

**РАЗДЕЛ 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
CHAPTER 2. THEORETICAL DISCIPLINE**

ГИГИЕНА

HYGIENE

УДК 616-002.5-021.3-053.8

А.И. АНАМБАЕВА

*Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
кафедра общей гигиены и экологии*

**ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ВПЕРВЫЕ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ
СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

Здоровье взрослого населения традиционно определяется одним из таких показателей, как заболеваемость туберкулезом. В последние годы в республике Казахстан наблюдается стабильная тенденция к уменьшению роста заболеваемости туберкулезом. Заболеваемость туберкулезом среди взрослого населения по республике за период 2010-2012 годов уменьшилась на 14,3%.

Ключевые слова: туберкулез, взрослое население, сельское население, городское население, показатели здоровья.

Актуальность: Показатели здоровья взрослого населения, динамика его развития в определенной степени отражают уровень социально-экономического развития. Здоровье взрослого населения традиционно определяется такими показателями как заболеваемость туберкулезом и смертность.

Цель исследования – анализ возможности оценки достигнутого уровня статистических показателей заболеваемости туберкулезом за последние три года (2010-2012 гг.) в разрезе областей, городов Астана и Алматы.

Методы исследования. Анализ данных носит методический характер и базируется на статистических материалах о деятельности организаций здравоохранения и показателей здоровья населения Республики Казахстан в 2010-2012 годах.

Материал и полученные результаты: В последнее время в республике отмечается стабильная тенденция к снижению уровня заболеваемости туберкулезом среди взрослого населения. Заболеваемость туберкулезом среди взрослого населения республики в 2012 году составила 81,7 на 100 000 человек населения против показателей 2010г. – 95,3, то есть уменьшилась на 14,3% , в то же время смертность от указанных

причин в настоящее время остается одной из самых высоких в Европейском регионе[2,4].

Наиболее высокая первичная заболеваемость туберкулезом в 2012г. среди взрослого населения зарегистрирована в Костанайской (103,1 на 100 000 населения), Атырауской(102,0), Восточно-Казахстанской (101,1) областях и г. Астана (111,4).А уровень показателей заболеваемости туберкулезом в Южно-Казахстанской (63,0), Актыбинской (74,1), Алматинской (76,7), Северо-Казахстанской (76,7), Жамбылской(77,2), Карагандинской (78,9)областях, г. Алматы (63,4)отмечается ниже республиканского [4].

Анализ заболеваемости туберкулезом взрослого населения показал, что в 2012г. по сравнению с 2010г. отмечается уменьшение роста в следующих областях: Восточно-Казахстанской в 2010г. на 100 тыс. взрослого населения - 124,0, в 2012г. - 101,1, Акмолинской соответственно - 121,5 и 94,0, Атырауской - 115,7 и 102,0, Кызылординской - 110,0 и 92,0, Костанайской - 107,5 и 103,1, Северо-Казахстанской-105,7 и 86,3, г. Астана - 165,6 и 111,4 (таблица 1).

Таблица 1 – Заболеваемость туберкулезом взрослого населения РК (число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни, на 100 тыс. населения)

Наименование области	Заболеваемость туберкулезом				
	2010	2011	2012		
			всего	город	село
Республика Казахстан	95,3	86,6	81,7	91,0	70,4
Акмолинская	121,5	102,3	94,0	112,5	77,6
Актыбинская	79,3	76,4	74,1	83,8	58,4
Алматинская	80,8	75,8	76,7	115,4	65,0
Атырауская	115,7	107,5	102,0	117,6	87,5
В-Казахстанская	124,0	109,9	101,1	107,7	92,0
Жамбылская	83,0	78,4	77,2	90,8	68,0
З-Казахстанская	95,7	86,0	76,7	89,3	64,7
Карагандинская	89,9	82,5	78,9	81,5	69,3
Костанайская	107,5	107,3	103,1	104,5	101,6
Кызылординская	110,0	97,9	92,0	140,1	56,5
Мангыстауская	98,1	84,9	81,2	82,5	79,8
Павладарская	98,0	91,1	88,8	94,7	75,5
С-Казахстанская	105,7	85,8	86,3	104,5	73,6
Ю-Казахстанская	74,3	67,1	63,0	68,1	59,8
г. Алматы	70,1	68,5	63,4	63,4	-
г. Астана	165,6	138,1	111,4	111,4	-

Необходимо отметить, что уровень показателей заболеваемости туберкулезом в 2012г. взрослого населения в городах республикерегистрировался (91,0на 100 тыс. взрослого населения), а в сельской местности (70,4). Этот показатель резко отличается в таких областях, как Кызылординская (соответственно 140,1; 56,5), Атырауская (117,6; 87,5),

Алматинская(115,4;65,0), Акмолинская(112,5; 77,6), Восточно-Казахстанская(107,7; 92,0), Северо-Казахстанская (104,5; 73,6). Усилились различия в состоянии здоровья между сельским и городским взрослым населением. Заболеваемость туберкулезом сельского населения в 2012г. по сравнению с

2010г. уменьшилась более чем на 13,2% [2,4], между тем городского – на 15,2%.

Несмотря на рост первичной заболеваемости туберкулезом взрослого населения за анализируемый период, заболеваемость сельского населения остается значительно ниже, чем городского. Причины этого кроются не в высоком уровне здоровья сельчан, а в недостаточном качестве оказания медицинской помощи, недостаточной квалификации врачей первичного звена сельского здравоохранения, слабых диагностических возможностях этих медицинских организаций вследствие которых выявленные средними медицинскими кадрами амбулаторий сельских участковых больниц и врачебных амбулаторий (в случае ведения самостоятельных приемов), фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов, болезни не учитываются при исчислении показателей заболеваемости.

В Республике Казахстан на определенной части территорий к настоящему моменту сложились зоны техногенного экологического неблагополучия, что негативно сказывается на здоровье взрослого населения. Показано, что эколого-гигиеническое неблагополучие окружающей среды является причиной до 60% случаев заболеваний взрослого населения, в том числе туберкулезом [1].

Ухудшение показателей здоровья взрослого населения, являющегося индикатором, по которому определяется уровень социального благополучия общества, требует повышенного внимания соответствующих структур государственной власти, принятия неотложных мер по социальной защите и созданию благоприятных условий для жизнедеятельности населения.

На заболеваемость туберкулезом в сельской местности также влияют следующие факторы:

- Значительная часть взрослого населения обслуживаются у среднего медицинского персонала, то есть у фельдшеров (около 30%) без последующего обращения к врачам.

- Снижение уровня обращаемости по мере отдаления сел от пунктов врачебной помощи.

- Значительные потери времени сельскими жителями на одно обращение к врачу.

- Низкая выявляемость заболеваний у обратившихся в связи с недостатком оснащения медицинским оборудованием и инструментарием лечебно-профилактических организаций и уровнем квалификации медицинских работников сельского здравоохранения.

Заключение: Таким образом, результатом анализа статистических данных по показателям заболеваемости туберкулезом явилось следующее. В последние три года наблюдается тенденция к снижению уровня заболеваемости туберкулезом среди взрослых, особенно выраженная на сельских территориях.

Установлено, что относительно низкий уровень заболеваемости туберкулезом находит объяснение в недостаточном качестве и сложности организации оказания медицинской помощи, особенно в сельской местности, слабых диагностических возможностях лечебной сети.

Недостаточно высокое качество оказания медицинской помощи населению Республики, в первую очередь взрослым, отражает уровень социального благополучия общества, требует повышенного внимания соответствующих структур государственной власти, принятия неотложных мер по социальной защите и созданию благоприятных условий для жизнедеятельности взрослого населения республики Казахстана.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Государственная программа «Здоровье народа». – Алматы: 1998.
- 2 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2010 году. Статистический сборник. - Астана: 2011. – 311 с.
- 3 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2011 году. Статистический сборник. – Астана: 2012. – 312 с.
- 4 Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2012 году. Статистический сборник. – Астана: 2013. – 315 с.

А.И. АНАМБАЕВА

ЕРЕСЕКТЕР АРАСЫНДА АЛҒАШҚЫ ТУБЕРКУЛЕЗ АУРУШАҢДЫҒЫНЫҢ ӨЗГЕРІС ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Түйін: Ересектердің денсаулығы әдетте негізгі көрсеткіштердің бірі туберкулез аурушаңдығымен анықталады. Қазақстанда соңғы жылдары туберкулез аурушаңдығы бойынша тұрақты төмендеу байқалады.

Республикада 2010-2012 жж. ересектер арасында туберкулез аурушаңдығы 14,3% төмендеді.

Түйінді сөздер: туберкулез, ересектер, ауыл халқы, қала халқы, денсаулық көрсеткіштері.

A.I. ANAMBAYEVA

SPECIFIC FEATURES OF INCIDENCE OF TUBERCULOSIS, FIRST DIAGNOSIS AMONG ADULTS

Resume: Adult health is traditionally determined by one of indicators such as the incidence of tuberculosis. In recent years in the Republic is a stable tendency to reduce the increasing incidence of tuberculosis. The incidence of tuberculosis among adults in the Republic for the period 2010-2012 decreased by 14.3%.

Keywords: tuberculosis, adult population, rural population, the urban population, health indicators.