



«Неврон»

.Международный медицинский центр

690078, Россия, Владивосток, ул. Хабаровская.,17; e-mail: nevron.vl@gmail.com, сайт: www.nevron.ru

Отчет о результатах второй медицинской экспедиции в Красный Яр согласно программе оздоровления коренных народов «Генетические ресурсы и уровень здоровья МКНС Приморского края»

1. О реализации проекта *«Генетические ресурсы и уровень здоровья коренных малочисленных народов Приморского края»*

В декабре 2011 года Международный медицинский центр Неврон присоединился к Сети Глобального Договора ООН. Во исполнение решения международной конференции «Глобальный Договор ООН в Российской Федерации: бизнес и коренные народы», ММЦ «Неврон» с января 2012 года начал реализацию проекта *«Генетические ресурсы и уровень здоровья коренных малочисленных народов Приморского края»*.

Общая цель проекта - улучшение показателей уровня здоровья, жизни и сохранение генетического потенциала коренных малочисленных народов Приморского края. Повышение качества жизни и социально-экономических условий коренных малочисленных народов будет способствовать реализации совместных программ по развитию эко - и этнотуризма, взаимодействию как российских, так и зарубежных специалистов в области сохранения живой природы.

Местом реализации проекта было выбрано село **Красный Яр**, расположенное в Пожарском районе, в 5 часах езды от города Лучегорска. Именно это село является местом компактного проживания удэгейцев, коренных малочисленных народов Приморского края, потомков тунгусо-маньчжурских народов Приморья



Так как проект предполагает долгосрочную поэтапную реализацию, в январе 2012 года состоялась первая медицинская экспедиция «Неврона» в Красный Яр, в мае 2013 года (с 30.04 по 02.05) – вторая.

Скрининговые исследования проводились по разработанной нами схеме:

- 1) применение инструментальных методов (УЗИ, ЭЭГ).
- 2) анкетирование,
- 3) профессиональные осмотры (педиатр, терапевт, невролог, хирург).

Принципиальное отличие нашей системы обследования было в первичном исследовании на УЗИ, или ЭЭГ, чтобы сразу выявить патологию (если она имелась), затем пациент направлялся к специалисту для дальнейших рекомендаций.

Само ультразвуковое исследование состояло из двух этапов:
- выявление хотя бы малейших отклонений от нормы на первом этапе;
- углубленное исследование лиц с выявленными отклонениями от нормы на втором этапе.

3. Актуальность и значимость экспедиции

Важность и актуальность подобной работы обусловлена уникальностью положения коренных малочисленных народов, их ценностью для современного мира. Лесные люди, удэгейцы – это люди, еще не потерявшие связь с лесом, с природой, люди, которые знают, как разумно и правильно можно использовать ее ресурсы.

Особенно это актуально для нашего региона – Приморского края, с нашим уникальным богатством – уссурийской тайгой.



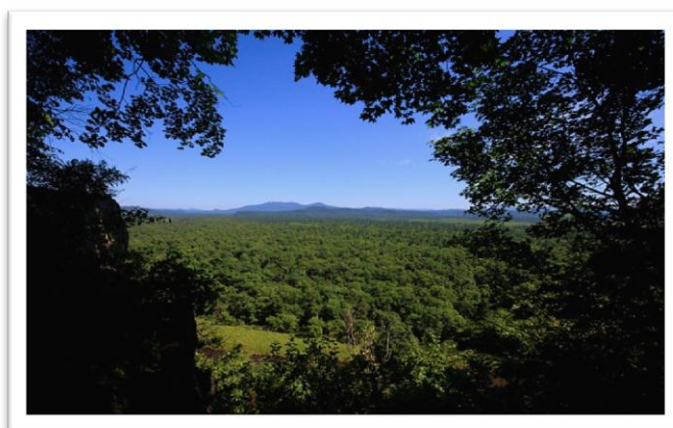
Лесной участок в нижнем течении Бикина, где и расположен Красный Яр, площадью свыше 4 тыс. км² является крупнейшим в мире нетронутым массивом кедрово-широколиственных лесов и единственным естественным коридором, по которому происходит соприкосновение российской и китайской популяций амурского тигра. Здесь одновременно растут корейский кедр, дуб, ясень и другие деревья, обитают японские и черные журавли. На Бикине гнездится десять видов птиц из Красной книги мира и более двадцати – из Красной книги России.

Данный лесной массив в 1993 году был объявлен территорией традиционного природопользования, а в июне 2009 года была передан в аренду общине коренных малочисленных народов для заготовки кедрового ореха. В ноябре 2010 года был внесён в предварительный список Всемирного природного наследия ЮНЕСКО.

На протяжении многих веков уссурийская тайга была родным и единственным домом для всех групп удэгейцев. И как только этот дом подвергался уничтожению, как тут же погибали и коренные народы. За последние 40 лет, когда интенсивно стали вырубаться леса, из 8 этнических групп удэгейцев в настоящее время осталось только 4. В Приморском крае леса практически сохранились только там, где проживают коренные народы, где они ведут свое традиционное хозяйство. И именно из-за того, что аборигены сохранили свою тайгу, их земля становится лакомым кусочком для промышленников.

Именно поэтому так важен проект по сохранению генетических ресурсов малых коренных народностей, а, следовательно, и леса.

Жители городов сейчас подвержены многочисленным заболеваниям (особенно онкологическим, психическим и заболеваниям сердечно-сосудистой системы) из-за сидячей, монотонной работы, многочисленных стрессов, плохой экологии. Именно сейчас столь важна лесотерапия – лечение лесом – прогулками, воздухом, цветом, запахами, травами и так далее. При общении с природой



уравновешиваются процессы в нервной системе, активизируется обмен веществ, кровообращение, дыхание. Зеленый цвет снимает зрительное напряжение; воздух, ионизированный кислородом и наполненный летучими органическими веществами, укрепляет иммунную систему человека.

Кто, как не удэгейцы, бережно хранят секреты и традиции бережного природопользования, природных, правильных ритмов жизни, народной медицины, элементарных правил выживания – всего тех знаний, забытых большинством современных горожан.

Таким образом, задача сохранить и поддержать здоровье этих людей означает и спасение леса, а в конечном счете – и сохранение здоровья остального населения.

Однако существует ряд негативных факторов, влияющих на снижение уровня здоровья КМНС Приморского края:

- Отсутствие квалифицированной медицинской помощи.

Медицинская служба представлена старой сельской больницей, в которой более 5 лет отсутствуют врачебный и фельдшерский персонал, отсутствует необходимая диагностическая аппаратура, лаборатория, пустуют палаты. Сохранился медсестринский и процедурный кабинеты, аптечный киоск. Финансирование больницы крайне скудное, и составляет всего 5 тысяч рублей в месяц. В экстренных случаях пациента доставляют в больницу ЦРБ п. Лучегорск по лесной разбитой дороге, существует постоянный риск, что за 4 часа транспортировки пациент может погибнуть, но сан/авиации нет. Жители практически не имеют возможности своевременно обращаться за медицинской помощью, поэтому все заболевания носят хронический прогрессирующий характер, нередко осложняются из – за самолечения и бесконтрольного приема лекарств.

- особые климатические условия, в которых проживает местное население

Это резкий температурный перепад: суровая снежная зима со снижением температуры до 47 градусов, и очень жаркое знойное лето.



- Нерациональное для человека питание: недоедание по качеству, в пище употребляется большое количество мяса диких животных, в меньшей степени речной рыбы, абсолютно недостаточно молочных продуктов, овощей и

фруктов. Предпочтение отдается сыроедению мяса и рыбы (строганина), в изобилии соль и острые приправы местного приготовления, например, так называемая «дю це хаза».

- Повсеместное употребление алкоголя, в том числе женщинами. Алкоголь был привнесен в культуру удэгейцев из Китая и России и оказывает чрезвычайно разрушительное действие на организм малых коренных народностей ввиду ферментативной недостаточности алкогольдегидрогеназы у данного этноса. Поэтому у представителей коренных народов, злоупотребляющих алкоголем, быстро формируется алкогольная зависимость, приводя к серьезным заболеваниям сердца и головного мозга. Смертность на почве алкоголизма среди коренных малочисленных народов за последние пять лет выросла в 3 раза.

- Малочисленность населения, что приводит к близкородственным бракам.

В настоящее время в селе проживают 632 человек (на 7 человек меньше, по сравнению с прошлым годом), их них детей до 14 лет – 107 человека. За 2013 год родилось 2 ребенка. За последние 10 лет отмечается постоянная убыль населения, что ведет к вымиранию и старению общины. Кроме этого, зафиксирован



гендерный перекос – мужчин на 105 человек больше, чем женщин, что так же влияет на низкую рождаемость. По национальной принадлежности в селе насчитывается удэгейцев 70%, нанайцев 25%, остальные 5% - составляют орочи и эвенки. Семьи многодетные, в основном из 5 и более человек.

4. Результаты анализа показателей уровня здоровья местного коренного населения

Всего было обследовано: 61 человек , из них детей до года – 7, до 14 лет – 14.

Взрослых – 30 человек, из них мужчин – 8, женщин – 22.

В результате проведенного медицинского обследования населения были выявлены следующие проблемы:

1. Скрининг детей до 1 года – выявил перинатальное поражение ЦНС у 25 % детей, в основном представленное синдромами гипервозбудимости, и нейрофизиологической незрелости, недоношенностью. В анамнезе у матерей была никотиновая, наркотическая (и в меньшей степени алкогольная) зависимость, ранний возраст матери, анемия, вирусные инфекции.

2. У детей школьного возраста в 30 % случаях установлена задержка роста, поведенческие нарушения, речевые дефекты, анемия, кариес, болезни желудочно-кишечного тракта, глистные инвазии, изменение щитовидной железы (по типу ее уменьшения в объеме). Отмечаются частые ОРВИ, снижение иммунитета. Неудовлетворительное качество питания, в рационе школьников снижено потребление: йода, железа, фтора. В школе отсутствуют спортивные секции, нет мастерских.



3. У взрослого населения выявлены заболевания сердечно – сосудистой системы и поражение опорно – двигательного аппарата до 50% населения. Связано это с традиционным образом жизни (потребление большого количества соли, и недостаточно богатых клетчаткой продуктов), курением среди мужчин и женщин, алкогольной зависимостью, тяжелым физическим трудом, суровыми климатическими условиями.

5. Рекомендации.

Принимая во внимание глобальную цель экспедиции и необходимость комплексного подхода к решению проблемы, были разработаны рекомендации по двум направлениям: первый – рекомендации медицинского характера, второй – общего, направленного на сохранение и развитие села Красный Яр.

