением уров­ня рождаемости. Так, в 2016 году коэффициент рождае­мости увеличился только в 5 регионах республики из 16. Самый низкий индекс старе­ния в Атырауской области, где на 100 человек в возрас­те до 15 лет приходится 14 стариков.

Общеизвестно, что бо­лезнь гораздо легче пред­упредить, чем лечить. Одну из возможностей пред­упреждения онкозаболевае­мости в СКО выявили ре­зультаты громадной работы, проведенной в течение 13 лет по установлению связей между факторами риска при­родного и антропогенного происхож­дения с онкологическими заболевани­ями населения СКО и ВКО. В исследо­ваниях принимали участие ученые СКГУ им. М. Козыбаева, Восточно-Казахстанского государственного тех­нического университета им. Д. Серикбаева (под руководством доктора тех­нических наук ректора Г. Мутанова), Института водных и экологических проблем Сибирского отделения Рос­сийской академии наук (г. Барнаул), НИИ онкологии СО Российской акаде­мии медицинских наук (г. Томск).

Общее руководство осуществлялось соавтором настоящей публикации про­фессором Н.П.Белецкой.

Проведен анализ около 50 тысяч корреляций между факторами внеш­ней среды (отобрано более 400) и забо­леваемостью населения по разным классам болезней (отобрано 140 пока­зателей). Математический анализ по­мог выявить наиболее значимые свя­зи между факторами среды и заболе­ваемостью того или иного класса бо­лезней (органа человека). Проведено ранжирование факторов риска.

В результате названных исследова­ний установлено, что для полноценно­го развития организма человека тре­буется не менее 30 микроэлементов. О необходимости йода все знают со школьной скамьи и мало кто знает о необходимости других микроэлемен­тов. Например, селен блокирует раз­витие онкопроцессов, а СКО не только йодо-, но и селенодефицитный реги­он. Попутно заметим, что в селенодефицитной Скандинавии населению раздают селеносодержащие таблетки.

Необходимые микроэлементы по­ступают в организм человека с расти­тельной пищей, а многие северяне не привыкли к ней. Проведенные опросы показали, что основная пища северян, особенно в зимнее время и особенно в сельской местности, - это хлеб, мясо, молоко, картофель. В ней недостаточ­но овощей, фруктов, ягод, зелени. Из продуктов растительного происхожде­ния более 75% населения потребляет ежедневно хлеб, картофель, лук, до 68% - масло растительное. Довольно велика доля сельского населения СКО, потребляющего свежие фрукты и овощи только один раз в неделю и ре­же.

Отсюда рекомендация жителям СКО по предупреждению заболевае­мости: по мере возможности увеличи­вать обеспечение организма продук­тами, содержащими Микроэлементы, - овощами, фруктами, ягодами, зе­ленью.

Исследованиями установлены неко­торые группы риска. Установлено, что продолжительность жизни женщин СКО в среднем на 10 лет превышает продолжительность жизни мужчин, городское население заболевает ча­ще, чем сельское, мужчины заболева­ют чаще женщин, особенно в сельской местности.

К неблагоприятным факторам, свя­занным со структурой рациона опро­шенных, следует отнести также край­не низкое потребление рыбы: ежед­невно данный продукт употребляют в пищу только 3-9% жителей, а подавля­ющее большинство респондентов едят рыбу раз в неделю или реже.

Несбалансированность питания и недостаток в рационе свежих овощей и фруктов следует признать одним из значимых факторов риска, способных играть существенную роль в повыше­нии уровня онкопатологий в регионе, а увеличение такой растительной пищи может укрепить здоровье и у кого-то предотвратить опасную заболевае­мость.

**// Северный Казахстан.-2019.- 29 октября**