

© 1997 г.

Е.И. ШЕВАЛДИНА

СОЦИАЛЬНО-ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

ШЕВАЛДИНА Елена Ивановна - учитель школы-лицея № 94, г. Уфа, Башкортостан.

Социально-экологическая напряженность в обществе отражается прежде всего на детях. Детский неокрепший организм с первых же минут испытывает на себе всю тяжесть неблагоприятных факторов окружающей среды и несовершенство социальных институтов общества. По данным медико-социологических исследований, до 89% всех болезней у детей напрямую зависит от состояния экологии в регионе и возникает вследствие неблагоприятной экологической обстановки, отрицательных мутагенных воздействий на организм родителей, которые передаются затем детям, от социальных факторов, таких, как образ жизни родителей, уровень жизни населения, деятельность здравоохранительных органов, направленность и эффективность государственной политики в сфере охраны детства и материнства, окружающей среды. Как показывает практика, социальные и экологические факторы взаимодействуют между собой, определяя состояние здоровья детей.

Прежде всего, следует обратить внимание на ряд важных показателей, которые количественно характеризуют общую картину состояния здоровья детей. Во-первых, это показатель детской смертности, во-вторых, структура

детской заболеваемости, в-третьих, оценка физической подготовленности детей.

В целом по России уровень детской смертности в 1995 году составил 17,6 детей, умерших в возрасте до одного года, на тысячу родившихся, что характерно для стран с низким уровнем жизни. В Республике Башкортостан этот показатель составляет 18,3. Рассмотрим структуру детской смертности по причинам смерти. На первом месте - причины, связанные с врожденными аномалиями развития и наследственными болезнями - 68%, далее - болезни органов дыхания - 16%, болезни нервной системы и органов чувств - 5%, инфекционные паразитические болезни - 4%, болезни органов пищеварения - 3%, состояния, возникающие в перинатальном периоде - 2%, несчастные случаи, отравления и травмы - 2%. Наиболее опасными для здоровья будущего поколения являются наследственные болезни, поскольку в большинстве своем они неизлечимы (или трудноизлечимы) и труднопрогнозируемы. Многие из этих заболеваний зависят от профессии и образа жизни родителей, а также от болезней ближайших родственников ребенка.

В последние годы в ряде стран учеными-медиками и социологами проводятся исследования, направленные на изучение причин наследственных болезней. Подобные исследования проводятся и в республике. Основным материалом для них служат данные социологических опросов и изучения медицинских данных на предприятиях нефтеперерабатывающего комплекса Уфы. Они показывают, что, например, лейкозы, стоящие на первом месте в структуре заболеваемости по наследственным болезням, достоверно чаще возникают у детей, матери которых продолжительное время до беременности или даже короткое время, когда уже вынашивали ребенка, работали в контакте с химическими веществами (химики, маляры, врачи, фармацевты, рабочие, занятые в производстве резины, пластмасс). А отцы детей, больных лейкозами, работали в машиностроении, были заняты на химическом производстве или просто имели длительный контакт с маслами, красками, растворителями, охлаждающими жидкостями. Опухоли нервной системы имеют место преимущественно у детей, чьи родители контактировали с бензолом, бензином, углеводородами, фенолом и другими продуктами нефтепереработки. Установлено, что вредные химические вещества вызывают у работающих изменения различных органов и систем: эндокринных, иммунных, кроветворных, репродуктивных. Основную опасность для потомства представляют гормональные мутации. Злокачественные новообразования также возникают у детей, чьи родители подвергались воздействию электромагнитных полей, т.е. были заняты в эксплуатации, ремонте электронного оборудования, обслуживании линий электропередач. Электромагнитные поля вызывают гормональные мутации или негенетические биохимические изменения в половых клетках, они являются промоторами рака.

Действие вредных факторов (химических веществ и электромагнитного облучения) усиливается еще и тем, что большинство работающих на предприятиях нефтеперерабатывающего комплекса живут в непосредственной близости от промышленной зоны и пользуются водой и продуктами питания, зараженными вредными веществами. Все это и обуславливает такую

высокую степень заболеваемости детей наследственными болезнями и врожденных аномалий развития.

Возникновение и развитие других болезней, приводящих к летальному исходу у детей первых месяцев жизни, зависит от многих социальных и экологических причин. Неблагоприятная экологическая обстановка прежде всего влияет на развитие у детей болезней органов дыхания, пищеварения и нервной системы.

Наличие в атмосфере Уфы вредных веществ, включая вещества канцерогенного действия - диоксины, фенол, нитросоединения, хлористые соединения, а также тяжелых металлов и их оксидов, способствует возникновению в детском организме необратимых изменений общетоксического, сенсibilitи-ческого, бластомогенного и генетического характера (см. таблицу).

Следует также отметить, что не без влияния факторов экологического состояния окружающей среды наблюдается стойкая тенденция к снижению нормальных родов - с 48% до 27,6%, а это в свою очередь ведет к снижению жизнестойкости детского организма.

Среди факторов, влияющих на состояние здоровья детей в раннем неонатальном периоде, прежде всего выделяются следующие: уровень жизни определенных слоев населения, образ жизни родителей, качество работы родовспомогательных учреждений. Настораживает тот факт, что значительно увеличилась доля умерших в родильном доме - на 19,6% (для сравнения: за анализируемый период смерть детей при родах на дому снизилась с 6,1% до 4,8%). Это говорит о том, что в большинстве роддомов отсутствует квалифицированная медицинская помощь. Много классных медицинских специалистов перешло работать в коммерческие структуры и частные клиники, недоступные для большинства рожениц. В роддомах более 80% медперсонала имеет лишь среднее медицинское образование, отсутствует необходимое количество нужных лекарств и медицинских препаратов, а некоторые лекарства вообще не поступают сюда из-за остаточного принципа снабжения. Отсюда и увеличение родовых травм и общее увеличение доли умерших. Конечно, кроме муниципальных родильных учреждений существуют платные роддома и платные палаты, но их услуги стоят очень дорого и ими воспользоваться могут лишь высокообеспеченные семьи. Другая причина высокой заболеваемости детей в роддомах - плохое санитарное состояние. Многие острые желудочно-кишечные заболевания возникают у детей именно в роддомах, они вызываются различными видами грибков, стафилококков, стрептококков, которыми заражены помещения, и эти болезни впоследствии очень трудно излечиваются. В роддоме грудные дети страдают от недостаточного питания и плохого санитарного ухода. Нередки вспышки острых респираторных заболеваний у грудных детей из-за нарушения режима вентиляции и проветривания помещений.

Значимый социальный фактор здоровья детей - уровень жизни населения. Радикальные экономические преобразования, направленные на построение рыночной экономики, привели к резкому снижению уровня жизни населения, усилению социальной поляризации. Более 70% населения имеет денежные

Последствия влияния вредных веществ на состояние здоровья детей

Характер влияния	Перечень веществ загрязнителей	Болезни и состояния, возникающие в результате воздействия факторов загрязнения
Общетоксическое	Галогены и др. неорганические и органические соединения	ОРЗ, хроническая пневмония, рахит, заболевания нервной системы, отставание в физическом развитии
Сенситивное	Органические соединения, соединения тяжелых металлов	Бронхиальная астма, крапивница, сенильная лихорадка, детская экзема, дерматиты, аллергические состояния
Бластомогенные	ПАУ, нитросоединения, аминсоединения, фенол, диоксины	Доброкачественные, злокачественные новообразования, рак, опухоли мозга, нервной системы
Генетическое	ПАУ, нитросоединения, аминсоединения	Мертворождения, пороки развития

доходы ниже минимального потребительского бюджета (или социального минимума). Лишь наиболее высокообеспечиваемые семьи могут позволить дорогую медицинскую помощь, эффективные средства для ухода за детьми, качественное и высококалорийное детское питание. Дети в таких семьях меньше подвержены риску заболеть, качественнее питаются, имеют в своем рационе нужное количество калорий. А что же остается детям из бедных семей? Для нормального развития ребенку необходимо получать достаточно сбалансированное питание, а недорогие детские молочные смеси и прочие продукты для детей, выпускаемые отечественными производителями, не отвечают всем требованиям, предъявляемым к детскому питанию. От их употребления у детей возникают диатезы, различные виды аллергий, а это в дальнейшем ведет к развитию острых желудочно-кишечных заболеваний. Импортные детские продукты питания известных фирм (например, "Хайнц", "Нестле"), которые удовлетворяют всем требованиям по составу веществ и питательности, дороги. Чтобы кормить ребенка этими продуктами, в месяц необходимо потратить 2-3 минимальные заработные платы. А если у ребенка стойко выраженное неприятие материнского или коровьего молока (а по данным Министерства здравоохранения РБ, более 60% детей первых 3-х лет жизни имеют различные аллергические проявления, у 20% из них аллергические реакции связаны с повышенной чувствительностью к молоку), то ему нужны специальные лечебные смеси, выработанные из сои с добавлением бифидум- и лактобактерина. Обеспечение ребенка такими смесями стоит уже до 4 минимальных зарплат. Резкий рост цен неизбежно приводит к еще одной проблеме - значительному ухудшению витаминного статуса и реальной угрозе возникновения полигиповитаминозов у детей. Недостаток овощей, фруктов, рыбы, мясopодуkтов ведет к тому, что не обеспечивается потребность организма в основных пищевых веществах. Так, дефицит полноценных белков в рационе детей составляет 25%, витаминов группы "В" - 20-30%, витамина "А" - 30%, аскорбиновой кислоты - 41-48%. И это не единичные случаи: по данным Московского НИИ гигиены и профилактики заболеваний детей, подростков и молодежи, из 4,5 млн. детей в возрасте до 2-х лет более половины не получают достаточного питания для развития. Кризисное

положение с питанием и его физиологические последствия характеризуются как "*децелерация поколения*" - замедление умственного и физического развития, что является одной из причин нарастающей детской смертности.

Большое влияние на здоровье ребенка оказывает образ жизни родителей, особенно матери. Воздействие различных психофизиологических факторов неизбежно сказывается как на внутриутробном развитии ребенка, так и в неонатальный период развития. Как правило, неблагоприятные факторы для здоровья ребенка связаны с его внебрачным рождением. Доля таких рождений возросла с 8,4% в 70-х гг. до 12,6% в 90-х гг. Отрицательно сказывается рождение ребенка у девушек 14-16-летнего возраста, когда молодая мать еще не в состоянии уделять своему ребенку необходимое внимание и ухаживать за ним. За 1995 г. 8,2 тыс. женщин до 17 лет стали матерями (в 1984 г., для сравнения, их было около 2,7 тыс.). Не менее опасно для здоровья матери и ребенка прекращение предшествующей беременности абортom. Число их устойчиво и за весь этот период достигло в стране 7 и более млн. в год, или в среднем около 100 абортов на тысячу женщин в возрасте 15-49 лет - значительно больше, чем число рождений у этой же группы женщин.

Особую опасность для будущего ребенка представляют вредные привычки матери. Пристрастие женщины к курению, алкоголю, употреблению наркотиков определяют большой риск возникновения у ребенка многих болезней, включая дебилизм, шизофрению и др. По данным Минздравмедпрома России, в стране насчитывается около 20% курящих женщин детородного возраста, около 8,5% женщин имеют стойкое пристрастие к употреблению алкоголя. Острой проблемой общества становится наркомания, особенно среди девушек. Это серьезная угроза будущему всей нации.

Вызывает тревогу общая заболеваемость и детей более старших возрастов. У детей от 1 года до 5 лет она возросла за последние 10 лет на 16%. Прирост идет в основном за счет заболеваний органов пищеварения, нервной системы и новообразований. По-прежнему большой удельный вес занимают в структуре заболеваемости грипп и острые респираторные заболевания.

Во всех вспышках острых желудочно-кишечных заболеваний решающее значение имеют несоблюдение санитарно-эпидемиологического режима в яслях и детских садах, на пищевых предприятиях, в торговле, низкая санитарно-гигиеническая грамотность населения в отношении профилактики кишечных инфекций.

Отстает от норм обеспеченность дошкольных учреждений медицинскими кадрами, оборудованием. Профилактические осмотры детей проводятся неквалифицированно, так как часто должности врачей заняты средними медработниками. Нередко здесь наблюдаются отклонения от установленных норм питания. В связи с переходом на рыночные отношения коммерциализации подверглась сеть летних оздоровительных центров. Исчезли детские дачи для детей ясельного возраста.

Особое внимание обращает на себя физическое воспитание дошкольников. Родители, стремясь всесторонне развить своего ребенка, порой отдают его в различные секции и кружки, престижные группы для детей дошкольного

возраста, забывая о том, что увеличение нагрузки ведет к переутомлению организма, появлению неблагоприятных изменений со стороны сердечно-сосудистой системы и психоневротического статуса. Чрезмерная интенсификация умственного труда у дошкольников создает реальные предпосылки для роста неспецифических заболеваний среди детей.

Таким образом, можно обоснованно утверждать, что в сфере сохранения здоровья детей много социально-экологических проблем, которые требуют незамедлительного решения. Для этого необходима комплексная программа укрепления здоровья детей, которая включала бы ряд мероприятий и программ как государственного, так и республиканского уровня. Эти мероприятия общеизвестны - от создания системы мониторинга окружающей среды и эффективного экологического контроля за предприятиями, загрязняющими ее, до соблюдения общепринятых норм и правил, имеющих целью охрану здоровья женщин и детей.