

## КОМПЛЕКСНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХО-СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ МОЛОДОГО НАСЕЛЕНИЯ В АСТРАХАНСКОМ РЕГИОНЕ

А.Е.Сухарев, Т.Н. Ермолаева, Н.А. Булах, Л.М. Ахушкова, П.А. Крупнов

АРОУ по содействию научным исследования «ГРАНТ»,

Астраханская государственная медицинская академия, г. Астрахань, РФ

*(Научный проект № 10-06-00621а, поддержанный грантом РГНФ)*

Внимание к здоровью молодого населения актуально, в связи с воздействием на организм человека в Астрахани комплекса морбидных факторов: экологических (зона действия АГПЗ, увеличение автомобильного транспорта), социально-экономических и социально-гигиенических (имущественное расслоение, безработица, социальные стрессы, девиантное репродуктивное поведение, алкоголизация, курение табака, наркомания). В АГМА традиционными являются фундаментальные морфофункциональные и иммунохимические исследования пренатального и постнатального онтогенеза в норме и при морбидных состояниях, а также прикладные клинико-лабораторные и социально-гигиенические работы в области охраны репродуктивного здоровья, заботы о материнстве и детстве. В эксперименте установлено повреждающее действие природного газа с высокой концентрацией сероводорода на бронхо-лёгочную и кровеносную системы, сетчатку глаза и эпифиз эмбрионов мышей с нарушением хронобиологической ритмики белкового обмена. У женщин, проживающих в зоне АГПЗ, в 2 – 6 раз чаще, чем в контрольных группах выявляются гестозы, угрозы прерывания беременности, анемия, фето-плацентарная недостаточность, дегенеративные изменения в плаценте. Курение и хроническое употребление алкоголя в синергизме с неблагоприятными экологическими примесями во вдыхаемом воздухе вызывают гонадотоксический эффект, морфофункциональные нарушения во внутренних органах и нервной системе.

По данным анкетирования до 59% школьников обоего пола пробовали алкоголь и наркотики, курят табак. На вопрос о начале половой жизни из числа обследованных возрастных групп после 33 лет большинство женщин указало на возраст 17-25 лет. В возрастных группах до 33 лет большинство пациенток указывают более ранний период – 14-16 лет. На раннюю инициацию половой жизни с нередкой сменой партнёров современных девочек-подростков указывают и другие авторы. При этом у 40-60% опрошенных отмечается наличие в анамнезе 1-3 заболеваний передающихся половым путем: уреаплазма, хламидиоз, трихомониаз, сифилис, гонорея и др.

В современной городской среде, в отличие от сельской, преобладают антропогенные экологически неблагоприятные факторы и стрессовые нагрузки на

здоровье. Соответственно, и перечень преобладающих по частоте регистрации нозологических форм и классов болезней в городе в два раза больше среди взрослого населения и подростков и в четыре раза больше среди детей, по сравнению с сельским населением. По данным И. Ф. Батыршиной, до 37,6% первоклассников функционально и физически ослаблены и не готовы к обучению в школе, до 48% - показали низкий уровень продуктивности умственной работы, у 55,6% - снижен уровень дифференцировки и к окончанию школы лишь 5 -10% выпускников являются здоровыми. В период социально-экономических реформ и социальных стрессов отмечен достоверный рост показателей (в 2 – 10 раз) заболеваемости сердечно-сосудистой и нервной систем, органов пищеварения, венерическими болезнями, алкоголизмом, наркоманией, увеличение числа разводов, что сопровождается девиацией общего и репродуктивного поведения.

Девиации поведения у молодёжи проявляются в вербальной (повсеместная нецензурная лексика) и невербальной (безответственность или криминализация поступков) формах. На протяжении последних 10 лет отмечен рост заболеваемости психическими и поведенческими расстройствами (ППР), в основном, у лиц 15 – 20 и старше 60 лет. Пик заболеваемости ППР для мужчин приходится на 18, а женщин – 35 – 45 лет. Клиническое и патопсихологическое обследование репрезентативных групп лиц допризывного и призывного возрастов с признаками органических поражений головного мозга, интеллектуальной недостаточности, поведенческих расстройств, расстройств личности и др. выявило их взаимосвязь с социальными факторами: урбанизация, многодетность семьи, алкоголизация родителей. В этой связи разработана модель медико-психологической диагностики, коррекции и лечения подростков и призывников (Н.А. Бочарникова и др.). Внедряются методы иммунопрофилактики и иммунокоррекции часто болеющих детей (А. А. Джумагазиев), детей с нарушениями зрения (В. Г. Ермолаев). Проводятся комплексные исследования и психологическая коррекция детей с нарушениями и отклонениями в развитии в рамках нашего проекта.

Поскольку в структуре общей патологии первые места занимают различные заболевания системы пищеварения и репродуктивных органов, то это позволяет акцентировать внимание на значение питания, функции желудочно-кишечного тракта и репродуктивного поведения при изучении проблем здоровья. Мы видим в этих показателях один из объяснительных подходов к пониманию многих психо-эмоциональных и вегето-неврологических нарушений у людей, вследствие неблагоприятных условий состояния, проявления и реализации их пищевых и репродуктивных инстинктов и рефлексов.

<b>Фамилия, имя, отчество (полностью) Сухарев Александр Евгеньевич</b>
<b>Ученая степень, ученое звание д.м.н., с. н. с.</b>
<b>Учреждение, должность МУЗ ГКБ № 4, онколог</b>
<b>Точный адрес для переписки (получения документов с индексом):</b>
<b>414041, г. Астрахань, ул. Герасименко 2, кв. 63</b>
<b>Телефон (указать код города): 8 (8512) 30-82-29</b>
<b>Факс: 8(8512)38-50-33</b>
<b>E-mail: alexandr.suharev2010@yandex.ru</b>
<b>Название конференции: Всероссийские заочные электронные научные конференции; 2. Новые медицинские технологии</b>
<b>Публикация тезисов, чек-ордер от 16.02.2011 г. об уплате 990 руб. за 2 стр. прилагается, сертификат чека GKEJEIBP Плательщик 00017982 Сухарев Александр Евгеньевич</b>