

А.И. АНАМБАЕВА

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІНІҢ ЖАҒДАЙЫ
(2009-2012)

Түйін: Денсаулық сақтау жүйесінің даму стратегиясын қолжетімді, көпқұрылысты, профилактикалық бағыт, мирасқорлық, Әлеуметтік теңдік, нарық қатынасына бағытталып эволюциялық жолға негізделіп жүргізу қажет.

Алынған демографиялық, аурушандық деңгейінің көрсеткіштерін республикадағы емдеу-профилактикалық ұйымдарды құруды есептеуде пайдалануы мүмкін және республикада, кейбір аймақтарда аурушандықты азайту үшін керекті шаралар жасауға негіз бола алады.

Түйінді сөздер: демографиялық көрсеткіштер, жалпы аурушандық, алғашқы аурушандық, балалар, ересектер.

A.I.ANAMBAYEVA

HEALTH SYSTEM STATUS IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN
(2009-2012)

Resume: Strategy of health service development should be based on the following principles: general availability, preventive direction, succession, social justice and evolutionary development with the orientation to market relations. The received demographic and morbidity data can be used to plan the republican system of medical and preventive health service organizations as well as to elaborate effective measures of morbidity decrease both in the whole republic and its separate regions.

Keywords: demographic indices, birth rate, mortality rate, child population, adult population.

УДК 614.9: 616-036.22(574.1)

¹У.И. КЕНЕСАРИЕВ, ¹М.К. АМРИН, ¹БЕГИМБЕТОВА Г.А.,
²У.С. АПУОВ, ³А.К. КАЛМУХАНОВА

¹Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова

²ДГСЭН по Атырауской области

³УГСЭН по Жылыойскому району

МОНИТОРИНГ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В ЖЫЛЫОЙСКОМ РАЙОНЕ АТЫРАУСКОЙ ОБЛАСТИ

В статье даются результаты мониторинга санитарно-эпидемиологической обстановки в Жылыойском районе Атырауской области. Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Жылыойском районе характеризуется недостаточным обеспечением водопроводной водой. Есть проблемы с утилизацией жидких и твердых бытовых отходов.

Ключевые слова: мониторинг, санитарно-эпидемиологическая обстановка

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения является одним из важнейших факторов устойчивого развития страны [1]. Для этого необходимо безусловное обеспечение нормативов качества окружающей среды на территории населенных пунктов; внедрение новых подходов к решениям с благоустройству населенных мест; ужесточения требований к качеству водоснабжения и другие мероприятия [2]. Жылыойский район является одним из бурно развивающихся в кономическом и урбанистическом плане регионов. Здесь расположены крупные месторождения нефти и газа.

В связи со сказанным целью исследований явилась оценка санитарно-эпидемиологической обстановки в Жылыойском районе Атырауской области.

Задачи:

- Изучить качество атмосферного воздуха, водоснабжения, почвы, продуктов питания.
- Изучить эпидемиологическую обстановку.
- Изучить проблемы утилизации жидких и твердых отходов.

При исследованиях использованы данные Управления Государственного Санитарно-эпидемиологического надзора по Жылыойскому району Департамента Государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК по Атырауской области за 2006-2012 гг. [3].

Жылыойский район расположен на юго-востоке Атырауской области и расположен на северо-восточном побережье Каспийского моря. Климат умеренный, резко континентальный, с большими годовыми и суточными амплитудами температур, малым количеством осадков.

Территория района - 29,4 тыс. кв. км. Средняя плотность населения - 2,6 человек на 1 кв. км. Численность населения на

01.01.2013 года составила 75,4 тыс. человек. В регионе расположены крупные месторождения нефти, в частности Тенгизское месторождение. Административным центром района является г. Кульсары.

Качество атмосферного воздуха

В Жылыойском районе существует 16 объектов, имеющих организованные выбросы в атмосферный воздух. Все объекты оборудованы санитарно-защитной зоной нормативных размеров. В 2012 г. отобрано 860 проб атмосферного воздуха на санитарно-химические показатели, из них 24 пробы имели превышение ПДК по пыли (24 несоответствия из 215 проб, 11,2%), которые были обнаружены вдоль магистральной дороги в городе Кульсары.

По Жылыойскому району всего в населенных пунктах в 2006 г. было отобрано 167 проб атмосферного воздуха, из которых 5 проб или 2,9 % не соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам, в 2007 г. – не соответствующих проб было 0,8 %; в 2008 г. – 0,7 %; в 2009 г. – 6,2 %; в 2010 г. – 3,4 %; в 2011 г. – 3,5 %; в 2012 г. – 2,8 %. Все населенные пункты Жылыойского района обеспечены природным газом.

Обеспеченность населения питьевой водой

В настоящее время 82% населения Жылыойского района обеспечены централизованным водоснабжением, из них в городе – 94,1%, а на селе – 51,2%. Питьевая вода подается через водопровод «Астрахань-Мангышлак» из поверхностного водисточника (р. Волга), таблица 1. Данный водопровод соответствует санитарным требованиям.

Водопроводной водой обеспечены – г. Кульсары, п. Жана Каратон и п. Косчагил, остальные 4 поселка (*Тургызба, Аккизтогай, Шокартогай, Майкомген*) используют

привозную воду. У всех водопроводных сооружений имеется

зона санитарной охраны, таблица 1.

Таблица 1 - Протяженность линий водопровода (км)

Наименование водопровода	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Кигач-Кульсары	450	450	450	450	450	450	450
Кульсары-Косчагил	17	17	17	17	17	17	17
Кульсары-Жана-Каратон	7	7	7	7	7	7	7
Кульсары-Тенгиз	150	150	150	150	150	150	150

Вплоть до настоящего времени водопроводная вода подается по графику. Подача воды с 1 октября по 1 апреля осуществляется постоянно, с 15 апреля - по графику.

Жители г. Кульсары получают питьевую воду 24 часа в сутки, а качественной питьевой водой будут обеспечены не только жители г.Кульсары, но и всех населенных пунктов Жылыойского района. В ближайшее время планируется строительство водозаборных станций в селах Тургызба, Аккизтогай, Шокпартогай, Майкомген.

В 2006 г. было отобрано 572 пробы водопроводной воды на санитарно-химические показатели, из которых 9 или 1,5 % проб не соответствовало санитарным нормативам; в 2007 г. отобрано 846 проб, не соответствовало 13 или 1,5 % проб; в 2008 г. – 672 пробы, не соответствующих 12 или 1,7 % проб; в 2009 г. – 683, не соответствующих 1 или 0,1 % проб; в 2010 г. – 535, не соответствующих 10 или 1,8%; в 2011 г. – 312, не соответствующих 4 или 1,2%; в 2012 г. – 344, не соответствующих 6 или 1,7%, таблица 2.

Таблица 2 - Санитарно-химические показатели исследования водопроводной воды, % не соответствия по сан. химическим показателям.

№	Годы	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	Абсолют число	572	846	672	683	535	312	344
2	Число не соответствия	9	13	12	1	11	4	6
3	%	1,5	1,5	1,7	0,1	1,8	1,2	1,7

На санитарно-бактериологические показатели в 2006 г. отобрано 843 пробы водопроводной воды, не соответствующих санитарным нормам 9 или 1,06 % проб; в 2007 г. не

соответствующих проб было 1,7 %; в 2008 г. – 2,3 %; в 2009 г. – 2,3 %; в 2010 г. – 3,5 %; в 2011 г. – 3,2 % проб; в 2012 г. – 2,2 % проб, таблица 3.

Таблица 3 - Санитарно-бактериологические показатели исследования водопроводной воды, % не соответствия по санитарно-бактериологическим показателям.

№	Годы	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1	Абсолют число	843	967	675	826	534	245	758
2	Число не соответствия	9	17	16	19	19	8	36
3	%	1,06	1,7	2,3	2,3	2,3	3,2	4,7

Таким образом, если за изучаемый период число несоответствующих проб по санитарно-химическим показателям находились примерно на одном уровне, то процент несоответствия проб по санитарно-бактериологическим показателям в 2012 г. был выше по сравнению с 2006 г. в 4,4 раза.

Анализ динамики водопроводных аварий показал, что их количество сократилось в 2,8 раза, а процент устранения в 1-й день возрос до 100%. Замена водопроводных линий производится, согласно плану, на 100%.

Качество почвы

По данным УГСЭН по Жылыойскому району в 2006 г. было отобрано 15 проб почвы; в 2007 г. – 8 проб; в 2008 г. – 20; в 2009 г. – 33; в 2010 г. – 19 проб почвы. Все отобранные пробы

соответствовали санитарным нормам. В 2011 г. пробы почвы не отбирались. В 2012 г. было отобрано 7 проб (детские площадки, детские оздоровительные организации). По санитарно-химическим, бактериологическим и радиологическим показателям несоответствий нормативам обнаружено не было.

Качество продуктов питания

Анализ данных экспертизы продуктов показал, что за период с 2006 по 2012 годы процент несоответствия по бактериологическим показателям и химическим показателям наиболее высок был в 2008 году (соответственно 11,3 и 1,3%), а затем начал уменьшаться. В 2012 году по бактериологическим показателям он составил 2,3% и по химическим – 0,2%, таблица 4.

Таблица 4 - Санитарно-химические и санитарно-бактериологические показатели экспертизы продуктов питания (в %):

Годы	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Несоответствие по бактериологическим показателям	6,7%	11,3%	4,1%	3,2%	4,4%	2,3%
Несоответствие по химическим показателям	0%	1,3%	1,02%	0%	0,4%	0,2%

Эпидемиологическая обстановка

С 2006 по 2011 годы показатель заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями в Жылыойском районе, по сравнению с республиканскими показателями, был

значительно ниже. Так, в 2006 г. в 2,2 раза; в 2007 г. – в 2,7; в 2008 г. – 1,7; в 2009 г. – в 1,7; в 2010 г. – в 1,4; в 2011 г. – в 1,6 раза, в 2012 г. – в 2,8 раза (таблица 5).

Таблица 5 – Тенденция изменения инфекционной заболеваемости по Жылыойскому району в сравнении с Республикой Казахстан, Атырауской областью и г.Атырау

Регион	Инфекционные и паразитарные болезни, показатели на 100 тысяч человек						
	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Республика Казахстан	2196,5	2115,2	1893,0	1843,4	1735,7	1789,6	1575,3
Атырауская область	2116,5	1116,3	977,4	878,3	923,8	901,1	1575,3

г. Атырау	3224,8	1050,3	1066,7	1065,3	1069,1	1067,2	976,2
Жылыойский район	996,6	772,5	1093,1	1068,6	1191,8	1130,2	554,3

В 2006 г. показатель инфекционной и паразитарной заболеваемости в Жылыойском районе по сравнению с г. Атырау был ниже в 3,2 раза. К 2012 г. районный показатель был ниже по сравнению с республиканским, областным и г.Атырау (рисунок 1).

В целом, по Жылыойскому району за период с 2006 г. по 2012 г. уровень заболеваемости населения инфекционными и

паразитарными болезнями снизился. Так, по сравнению с 2006 г., данный показатель снизился к 2012 г. в 1,7 раза.

В структуре инфекционной заболеваемости наиболее часто встречались острые кишечные инфекции (74,7% всех инфекций), вирусные гепатиты (8%), туберкулез (6,6%). Среди паразитарных болезней чаще встречались энтеробиоз (75%), дерматомикозы (16,2%) и эхинококкоз (4,7%)

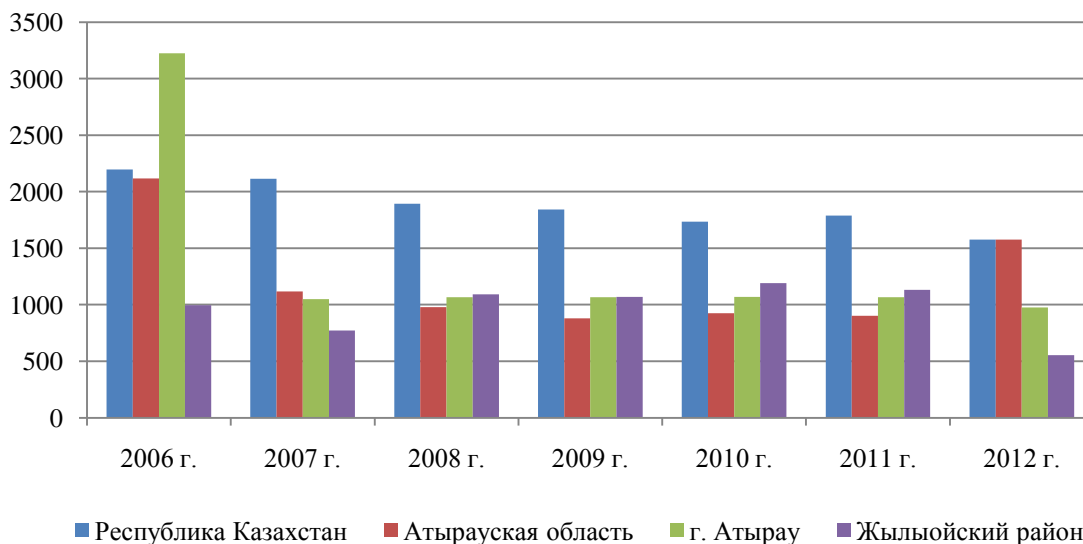


Рисунок 1 – Тенденции изменения инфекционной и паразитарной заболеваемости по Жылыойскому району в сравнении с РК, Атырауской областью и г.Атырау (на 100 тыс. населения)

Жидкие бытовые отходы

Централизованной канализационной системой оборудованы г. Кульсары и п. Жана Каратон. В г. Кульсары централизованной канализацией охвачено 36 % жителей, а в п. Жана Каратон – 100 %. Канализационные системы представлены только разводящими сетями без очистных сооружений, и жидкие бытовые отходы, канализационно-насосными станциями, подаются на поля испарения.

Аварии на водопроводных и канализационных сетях своевременно не устраняются. Не хватает ассенизационной техники для удаления жидких бытовых отходов из септиков.

Твердые бытовые отходы

Вывозом твердых бытовых отходов (ТБО) в Жылыойском районе занимается ТОО «Жылыой Тазалык», на балансе которой имеется 17 единиц специализированной техники по сбору ТБО, и для всего района количества техники не достаточно. В населенных пунктах района не оборудованы полигоны для ТБО. Бытовой мусор вывозится на открытые участки земли за пределами населенных пунктов, в частности, в г. Кульсары. Свалки не огорожены, что не исключает возможности попадания на эти свалки сельскохозяйственных животных. Скотомогильников нет.

Вместе тем, идут работы по благоустройству и озеленению г. Кульсары, а также по очистке близлежащих территорий

дорог в направлении г.Атырау и близлежащих населенных пунктов.

По санитарному состоянию в районе необходимо 671 контейнер; требуются автомашины (контейнеровоз, мусоровоз) для проведения санитарной работы; для доставки воды необходимы специальные автомашины, в данное время охвачено 35%; в населенных пунктах необходимо построить место для скотомогильников.

Заключение.

Таким образом, санитарно-эпидемиологическая обстановка в Жылыойском районе характеризуется следующим:

1. Только 76,8 % жителей района обеспечены водопроводной водой, а в пп. Жана Каратон и Косчагил вода подается по графику, не все населенные пункты имеют централизованную канализационную систему;
2. Санитарная экспертиза пищевых продуктов показала, что за период с 2006 по 2012 гг. по бактериологическим показателям уменьшился процент несоответствия проб (в 3 раза), по санитарно-химическим он остался на прежнем уровне.
3. В районе до конца не решен вопрос с утилизацией жидких и твердых бытовых отходов, нет полигонов для ТБО и скотомогильников.
4. В тоже время за период с 2006 г. по 2012 г. уровень заболеваемости населения инфекционными и паразитарными болезнями снизился.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы.
- 2 Концепция перехода Республики Казахстан к устойчивому развитию на 2007 — 2024 годы
- 3 Данные Управления Государственного Санитарно-эпидемиологического надзора по Жылыойскому району Департамента Государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК по Атырауской области за 2006-2012 гг.

Ү.И. КЕНЕСАРИЕВ, М.Қ. АМРИН, БЕГИМБЕТОВА Г.А.,
У.С. АПУОВ, А.К. КАЛМУХАНОВА

АТЫРАУ ОБЛЫСЫ ЖЫЛЫОЙ АУДАНЫНДАҒЫ САНИТАРЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ЖАҒДАЙЫНЫҢ МОНИТОРИНГІ

Түйін: Мақалада Атырау облысы Жылыой ауданындағы санитарлық-эпидемиологиялық жағдай бойынша зерттеу нәтижелері берілген. Жылыой ауданындағы санитарлық-эпидемиологиялық жағдай су құбырларының тапшылығымен, сұйық және қатты қалдықтарын жою мәселелерімен сипатталады.

Түйінді сөздер: мониторинг, санитарлық-эпидемиологиялық жағдай

U. KENESSARIYEV, M. AMRIN, G. BEGIMBETOVA,
U. APUOV, A. KALMUKHANOVA

MONITORING EPIDEMIOLOGICAL SITUATION IN ZHYLYOI DISTRICT OF ATYRAU OBLAST

Resume: The article contains the results of monitoring for the sanitary-epidemiological situation in Zhylyoi district of Atyrau region. Sanitary-epidemiological situation in Zhylyoi district is characterized by insufficient provision of tap water. There are problems with the disposal of liquid and solid waste.

Keywords: monitoring, sanitary-epidemiological situation

УДК 616-053.3/9:616-036.88(574.1)

¹У.И. КЕНЕСАРИЕВ, ¹М.К. АМРИН, ¹С.Ш. СЛАМКУЛОВА,
²А.Б. КУЛЬЧИКОВА, ³А.К. КАЛМУХАНОВА

¹Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова

²Жылыойская районная поликлиника

³УГСЭН по Жылыойскому району

ТЕНДЕНЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ СТРУКТУРЫ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ЖЫЛЫОЙСКОМ РАЙОНЕ АТЫРАУСКОЙ ОБЛАСТИ

В данной статье представлены результаты изучения тенденции изменения структуры смертности населения Жылыойского района Атырауской области. Уровень смертности населения за период с 2006 по 2012 годы снизился на 16,7%. По району показатели смертности (5,5‰) ниже республиканских (8,5‰), областных (7,0‰) и городских значений (7,0‰).

В структуре смертности населения Жылыойского района удельный вес болезней системы кровообращения и болезней системы пищеварения был ниже, чем по области и по республике. Смертность населения в районе от новообразований, несчастных случаев, травм и отравлений выше чем по республике и области.

Ключевые слова: тенденция, структура смертности, болезни

Как известно, смертность является одним из основных медико-демографических показателей населения [1, 2]. Поэтому целью наших исследований явилось изучение структуры смертности населения региона Тенгизского месторождения, которое является одним из крупнейших в РК [3].

Анализ структуры причин смертности в 2006 году показал, что по Республике Казахстан ведущими классами были болезни системы кровообращения (50,7%), болезни органов дыхания (5,1%), болезни органов пищеварения (4,6%), новообразования (11,3%), травмы и отравления (14,3%). На данные пять классов приходилось 85,9% всех причин смертей, рисунок 1.

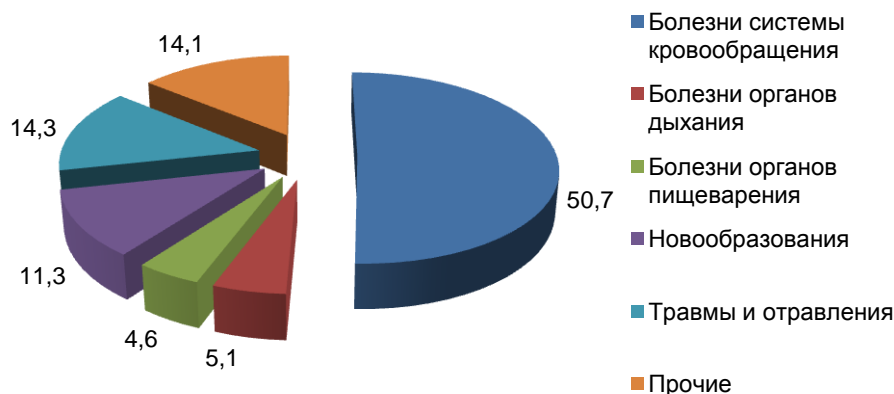


Рисунок 1 - Структура причин смертности населения Республики Казахстан в 2006 году (в % к общему числу)

В 2012 году по сравнению с 2006 годом в Республике Казахстан в общей структуре причин смертности произошли некоторые изменения. Так, увеличился удельный вес болезней органов

дыхания, пищеварения и новообразований, уменьшилась доля болезней системы кровообращения, травм и отравлений [1, 2, 4, 5].