УДК: 613.2:616.33/.36-036.12(575.4)

ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОГО КЛИМАТА: ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ И ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ПОДХОД (ОПЫТ СУРХАНДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ)

Шоймардонов Бахтиёр Холназарович – соискатель
Шайхова Гули Исламовна – д.м.н., профессор
Авезова Гулойим Саттаровна – к.м.н., доцент
Ташкентский государственный медицинский университет (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация. *Настоящая статья посвящена изучению распространённости заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) среди населения, проживающего в условиях жаркого климата Сурхандарьинской области. Проведён ретроспективный анализ статистических данных за 2017–2024 годы, включая показатели первичной заболеваемости, госпитализаций, возрастно-половые различия и динамику изменений. Особое внимание уделено анализу реального рациона питания пациентов, выявлению сезонных колебаний в потреблении макро- и микронутриентов, а также оценке соответствия фактического питания установленным санитарным нормам.*

Выявлены ключевые медико-социальные и поведенческие факторы риска, включая низкую пищевую культуру, несбалансированное питание, стрессовые состояния и неблагоприятные условия жизни. Авторы предлагают комплексные профилактические меры, включая внедрение адаптированного рациона с учётом местных климатических, социальных и культурных особенностей, а также необходимость повышения уровня знаний населения в области гигиены и здорового питания.

Ключевые слова: *болезни пищеварительной системы, профилактика, питание, жаркий климат, гигиена, Сурхандарьинская область, факторы риска.*

ISSIQ IQLIM SHAROITIDA HAZM QILISH TIZIMI KASALLIKLARINING OLDINI OLISH: EPIDEMIOLOGIK VA GIGIYENIK YONDASHUV (SURXONDARYO VILOYATI MISOLIDA)

Shoymardonov Baxtiyor Xolnazarovich – izlanuvchi
Shayxova Guli Islomovna – t.f.d., professor
Avezova Guloyim Sattarovna – t.f.n., dotsent
Toshkent davlat tibbiyot universiteti (Toshkent, O‘zbekiston)

Annotatsiya. *Ushbu maqola Surxondaryo viloyatining issiq iqlimi sharoitida yashovchi aholi orasida oshqozon-ichak trakti (OIT) kasalliklarining tarqalishini o‘rganishga bag‘ishlangan. 2017–2024-yillar davomidagi tibbiy statistik ma’lumotlar, jumladan, birlamchi kasallanish, statsionarga yotqizish, yosh va jinsga oid farqlar hamda tendensiyalar tahlil qilindi. Bemorlarning real ovqatlanish ratsionini tahlil qilish, makro- va mikroelementlarni iste’mol qilishning mavsumiy tebranishlarini aniqlash, shuningdek, haqiqiy ovqatlanishning belgilangan sanitariya me’yorlariga muvofiqligini baholashga alohida e’tibor qaratilgan. Maqolada ovqatlanish madaniyatining pastligi, stress, noto‘g‘ri ovqatlanish, qiyin turmush sharoiti kabi xavf omillari ta’riflanadi. Mualliflar joylashuv va iqlim sharoitlarini hisobga olgan holda individuallashtirilgan profilaktik parhezlar, sog‘lom turmush tarziga oid targ‘ibot ishlari va gigiyenik bilimlarni oshirish bo‘yicha tavsiyalar berishadi.*

Kalit so‘zlar: *hazm qilish kasalliklari, profilaktika, ovqatlanish, issiq iqlim, gigiyena, Surxondaryo viloyati, xavf omillari.*

PREVENTION OF DIGESTIVE SYSTEM DISEASES IN HOT CLIMATE CONDITIONS: EPIDEMIOLOGICAL AND HYGIENIC APPROACH (EXPERIENCE OF SURKHANDARYA REGION)

Shoimardonov Bakhtiyor Kholnazarovich – researcher
Shaikhova Guli Islamovna – D.M.Sc., professor
Avezova Guloyim Sattarovna – C.M.Sc., associate professor
Tashkent State Medical University (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract. *This article focuses on the epidemiological study of gastrointestinal diseases among populations living in hot climate conditions, using Surkhandarya region of Uzbekistan as a case study. A retrospective analysis of statistical health data from 2017 to 2024 was conducted, including primary incidence rates, hospitalization trends,*

age and gender disparities, and annual fluctuations. Special emphasis is placed on assessing patients' actual dietary patterns, seasonal variations in nutrient intake, and their compliance with national nutritional guidelines.

The research identifies critical risk factors such as low nutritional literacy, poor hygiene, psychosocial stress, and unbalanced diets. The authors propose preventive strategies tailored to local climate and sociocultural conditions, including the development of region-specific dietary plans, promotion of healthy eating behavior, and public health education aimed at reducing the burden of gastrointestinal diseases.

Key words: *digestive system disorders, prevention, nutrition, hot climate, hygiene, Surkhandarya region, risk factors.*

Введение. Сохранение и укрепление здоровья населения, предупреждение хронических заболеваний и формирование культуры здорового образа жизни остаются ключевыми задачами любой национальной системы здравоохранения. Особенно актуальны эти вопросы в регионах с жарким климатом, таких как Сурхандарьинская область Республики Узбекистан, где зафиксирована высокая распространённость заболеваний органов пищеварения.

Основные причины данной ситуации связаны с низким уровнем санитарно-гигиенических условий, негативным влиянием высоких температур на развитие микробных факторов, а также несбалансированным рационом питания. Эти факторы обостряют риск возникновения гастроэнтерологических заболеваний и требуют системного подхода к профилактике (3,5,6,8,16).

Современные исследования подтверждают, что качество и безопасность пищевых продуктов играют важную роль в здоровье пищеварительной системы, особенно в тропических и субтропических климатических условиях (16,20,21). Несмотря на имеющиеся данные, в Сурхандарьинской области остаётся недостаточно изученным вопрос питания с учётом местных традиций, условий хранения и санитарной безопасности продуктов.

Таким образом, актуальной задачей является научное обоснование профилактического рациона, ориентированного на региональные климатические и культурные особенности. Это позволит не только снизить заболеваемость, но и улучшить общее качество жизни населения.

Материалы и методы исследования. Исследование выполнено в рамках научного плана кафедры гигиены детей, подростков и питания Ташкентского государственного медицинского университета и охватывало несколько этапов.

На первом этапе проведён ретроспективный анализ динамики и уровня распространённости заболеваний органов пищеварения в Сурхандарьинской области за период 2017–2022 годов. Изучены статистические данные на областном и районном уровнях, включая города Термез, а также Термезский, Ангорский, Жаркурганский и Шерабадский районы.

На втором этапе анализировалась обращаемость населения в учреждения первичной медико-санитарной помощи, результаты диспансерных осмотров и госпитализаций. Проведена стратификация по полу и возрасту, включая оценку заболеваемости, инвалидности и смертности от патологий пищеварительной системы.

На третьем этапе с целью выявления факторов риска использован метод "случай-контроль", охвативший 600 человек (300 больных и 300 условно здоровых). С применением специально разработанной анкеты исследовались условия и образ жизни, пищевые привычки и гигиенические факторы, влияющие на развитие заболеваний ЖКТ.

На четвертом этапе оценка фактического рациона пациентов проводилась по сезонам (зима, весна, лето, осень) на основе 10-дневного анализа потребления пищи с раздельным учетом 38 показателей. Вычислены среднесуточные значения макро- и микронутриентов. Использовались нормативы СанКваН 0007-2020 и данные из справочника "Химический состав пищевых продуктов" (11).

Анализ данных осуществлялся с использованием программного пакета Statistica for Windows 7.0. Заболевания классифицировались в соответствии с МКБ-10.

Полученные результаты. Заболевания органов пищеварения представляют собой одну из наиболее распространённых групп патологий, включающую гастрит, дуоденит, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический панкреатит, заболевания печени и желчного пузыря, а также энтериты и колиты. В соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ-10), эти заболевания объединены в класс XI (К00–К93).

Динамический анализ заболеваемости ЖКТ в Сурхандарьинской области за 2017–2022 годы показал тенденцию к снижению общей заболеваемости. Так, если в 2017 году уровень составлял 768,8 случаев на 10 000 населения, то в 2022 году — уже 439,7, что свидетельствует о снижении на 56,1%. Особенно заметное снижение отмечалось в возрастной группе 18–65 лет — с 468,9 до 272,3 случаев (уменьшение на 58,0%).

Однако начиная с 2023 года наблюдается повторный рост заболеваемости: в 2023 году показатель составил 582,3, а в 2024 году — уже 650,4 на 10 000 населения. Такой рост, по-види-

мому, связан с возобновлением диспансерных обследований после пандемии COVID-19, а также с выявлением ранее не зафиксированных (латентных) случаев.

Анализ заболеваемости по полу показал, что мужчины страдают заболеваниями ЖКТ чаще, чем женщины. В 2022 году показатель у мужчин составил 180,8 на 1 000 человек, а в 2024 году — 220,4 (рост на 39,6%).

Структурный анализ выявил наиболее распространённые сочетания сопутствующих заболеваний: ЖКТ + анемия — 37,4%; ЖКТ + гепатит — 29,6%; ЖКТ + пиелонефрит — 21,7%; ЖКТ + холецистит — 7,0%; ЖКТ + ревматизм, остеохондроз, спленопатия — менее 3%.

Госпитализационные данные подтверждают, что наиболее частыми причинами стационарного лечения являются: хронический панкреатит, язвенная болезнь, хронический холецистит, гепатит, цирроз печени. Эти пять нозологий составляют до 94% всех случаев госпитализаций по классу X.

Таким образом, результаты исследования указывают на устойчивую распространённость заболеваний пищеварительной системы в регионе, наличие сезонных и возрастных колебаний, а также актуальность мер по улучшению специализированной помощи и профилактики.

На следующем этапе исследования была проведена оценка фактического питания пациентов с заболеваниями ЖКТ в различных возрастных группах и в разные сезоны года. Особое внимание уделялось количеству и качеству потребляемой пищи, а также степени соответствия потребления основным физиологическим нормам.

Анализ показал, что рацион большинства обследуемых пациентов не соответствует установленным среднесуточным нормам по основным пищевым веществам. Наиболее выраженными были дефициты по:

• Калорийности — в среднем 66–72% от нормы;

• Белкам — 56–76% от рекомендуемого уровня;

• Жирам и углеводам — около 50% от нормы;

• Клетчатке, витаминам A и C, железу и кальцию — обеспеченность на уровне 30–60%.

Отдельно отмечено, что потребление жидкости также недостаточно (всего 44–55% от суточной нормы), что особенно критично для людей, проживающих в жарком климате.

В сезонном разрезе наблюдаются следующие тенденции:

• Зимне-весенний период**:** снижается потребление свежих овощей и фруктов, белковых продуктов (мясо, молоко, яйца), что приводит к дефициту витамина C, кальция и белка.

• Летне-осенний период: увеличивается потребление фруктов и овощей, однако остаются недостаточными молочные продукты и белок.

Возрастает потребление сахара и рафинированных углеводов, что может усугублять метаболические нарушения. Анкетирование показало нерегулярный режим питания у большинства пациентов — частые пропуски приёмов пищи, переедание в вечернее время, пристрастие к жирной, острой и сладкой пище. Уровень потребления соли превышает физиологические нормы, что увеличивает риск развития артериальной гипертензии и других сопутствующих заболеваний.

Также была выявлена корреляция между низким уровнем знаний о здоровом питании и более тяжёлым течением заболеваний ЖКТ. Это подчёркивает необходимость широкомасштабных просветительских мероприятий среди населения.

Таким образом, результаты анализа питания свидетельствуют о недостаточном поступлении макро- и микронутриентов, нарушении пищевого поведения, а также о неадаптированности рациона к климатическим и физиологическим условиям. Эти факторы напрямую способствуют хронизации заболеваний и снижению качества жизни пациентов.

Обсуждение

Результаты настоящего исследования подтверждают высокий уровень распространённости заболеваний органов пищеварения в условиях жаркого климата, что согласуется с данными ряда других авторов. Так, по мнению Н.В. Зайцевой (2018), в регионах с высокой температурой воздуха риск развития заболеваний ЖКТ существенно возрастает вследствие нарушения санитарно-гигиенических условий, снижения качества воды и ускоренного размножения патогенной микрофлоры (4).

Одним из ключевых факторов, выявленных в нашем исследовании, является несбалансированное питание, в особенности в зимне-весенний период. Это подтверждают исследования Таджибаевой Л.М. (2019), в которых указывается, что именно сезонные колебания в потреблении белков, витаминов и жидкости резко отражаются на здоровье населения в южных регионах Узбекистана (12).

Анализ структуры питания показал дефицит калорий, белка, витаминов A и C, кальция, а также жидкости. Подобные выводы представлены в работе Г.В. Тимошевой (2016), где подчёркивается, что нарушение элементарных норм питания увеличивает риск хронических гастроэн-

терологических заболеваний, особенно у пожилых людей и лиц с ослабленным иммунитетом (13).

Кроме того, исследование показало низкий уровень знаний о здоровом питании и гигиене среди пациентов. Это соответствует данным Ю.В. Даниловой и др. (2017), которые утверждают, что санитарная просвещённость напрямую влияет на соблюдение диетических рекомендаций и профилактику заболеваний ЖКТ (2).

Среди поведенческих факторов особое место занимают нерегулярное питание, чрезмерное потребление жареных и острых блюд, злоупотребление чаем и кофе, а также поздние приёмы пищи. Эти аспекты подробно описаны в работах Истомина А.В. (2015) и К.С. Голохваста (2014), где подчёркивается, что современные пищевые привычки населения в условиях урбанизации усугубляют течение хронических заболеваний ЖКТ (1,7).

Отдельно следует отметить социально-психологические аспекты — стресс, семейные конфликты и ухудшение условий жизни, которые были установлены как факторы риска в методе "случай-контроль". Эти выводы согласуются с мнением В.Ф. Рапуты и Т.В. Ярославцевой (2019), указывающих на важность комплексной профилактики, включающей как медицинские, так и психосоциальные компоненты (10).

Интеграция традиционных блюд в диетические рекомендации также может играть позитивную роль, о чём упоминается в работах Н.Ж. Эрматова (2024) и Г.И. Шайховой (2024), подчёркивающих значение локальной кухни при составлении профилактического питания (18,19).

Таким образом, полученные данные демонстрируют необходимость комплексного подхода к профилактике заболеваний органов пищеварения. Это включает в себя:

- разработку сбалансированных региональных рационов с учётом сезонных факторов;
- санитарное просвещение населения;
- формирование культуры питания;
- усиление профилактической медицины в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.

Выводы

1. Динамика заболеваемости ЖКТ в Сурхандарьинской области в 2017–2024 годах носила волнообразный характер. Во время пандемии COVID-19 (2020–2021 гг.) количество обращений снизилось, что привело к формальному снижению заболеваемости на 56,1%. Однако в постпандемийный период (2022–2024 гг.) зафиксирован рост на 32,3%, что связано с возобновлением профилактических осмотров и регистрацией ранее латентных форм заболеваний.

2. Возрастно-половая структура заболеваемости показала рост во всех возрастных группах. Особенно выражен прирост среди подростков 15–17 лет и взрослого трудоспособного населения (18–65 лет). У женщин чаще встречаются холецистит и гастрит, у мужчин — язвенная болезнь и гепатопатии.

3. Анализ питания выявил выраженный дисбаланс в рационе. Среднесуточное потребление белков, жиров, витаминов и минералов в зимне-весенний и летне-осенний периоды существенно ниже рекомендуемых норм. Особенно дефицитны мясо, молочные продукты, яйца, свежие овощи и фрукты.

4. Пациенты с заболеваниями ЖКТ испытывают энергетический и нутриентный дефицит. Рацион беден витаминами и клетчаткой, содержит избыточное количество соли и сахара. Увеличение числа приёмов пищи, потребление жидкости и баланс макронутриентов являются первоочередными мерами коррекции.

5. В условиях жаркого климата целесообразно рекомендовать легкоусвояемую, маложирную, богатую жидкостью диету. Следует ограничить жареные блюда, применять щадящие способы приготовления (варка, тушение, приготовление на пару), и подбирать продукты с учётом индивидуального состояния здоровья.

6. Необходим комплексный подход: разработка регионально адаптированной профилактической диеты, проведение образовательных программ по здоровому питанию и формирование устойчивых поведенческих привычек в отношении здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Голохваст К.С., Чайка В.В., Васянович Ю.А. Питание и гастроэнтерологическое здоровье. — Владивосток: ДВФУ, 2014.

2. Данилова Ю.В. и др. Безопасность питания и здоровье. — М.: Академкнига, 2017. — 304 с.

3. Ерофеев Ю.В., Турбинский В.В. Качество продуктов питания в жарких регионах. // Гигиена и санитария. — 2017. — №4. — С. 8–12.

4. Зайцева Н.В. Основы профилактической медицины. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 272 с.

5. Искандарова Г.Т. Диетотерапия в условиях жаркого климата. — Ташкент, 2024.

6. Искандаров Т.И. Особенности питания в южных регионах Узбекистана. — Ташкент, 2016.

7. Истомин А.В. и др. Эпидемиология хронических болезней пищеварения. — М.: Медицина, 2015.

8. Корнилков А.С. Хронические заболевания ЖКТ и питание. — Новосибирск: Наука, 2015.

9. Новикова И.И. и др. Диетология в практике общественного здравоохранения. — М.: Академкнига, 2021.

10. Рапута В.Ф., Симоненков Д.В., Белан Б.Д., Ярославцева Т.В. Рациональное питание и профилактика. — Минск: БелМед, 2019.

11. СанКваН 0007-2020. Среднесуточные рациональные нормы питания. — Минздрав Республики Узбекистан, 2020.

12. Таджибаева Л.М. Пищевые привычки населения в жарком климате. — Ташкент: Tibbiyot, 2019.

13. Тимошева Г.В. Проблемы и перспективы формирования здорового образа жизни. // Здоровье населения и среда обитания. — 2016. — №10. — С. 15–17.

14. Турсунбаев А.К. Состояние питания и здоровье населения Узбекистана. // Вестник медицины. — 2009. — №3. — С. 42–45.

15. Хаширбаева Д.М. Питание и хронические болезни ЖКТ. — Ташкент, 2022.

16. Худайберганов А.А. Гигиена питания в условиях жаркого климата. — Ташкент: Ilm Ziyo, 2021. — 214 с.

17. Чумаков Н.В. Гигиенические аспекты питания. — СПб.: СПХФА, 2016.

18. Шайхова Г.И. Гигиена питания в условиях Узбекистана. — Ташкент, 2024.

19. Эрматов Н.Ж. Национальные блюда в профилактике заболеваний ЖКТ. // Современные научные исследования. — 2024. — №2. — С. 35–38.

20. Gupta R. et al. Nutritional epidemiology in tropical climates. // Int J Public Health. — 2018. — Vol. 63(2). — P. 221–227.

21. Sharma M., Verma S. Food safety and gut diseases in warm climates. // Asian J Clin Nutr. — 20 20. — Vol. 12(1). — P. 45–52.