

# Здоровье Севера — здоровье России

12 ноября 2010 года состоялась XIII сессия Общего собрания СО РАМН «Медицинская наука — здоровью населения Сибири», посвященная 40-летию СО РАМН.

Мероприятие началось со вступительного слова президента СО РАМН, академика В.А.Труфакина. Затем состоялся просмотр многочасового фильма, снятого студией «Азия-фильм», «40 лет Сибирскому отделению РАМН». Продолжением торжественной части стало награждение победителей конкурса — молодых учёных и врачей.

На сессии прозвучали 10 докладов, среди которых наибольший интерес вызвали «Иммунология в институтах СО РАМН — на передовых позициях медицины» академика РАМН В.А.Козлова, «Современные принципы лечения больных злокачественными опухолями головы и шеи» чл.-корр. РАМН Е.Л.Чойнзонова, «Этнические и экологические факторы в развитии патологии у коренного населения Сибири и Севера» чл.-корр. РАМН В.Т.Манчука и, безусловно, доклад самого молодого академика РАМН Л.И.Афтасаса «Передовые рубежи нейронауки в НИИ СО РАМН». В этот день поздравить юбиляров, а также побеседовать о проблемах и перспективах медицинской науки приехал полпред президента В.А.Толконский. На сессии постановили заслушанные доклады принять к сведению, одобрить деятельность СО РАМН, направленную на сохранение и улучшение здоровья населения Сибири, Дальнего Востока и Крайнего Севера и опубликовать заслушанные материалы сессии в журнале «Бюллетень СО РАМН».



Прослушав доклад **Валерия Тимофеевича Манчука**, члена-корреспондента РАМН, директора Научно-исследовательского института медицинских проблем Севера СО РАМН (Красноярск) о медицинских проблемах народов Крайнего Севера и Сибири, мы решили побеседовать с ним и узнать об этих вопросах побольше.

— Наш институт в следующем году отмечает свое 35-летие, фактически, мы чуть моложе, чем само Сибирское отделение РАМН. Институт явился одним из первых научных медицинских учреждений, деятельность которого была направлена на научно-медицинское обеспечение жизнедеятельности человека при его существовании в экстремальных экологических условиях высоких северных широт. Мы занимаемся большим комплексом научных проблем, которые в основном связаны с изучением особенностей формирования патологии у коренных народов Сибири. Поскольку сейчас мы не имеем возможности часто бывать на Севере, мы переключились на изучение других этнических популяций — хакасов, тувинцев, эвенков. Институт изучает распространенность таких заболеваний, как патология сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта, многих других форм заболеваний, наиболее часто встречающихся в условиях Севера. Проводим физиологические исследования, направленные на изучение особенностей работы наиболее важных функциональных систем организма в онтогенезе, то есть начиная с раннего возраста и на всех последующих этапах жизни. Многие исследования касаются фундаментальных аспектов здоровья. В частности, наши ученые исследуют состояние клеточной мембраны, активность ферментов различных клеток крови и ферментов, участвующих в регуляции метаболизма и деятельности иммунной системы. Всё это нужно в основном для того, чтобы на ранних этапах развития патологии иметь информацию о механизмах развития заболевания у данного пациента и в случае необходимости принять неотложные меры.

— Валерий Тимофеевич, а насколько на-

роды Сибири адаптированы к современным условиям жизни? Разве они не полностью ассимилировались? Народы Севера, наверное, всё-таки сохраняют большую самобытность, традиционный уклад жизни и так далее...

— Нет, их этническая специфика всё равно сохранилась. Именно генотип определяет этнос, поэтому никакой ассимиляции не произошло, только адаптация к изменившимся условиям жизни. Приход европейцев во многом изменил традиционный уклад жизни коренного населения: профессиональную занятость, характер питания, условия проживания. Появились и новые заболевания, в основном социально-значимые, от которых у населения, проживающего в труднодоступных регионах, просто не существует механизмов защиты, они не были заложены эволюцией. Так, туберкулез на сегодняшний день занимает одно из ведущих мест среди патологий в этих краях. Конечно, сам по себе образ жизни населения этому способствует — скученность, отсутствие элементарных бытовых условий и т.д.

На показателях здоровья отразилась и профессиональная занятость: если раньше коренные жители Севера в основном занимались оленеводством, то сейчас они успешно работают во всех сферах народного хозяйства. Но есть и обратная сторона. Например, обучение письму и чтению с детского возраста привело к возникновению массовой близорукости. Практически у ста процентов детей, заканчивающих школу, проблемы со зрением. Хотя они и раньше шили, плели сети, резали по кости и выполняли другую мелкую работу, требующую напряжения зрения, всё же их глаза больше привыкли созерцать, радоваться тому, что происходит вокруг, а вот чтение, работа за компьютером и другие современные виды работы вблизи пагубно отразились на их зрении.

Выросло и число больных диабетом. Традиционно практически все коренные народы Сибири и Севера были связаны со скотоводством, у них преобладал белково-жировой тип питания с отсутствием в рационе углеводов, поэтому переход на европейскую пищу с большим количеством сладостей, крахмала, мучных продуктов привёл к непомерным нагрузкам на поджелудочную железу и формированию ожирения и сахарного диабета. Нехватка йода — тоже характерная проблема для Сибири. В высокогорных районах Тувы, например, природный йодный дефицит приводит к развитию эндемического зоба, а в последующем (на его фоне) — к снижению интеллектуальных способностей, нарушению процессов физического и психического развития детей. Впрочем, это проблема не только Тувы, но и других высокогорных районов мира.

— Вы проводите какие-то профилактические мероприятия?

— Одна Академия медицинских наук мало что может сделать — здесь нужна воля государства. Мы, например, приняли участие в разработке закона об обязательной профилактике йододефицитных заболеваний. На законодательном уровне было решено повсеместно внедрять в торговлю, в общепит йодированную соль. И проводить ежегодный мониторинг эффективности этих мероприятий. Были замечены положительные сдвиги в этой области. Что касается северного населения, конечно, рекомендовать белково-липидный тип питания можно и нужно, но далеко не всем материальные возможности позволяют рационально питаться. Наше население, к сожалению, не так богато, в основном оно употребляет в пищу картофель, макароны, хлеб...

— Валерий Тимофеевич, в докладе вы говорили о том, что северные народы особенно подвержены стрессам, которые выливаются в большое количество суицидов. Это тоже связано с влиянием цивилизации?

— При проживании в регионах Крайнего Севера с экстремальным воздействием климатических, геофизических и прочих факторов высоких широт формируется так называемый хронический стресс. Возникает он в основном у пришлого населения или у местного, но оторванного от традиционного образа жизни. Государство должно заботиться об этих народах, популяциях, сделать всё, чтобы их внедрение в современный техноло-

гический процесс было более щадящим. Коренные народы Севера и Сибири — очень одарённые люди. К примеру, среди малочисленных народов Севера (а их насчитывается всего около 180 тысяч человек) много талантливых художников, скульпторов, косторезов, поэтов, писателей: Юрий Рытхэу, Алитет Немтушкин, Антон Пырерко, Николай Вылко и другие. А вот, например, сколько вы найдете подобных талантов в городе Ачинске или другом аналогичном по численности населению городе? Именно правополушарный тип высшей нервной деятельности, более характерный для северных популяций, порождает творческий тип личностей. Левши — это творцы, созерцатели. А когда на этих тонко организованных личностей ежедневно воздействуют антропогенные факторы — изменение традиционного уклада жизни, огромный поток информации, причем зачастую негативной, и так далее, всё это ведет к формированию психоэмоционального стресса. А отсюда — алкоголизм, нервные срывы, суициды. Формирование хронического алкоголизма у северных народов происходит очень быстро, буквально за пару месяцев. Одни считают, что виновато отсутствие специальных ферментов, другие — что это происходит на рефлекторном уровне. Как бы то ни было, это очень нежные популяции, их нужно оберегать и всячески сохранять во благо будущего нашей великой России.

— Валерий Тимофеевич, в вашем докладе был интригующий момент — вы упомянули о том, что у якутов найдена европеоидная примесь. Расскажите, пожалуйста, об этом подробнее.

— В.В.Фефелова (доктор биологических наук НИИМПС СО РАМН, Красноярск) считает, что якуты — это потомки древних ариев. Она впервые установила частоту генов HLA, гаплотипов, гаметной ассоциации среди ряда монголоидных популяций Сибири и Дальнего Востока (якутов, коряков, юкагиров, эвенов, кетов, селькупов, хакасов, алтайцев). Это позволило определить генетическое положение данных популяций среди других монголоидных и заполнить «белое пятно», существовавшее на геногеографической карте мира. А на основании анализа распределения генетических маркеров системы HLA В.В.Фефеловой была выдвинута новая гипотеза этногенеза якутов, которая связывает субстратную основу якутского этноса не с тюркоязычными племенами, как это считалось ранее, а с индоевропейскими — древними ариями, которые впоследствии смешались с племенами монголоидными. Гипотеза прошла экспертизу и была опубликована в одном из ведущих генетических журналов — «American Journal of Human Genetics».

Этногенез или формирование той или иной популяции на северных территориях зависит во многом от того, откуда данная популяция пришла в эти края. Допустим, часть народов Севера мигрировала в свое время из Монголии, часть — из Европы. Индоевропейцы пришли на Север, обосновались там, а затем смешались со следующей волной переселенцев — древними монголами. По сравнению с другими монголоидными популяциями — эвенками, долганями, юкагирами — у якутов этот ген встречается



в пределах 25 процентов. А раз встречается, значит он был когда-то занесен арийцами и остался на века. Что характерно, у якутов наблюдается предрасположенность к европеоидным заболеваниям. Например, если брать заболевания ушей, то эвенк приходит в больницу с отитом, а якут — с воспалением слухового нерва, так же, как и представитель пришлого, а не коренного населения Севера. Правда, некоторые наши генетики с этим не соглашаются, они считают, что данный ген — не особо специфический. Необходимо проводить в этой области более глубокие исследования.

Е.Садькова, «НВС»  
Фото В.Новикова

