

Секция «Экономическая география. Региональное развитие. Управление природопользованием»

Медико-географическое изучение Камчатского края
Научный руководитель – Рябинина Лариса Ивановна

Погорелов Артур Русланович

Студент (магистр)

Дальневосточный федеральный университет, Школа естественных наук, Владивосток,
Россия

E-mail: artur-mms@mail.ru

Современный этап развития медицинской географии характеризуется активизацией региональных исследований. Подобные работы актуальны в связи с социально-экономической значимостью сохранения здоровья населения регионов. К настоящему времени выполнено множество региональных исследований в области взаимодействия окружающей среды и здоровья человека, в том числе и для некоторых субъектов Дальнего Востока России. Однако для территории Камчатского края комплексные медико-географические исследования до сих пор не проводились. Данное обстоятельство определило выбор темы научного исследования и его цель - осуществление комплексной медико-географической оценки территории Камчатского края.

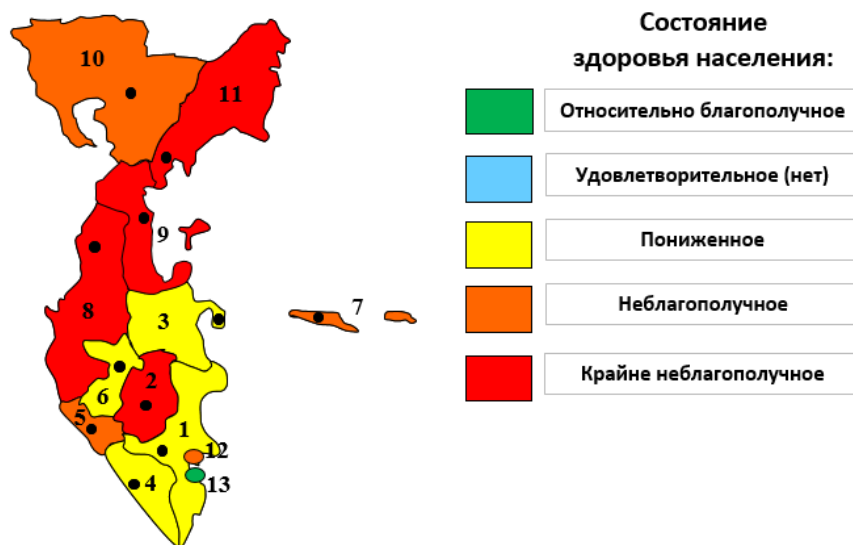
Притом, что общая заболеваемость в регионе на 2014 г. оставалась немного ниже аналогичного показателя по РФ (соответственно 1590 и 1607 случаев на тыс. чел.), ее динамика (2008-2014 гг.) демонстрировала негативную тенденцию на увеличение (4,8%). В структуре общей заболеваемости отмечается преобладание болезней органов дыхания (24,1%), системы кровообращения (13,4%), костно-мышечной системы (7,9%) и мочеполовой системы (7,6%). Среди дальневосточных субъектов Камчатский край по-прежнему характеризуется одним из самых высоких уровней заболеваемости.

Впервые на муниципальном уровне проведена оценка здоровья населения Камчатского края. Кластерный анализ 18 медико-демографических показателей позволил выделить на его территории пять групп районов, различающихся по уровню комплексного состояния здоровья: 1) крайне неблагоприятное (Тигильский, Карагинский, Олюторский, Мильковский районы); 2) неблагоприятное (Петропавловск-Камчатский, Алеутский, Соболевский, Пенжинский районы); 3) пониженное (Елизовский, Усть-Большерецкий, Усть-Камчатский, Быстринский районы); 4) удовлетворительное (не выявлено); 5) относительное благополучное (Вилучинск).

Для исследования взаимосвязей между географическими факторами и здоровьем населения были определены две группы наиболее репрезентативных показателей. Среди показателей окружающей среды это, к примеру, сейсмическая активность, температурный режим, загрязнение атмосферы и др. Для характеристики состояния здоровья населения использовались показатели уровня заболеваемости по основным классам болезней. Самая высокая корреляционная связь ($r=0,7-0,9$) была выявлена между загрязнением атмосферы и экологически-обусловленными заболеваниями (для всего населения - болезни крови, новообразования; для детского населения - болезни крови, кожи, новообразования и отравления).

Таким образом, первые результаты нашего исследования, посвященного медико-географической оценке Камчатского края, позволили дополнить и обновить существующую информацию по комфортности проживания населения в отдаленном регионе России. В дальнейшем это позволит выполнить как медико-географическое районирование территории и прогноз изменения медико-географической ситуации в крае, так и создать, на основе детального картографирования, региональный медико-географический атлас.

Иллюстрации



Условные обозначения районов: 1 - Елизовский; 2 - Мильковский; 3 - Усть-Камчатский; 4 - Усть-Большерецкий; 5 - Соболевский; 6 - Быстринский; 7 - Алеутский; 8 - Тигильский; 9 - Карагинский; 10 - Пенжинский; 11 - Олюторский; 12 - Петропавловск-Камчатский; 13 - Вилучинск.

Рис. 1. Комплексная оценка здоровья населения Камчатского края