

Географические науки

UDC 632.123.1

Quluyeva Aynur Allahqulu qızı

Coğrafiya Fakültəsi, Magistr

Bakı Dövlət Universiteti

Кулиева Айнур Аллахгулу

магистрант

Географического факультета

Бакинского государственного университета

Guliyeva Aynur Allakhgulu

Master of the

Faculty of Geography of the

Baku State University

DAŞQINLARIN İNSAN SAĞLAMLIĞINA TƏSİRİ

ВЛИЯНИЕ НАВОДНЕНИЙ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

FLOOD EFFECTS ON HUMAN HEALTH

Xülasə. Məqalədə tarixən və müasir dövrdə Kür- və Araz çaylarında baş verən daşqınlar və onların insan sağlamlığına təsiri, bəzi xəstəliklərin baş verməsi və onlara qarşı mübarizə tədbirləri xarakterizə edilir. Tədqiqat BDU üzrə Universitetdaxili "50+50" grant layihəsinin dəstəyi ilə aparılmışdır.

Açar sözlər: daşqınlar, insan sağlamlığı, əhaliyə təsiri.

Аннотация. В статье рассматриваются наводнения в реках Кура и Араз и их влияние на здоровье человека, а также некоторые болезни и меры по борьбе с ними в разрезе исторического и современного времен. Исследование проводилось при поддержке общеуниверситетского грантового проекта «50 + 50» в БГУ.

Ключевые слова: наводнения, здоровье человека, влияние на население.

Summary. *The article describes floods in the Kur and Araz rivers and their effects on human health, some diseases and measures to combat them in historical and modern times. The research was conducted with the support of the University-wide "50 + 50" grant project at BSU.*

Key words: *floods, human health, impact on the population.*

Azərbaycanda Kür və Araz çaylarının aşağı axınları daşqın hadisələrinin baş verməsinə görə xüsusilə fərqlənir və bu ərazilər daşqın nəticəsində bəzi infeksiyon xəstəliklərin baş verməsi üçün riskli sahələr hesab olunur. Daşqın hadisəsi respublikada əsasən əhalinin sağlamlığına, əhali məskunlaşmasına, yaşayış məntəqələrinə, nəqliyyat və kommunikasiya sistemlərinə, qismən sənaye sahələrinə, torpaq örtüyü və kənd təsərrüfatına zərər vurur. Digər təbii fəlakətlərin dağıntı və zərərlərini aradan qaldırmaq üçün bir neçə ay, il tələb olunursa, daşqınlarda bu proses daha uzun müddət təşkil edir. Kür- Araz çaylarında baş verən daşqınların tam qarşısının alınmasına bu çaylar üzərində tikilmiş 4 su anbarının, sahil boyu 1500 km uzunluğunda çəkilmiş bəndlər, çayın rejiminin uzun illər öyrənilməsi prosesində görülən digər tədbirlər təsir göstərə bilməmişdir.

Daşqınlar ətraf ərazilərin su altında qalmasına, bataqlıqların, sututarların yaranmasına, kollektor-drenaj sistemlərinin dolmasına, yeraltı suların yer səthinə yaxınlaşmasına, antisanitar vəziyyətin yaranmasına səbəb olur. Göstərilən amillər sonradan Aşağı Kür çökəkliyində yaşayan insanların sağlamlığına mənfi təsir göstərir. Xəstəliklərin coğrafi yayılması insanların yaşayış mühitinin formalaşmasında həlledici rola malik olan komponentlərin – iqlim, su, torpağın tərkibindən və insanların təbii mühitə təsirindən asılıdır. Bütün bunların yaranması daşqın baş verən ərazidə yaşayan insanlarda yoluxucu

xəstəliklərin, malyariya, mədə-bağırsaq xəstəlikləri, qızdırma, ürəkbulanma kimi mənfi təsirlər göstərməklə yanaşı həyəcandan və qorxudan şəkər xəstəliyinin, yüksək təzyiqin, stressin, ürək-damar, o cümlədən digər xəstəliklərin yaranmasına səbəb olur. Bu zaman göstərilən ərazidə xəstəliklərin daha çox yayıldığı sahələr əmələ gəlir. Tez-tez olmasa da, hər 100 ildə 1 dəfə baş verən katostrafik daşqınlar baş verdiyi ərazilərdə epidemiya xarakterli xəstəliklərə səbəb olur. Epidemiya dövründə müəyyən ərazidə yaşayan əhali arasında xəstələnmə 2-5-10-20 gün arta bilər ki bu da epidemik prosesin yayılma arealından və s. amillərdən asılıdır. Epidemik xəstəliklərin qeyri-adi yüksək səviyyədə inkişafı tədqiq etdiyimiz ərazidə təhlükəli yoluxucu xəstəliklərin əmələ gəlməsi və yayılması ilə nəticələnir. Bu isə tarixən öz növbəsində çoxsaylı insan tələfatına səbəb olur.

1921-ci ildə aparılan araşdırmaya görə tədqiqat ərazisində 523 nəfər dünyasını dəyişmişdir. Bunun da 90%-ə qədəri 11-15 yaş arası uşaqlardır ki, bu da burada yaşayan əhali üçün xoşagəlməz haldır. Tarixən aşağıda göstərilən kəndlərdə aparılan tədqiqatlar nəticəsində Karyagin, Muravevka və Pokrovka kəndlərində əhalinin 41,4%-i yəni 1262 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur [3]. Eyni zamanda tarixi keçmişdə Azərbaycanın Mil-Muğan düzlərinə rusların, Ermənistanda yaşayan azərbaycanlıların, Orta Asiyadan məshəti türklərinin, Dağlıq Qarabağ problemi ilə əlaqədar qaçqın və məcbur köçkünlərin köçürülməsi nəticəsində əhali arasında yüksək səviyyədə ölüm halları qeydə alınmışdır. Buna səbəb isə buarada mövcud olan təbii mühit amillərinin, iqlim şəraitinin, təsərrüfat sahələrinin müxtəlifliyinin əhalinin əvvəl yaşadığı ərazi ilə fərqlilik təşkil etməsi və əhalinin bu şəraitə uyğunlaşa bilməməsi ilə əlaqədar idi. Bu da bu ərazidə əhali arasında malyariya və mədə-bağırsaq xəstəliklərinin geniş yayılmasına səbəb olurdu. Təəssüflər olsun ki, o dövrün statistikasında köçüb gələn əhalinin nə qədərini ölməsi haqqında məlumat olmadığına və bu sahədə müşahidələrin aparılmasına icazə verilmədiyinə görə bununla bağlı ətraflı məlumat qeyd edə bilmirik. Tədqiqat ərazisinə 1896-cı ildə Rusiyanın

ucqar quberniyalarından köçürülən əhali də özlərinin ilkin yaşadığı yerlərlə, Muğan və Mil düzlərinin iqlim şəraitinə, torpaq-bitki örtüyünə, təsərrüfat sahələrinin müxtəlifliyinə uyğunlaşmadığına görə onlar arasında xüsusi olaraq xəstəliklərin yayılmasına səbəb olmuşdur. Bu nöqtəyi-nəzərdən Zərdabi yazırdı ki, ac-yalavac rus kəndliləri elə bilirdilər ki, Azərbaycanda haradasa yağnan-bal qarışıb dərya kimi axıb gedir. Varlanmaq hərisliyi rusların qarşısında heç cür sədd çəkə bilmirdi. Ona görə də ruslar axın-axın Muğana köçüb gəlirdilər. Onların ilk dəfə Muğana gəlməsi ilə əlaqədar olaraq ilk növbədə qeyri-adi yeyinti məhsulları, ərazidə əkilən qarpız-yemiş, Kür-Araz çaylarının təmizlənməmiş suyundan istifadə nəticəsində çoxsaylı xəstəliklərə düçar olurdular. Bu hal sonradan keçən əsrin 40-cı illərində Ermənistandan Azərbaycana əhalinin köçürülməsi zamanı müşahidə edilmişdir.

Daşqın baş verən ərazilərdə olan qeyri-sanitar vəziyyət burada insanları yoluxduran bəzi həşəratların, əsasən ağcaqanadların, zərərli cücülərin, kiçik məməli heyvanların, sürünənlərin yayılmasına səbəb olur və bunu sürətləndirir. Kür-Araz ovalığında baş verən daşqınlardan sonra əmələ gələn və uzun müddət davam edən çoxsaylı gölməçələr və bataqlıqlarda geniş yayılan malyariya ağcaqanadlarını buna nümunə göstərə bilərik. Müasir dövrdə malyariya (italyanca “mala” – pis, “aria”- hava deməkdir) dünyanın 107 ölkəsinin ərazisində yayılmışdır ki, onların da yarısından çoxu Afrika, Latın Amerikas, Cənub-Şərqi Asiya və b. ölkələrin tropiklərində daha geniş yayılmışdır. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının məlumatına görə, Yer kürəsində 3 mlrd.-dan artıq əhali malyariyaya yoluxma təhlükəsi altındadır. Onlardan 300-500 milyonu isə hər il bu təhlükəli xəstəliyə məruz qalır [2]. Malyariya haqqında məlumatlar qədim Çin və Misir əlyazmalarında, Qədim Yunan və Roma ədəbi mənbələrində vardır. Bu mənbələrdə onun yayılmasının “rütubətli iqlim” və “qeyri-sağlam su”, yüksək kalorili yeyinti məhsullarının qəbul edilməməsi ilə əlaqəli olduğu göstərilmişdir.

Tarixən Azərbaycan malyariya üçün riskli zona hesab olunur. İqlim amillərinin təsiri nəticəsində əsasən dağlıq ərazilərdə endemik mənbələrin həssaslığının artması ilə xarakterikdir. Respublikamızda malyariya ilə mübarizəyə keçən əsrin 20-ci illərində başlanılsa da, 50-ci illərin ortalarında malyariya ölkə ərazisində kütləvi yayılmış xəstəlik olub [7]. 1951-60-cı illərdə geniş miqyaslı kompleks tədbirlərin həyata keçirilməsi, əhalinin bu tədbirlərdə fəal iştirakı, Kür çayı üzərində Mingəçevir və digər su anbarlarının tikilməsi ilə çayda axımın tənzimlənməsi nəticəsində daşqınların qarşısının alınması, suvarma irriqasiya sisteminin yaxşılaşdırılması, bataqlaşmış sahələrin qurudulması və digər tədbirlər nəticəsində malyariya xəstəliyi ildən-ildə azalaraq 1950-ci illərin sonunda kütləvi xəstəlik kimi ləğv edildi. 1960-cı ildə ölkə ərazisində malyariya xəstəliyinin praktiki olaraq ləğv edildiyi elan olunsada, üçgünlük malyariyanın çox olmayan qalıq ocaqları hesabına malyariya ilə xəstələnmə halları və bəzi illərdə bu ocaqların hətta fəallaşması qeyd olunmaqda idi [6]. 1990-cı illərin əvvəllərində Azərbaycan Respublikasının hərbi-münaqişəyə cəlb edilməsi, gərgin siyasi və ictimai-iqtisadi vəziyyət, 1 milyondan artıq qaçqın və məcburi köçkün əhalinin ölkə daxilində kütləvi xaos miqrasiyası, eləcə də malyariya üzərində epidemioloji nəzarətin və görülməsi vacib olan tədbirlərin olduqca zəif aparılması nəticəsində ölkədə epidemioloji vəziyyət pisləşməyə başladı və 1994-1997-ci illərdə demək olar ki, Respublikanın bütün rayonları (1997-ci ildə ölkənin 53 şəhər və rayonunda, ümumilikdə 811 yaşayış məntəqəsində xəstələnmə qeydə alınmışdır) əhatə edən epidemiyə baş verdi [6]. 2008-ci ildə isə Azərbaycanda 2008-2013-cü illər üçün "Malyariyanın eliminasiyası üzrə Milli Strategiya Tədbirlər Planı" qəbul edilib. Azərbaycanda 2010-cu ildə 129485 nəfər infeksiya və parazit xəstəliklərə yoluxmuşdur [4].

Azərbaycanda malyariya ilə xəstələnlərin sayı(nəfər) [5]

İllər	Xəstələ- nənlərin sayı	İllər	Xəstələ- nənlərin sayı	İllər	Xəstələ- nənlərin sayı
1950	61555	1975	257	2000	1526
1955	8068	1980	747	2005	242
1960	80	1985	334	2010	52
1965	123	1990	22		
1970	6051	1995	2840		

Malyariya uzun sürən və ağır xəstəlikdir. Xəstəliyin ilk dövründə müəyyən vaxtlarda titrəmə-qızdırma tutmaları başlayır. Malyariya bir şəxsdən başqa bir şəxsə bilavasitə keçmir. İnsanlar malyariya ağcaqanadlarının (anofeleslərin) dişləməsi nəticəsində bu xəstəliyə tutulurlar və çox sayda əhali bundan əziyyət çəkir. Xəstənin qanını soran və özündə malyariya parazitləri gəzdirən ağcaqanadlar birdən-birə deyil, 10-15 gündən sonra yoluxucu olurlar. Bu müddət ərzində həmin ağcaqanadlarda malyariya parazitləri əmələ gəlir. Ağcaqanad insanı dişlədikdə isə parazitlər sağlam insanın qanına keçir. Müalicə edilmədikdə və ya müalicəni müntəzəm surətdə davam etdirmədikdə insanın orqanizmi xeyli zəifləyir, bu isə qansızlığa, dalağın, qaraciyərin və s. bu kimi daxili üzvlərin ağırlaşmasına səbəb olur. Malyariya müalicə olunan xəstəlikdir.

Malyariyanı aradan qaldırmaq üçün müxtəlif tibbi və digər profilaktika tədbirlərindən istifadə olunur. Ağcaqanadların yumurta qoya biləcəyi yerlərin, gölməçələrin məhv edilməsi, həmin ərazilərin qurudulması, ağcaqanad yumurtalarının məhv edilməsi məqsədilə Saatlı, Sabirabad, İmişli, Zərdab, Şirvan, Salyan, Neftçala rayonlarında daşqın baş verən ərazilərdəki sulara xarici ölkələrdəki kimi xüsusi insektisidlərin səpilməsi və s. tədbirlər görülməlidir. Ağcaqanad sancmasından ən yaxşı müdafiə üsulu, yatarkən tövsiyə edilmiş insektisid hopdurulmuş ağcaqanadlardan qoruyan xüsusi tordan istifadə etməkdir. Effektiv profilaktika tədbirləri infeksiya xəstəliklərin qarşısını alaraq onların dinamikasına ciddi təsir göstərir.

Çox əfsuslar olsun ki, biz bu problemi araşdırarkən Azərbaycanda daşqınların baş verdiyi ərazilərdə hal-hazırda olan malyariya xəstəliyi və onların inzibati rayonlar üzrə statistikasına haqqında tam dəqiq məlumat olmamasına görə buna münasibət bildirmə bilmirik. Səlahiyyətli tibb orqanlarında apardığımız sorğular nəticəsində belə məlum olur ki, Azərbaycanda daha malyariya mövcud deyil. Bu fikir düzgün deyil. Çünki nə qədər ki, daşqın və subasma ehtimalı var, o qədər də malyariyanın yayılması üçün əlverişli şərait vardır.

Tədqiqat ərazisində digər xəstəliklər içərisində daha çox yayılan mədə-bağirsaq xəstəlikləridir. Bu xəstəliklərin baş verməsinə səbəb tədqiqat ərazisindən keçən Kür və Araz çaylarının tarixən suyunun təmizlənməməsi nəticəsində burada məskunlaşan insanlar təmizlənməmiş Kür və Araz çaylarının suyundan istifadə etdiyinə görə qarın yatalağını xatırladan mədə-bağirsaq xəstəliyinə düçar olur. 2010-cu ildə Azərbaycanda ümumi kəskin bağırsağ infeksiyaları 13551 nəfərdə müşahidə olunmuşdur ki, bunların da 7 nəfərini qarın yatalağı və paratif A,B,C infeksiyası təşkil edir [4].

Düzdür son illərdə daşqınların baş verdiyi ərazidə yerləşən yaşayış məntəqələrindəki əhalinin saf və təmizlənməmiş su ilə təmin etmək üçün çoxsaylı təmizləyici su qurğuları inşa edilmiş və bunun nəticəsində mədə-bağirsaq xəstəliklərinin kəskin surətdə azalması müşahidə olunmuşdur. Belə ki, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin müvafiq Sərəncamlarına əsasən Kür və Araz çayları boyu yaşayış məntəqələrində əhalinin ekoloji cəhətdən təmiz içməli suya olan tələbatının ödənilməsi məqsədi ilə 2007-2012-ci illər ərzində Ekologiya və Təbii Sərvətlər Nazirliyi tərəfindən 20 rayonun 222 yaşayış məntəqəsində modul tipli sutəmizləyici qurğular quraşdırılaraq bu məntəqələrdə yaşayan 400 mindən artıq əhali içməli su ilə təmin edilmişdir. Yaşayış məntəqələrində quraşdırılmış sutəmizləyici qurğuların gücü adambaşına gün ərzində içməli suyun miqdarı 20-30 litr olmaqla layihələndirilmişdir və hər bir məntəqədə quraşdırılmış sutəmizləyici qurğudan alınan içməli su əhaliyə supaylayıcı şəbəkə vasitəsi ilə çatdırılır. Yaşayış məntəqələrində tikilmiş

supaylayıcı şəbəkələrin bir-birindən məsafəsi 150-300 metr təşkil edir. Bu o deməkdir ki, məntəqədə yaşayan əhali ən uzağı 150 metr məsafə qət etməklə içməli su götürə bilər. 2007-2012-ci illər ərzində Göstərilən işlərin həyata keçirilməsi üçün 31564,0 min manat vəsait ayrılmışdır. Respublikamızda 2010-cu ildə baş vermiş daşqınlar nəticəsində 6 rayonun 14 yaşayış məntəqəsində sutəmizləyici qurğular su altında qalmış, çəkilməmiş supaylayıcı şəbəkəyə ciddi zərər dəymişdir. Dövlət büdcəsinə müraciət edilmədən zərər çəkmiş qurğular və bölüşdürücü şəbəkə tam bərpa edilmişdir [8].

Əfsuslar olsun ki, bu sahədə respublikanın ayrı-ayrı inzibati rayonlarında baş verən mədə-bağırsaq xəstəlikləri haqda statistik məlumatların olmamaması nəticəsində bu problemi ümumi şəkildə xarakterizə edirik.

Əsasən Aşağı Kür çökəkliyində hal-hazırda ən çox baş verən malyariya və mədə- bağırsaq xəstəlikləri haqqında fikir yürütdük. Yuxarıda deyilənləri ümumiləşdirərək bu nəticəyə gələ bilərik ki, tarixən çox geniş yayılmış daşqınlar nəticəsində baş verən çoxsaylı xəstəliklər və onlara qarşı mübarizə tədbirləri nəticəsində mövcud xəstəliklərə düçar olan əhalinin sayı kəskin surətdə azalsa da, hələlik onların tam qarşısının alınması barədə fikir yürüdə bilmərik.

Yuxarıda xarakterizə olunan xəstəliklərin yayılması haqqında daha ətraflı fikir yürütmək üçün göstərilən xəstəliklərin inzibati rayonlar üzrə yayılması haqda məlumatlar başqa dövlətlərdə olduğu kimi Azərbaycanda da Statistika Komitəsi tərəfindən toplanması və açıq şəkildə çap olunmasını arzu edərdik. Qeyd olunmuş xəstəliklərin qarşısının alınması üçün Azərbaycanda daşqınlara qarşı ciddi tədbirlər görülməlidir. Bu barədə dövlət proqramının hazırlanıb çap olunması məqsədəuyğundur.

Tədqiqat BDU üzrə Universitetdaxili "50+50" grant layihəsinin dəstəyi ilə aparılmışdır.

Ədəbiyyat siyahısı

1. Babaxanov N.A. Təbii fəlakətləri ram etmək olar mı, Bakı, 2006. 216 s.
2. Qurbanzadə A. Tibbi coğrafiya. Bakı, 2018.
3. Водное хозяйство Азербайджана. Баку, 1925. – 62 с.
4. Azərbaycan Respublikası əhalisinin siyahıya alınması 1999-cu il. III 2.hissə - Bakı, 2000. 635 s.
5. 2008-2013-ci illər üçün Azərbaycan Respublikasında Malyariyanın Epidemiyası üzrə Milli Strategiya (Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən 3 mart 2008-ci il tarixində təsdiq edilmişdir). Bakı, 2008.
6. Əhmədova C.N. Azərbaycan Respublikasında malyariya xəstəliyinin yayılmasında iqlim şəraitinin rolu. Azərbaycan Coğrafiya Cəmiyyətinin əsərləri. XIV cild. Bakı, 2009. 328-330 s.
7. Ахмедова Дж. Н. - Изменения климата и эпидемиология некоторых инфекционных заболеваний в Азербайджанском Республике. Центрально-Азиатский журнал имени М.Миррахимова. Том XXI. №15. С. 91-96.
8. URL: <http://eco.gov.az/az/1024-kur-ve-araz-caylari-boyu-yasayis-menteqelerinde-ehalinin-ekoloji-cehetden-temiz-icmeli-suya-olan-telabatinin-odenilmesi-layihesi>