

¹Л.К. Назарова, ¹У. Шайхаттарова, ²Р.А. Баялиева,
³Ж.Р. Абзалиев, ³Н. Калиева

¹Международный казахско-турецкий университет имени
Ходжа Ахмеда Ясави

Кафедра профилактической медицины, г.Туркестан

²Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова
Кафедра общей гигиены и экологии, г.Алматы

³«ВШОЗ» Казахский медицинский университет, г.Алматы

ТЕНДЕНЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ И СТРУКТУРЫ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НАСЕЛЕНИЯ Г.ТУРКЕСТАН

В статье отражены изменения и структуры инфекционных заболеваний жителей Туркестана. Сравнительный анализ с республиканскими данными и источники загрязнения. Значения экологических показателей города Туркестан демонстрируют повышенное содержание экотоксикантов в средах проживания населения, в процентном соотношении, подтверждает нашу теорию о влиянии экологических факторов на здоровье человека и его продолжительность жизни соответственно.

Ключевые слова: загрязняющие вещества, экотоксиканты, инфекционные болезни.

Южно-Казахстанская область является одним из шести экологически неблагоприятных регионов Казахстана и согласно определению «Национального отчета по сохранению и сбалансированному использованию биологического разнообразия», входит во вторую группу регионов Казахстана по экологическому риску. С учетом влияния Аральского фронта воздействия и местных особенностей ожидается еще большее истощение и загрязнение водных ресурсов, увеличение воздействия на атмосферу, расширение границ заболоченных, засоленных земель, деградация растительного и животного мира.

По экологическому состоянию территория области условно делится на три зоны. Зона экологического кризиса: города Туркестан, Отырар, Арыс, Шардара, Созак; Зона экологического риска: города Шымкент, Кентау; Зона экологической нормы: города Сарыагаш, Ленгер, Жетысай.

Основными загрязнителями поверхностных и подземных вод в ЮКО являются предприятия цветной металлургии, нефтехимической, химической, легкой и пищевой промышленности. Основными загрязняющими веществами являются тяжелые металлы, сульфаты, нефтепродукты, неорганические формы азота, фосфаты и т.д.

Повышенное содержание загрязняющих веществ в почве города Туркестан является следствием географически производственно-магистрального положения, как стратегического объекта экономического развития региона.

Значения экологических показателей города Туркестан демонстрируют повышенное содержание экотоксикантов в средах проживания населения, в процентном соотношении, подтверждает нашу теорию о влиянии экологических факторов на здоровье человека и его продолжительность жизни соответственно.

Таблица 1 - Химический состав подземных вод г. Туркестан

Название	Количество	ПДК
Олеиновая кислота	0,04–0,05 мг/дм ³	0
Цианиды	0,001–0,002 мг/дм ³	0
Органический углерод	12–25 мг/дм ³	5 мг/дм ³
Битумы кислые	0,8–17,9 мг/дм ³	0
Спиртрастворимые вещества	2–3,6 мг/дм ³	0
Общие фосфаты	0,15–14,2 мг/дм ³	0
Кремниевая кислота	6,9–14,2 мг/дм ³	1–2 мг/дм ³
Мнерализация	1160–1655 мг/дм ³	1000 мг/дм ³
Общая жесткость	16,2–23,32 мг-экв/дм ³	1,5–7 мг-экв/дм ³

С каждым годом экологическая ситуация в целом по стране, а также регионе остаётся неблагоприятной. Период переходной экономики в нашей стране характеризовался спадом производства и, как следствие, определенным снижением уровней загрязнения окружающей среды. Однако экологическая ситуация продолжает оставаться весьма напряженной, что связано с последствиями экстенсивной экономической деятельности прошлых десятилетий с применением устаревших технологий. Загрязняющие вещества в значительных концентрациях накапливаются в объектах окружающей среды, особенно в атмосферном воздухе, почве, донных отложениях и воде водоемов и водотоков. По трофическим цепям они попадают в продукты питания и питьевую воду.

Среда обитания является сложным фактором, способствующим возникновению разнообразных патологических процессов и заболеваний у человека. При этом комплекс факторов окружающей среды чрезвычайно разнообразен, имеет территориальные особенности, определяется наличием активных и потенциально опасных агентов, которые могут либо самостоятельно, либо в сложном взаимодействии с другими факторами стать причиной дисэмбриогенеза и в конечном итоге способствовать росту показателей общей и специфических частот заболеваемости.

Ежегодно в атмосферу выбрасывается огромное количество загрязняющих веществ, в том числе от стационарных источников. Исследования в большинстве случаев одномоментные (например, анализ следствия массового выброса установленного токсического вещества в атмосферу и связанных с этим биологических эффектов), или вообще не могут быть корректны, поскольку неблагоприятная экологическая ситуация может быть связана с присутствием в окружающей среде массы других токсических веществ и их соединений. Каждое из них может стать причиной порока развития, действуя в критические периоды развития эмбриона и плода, но выявить главную причинную роль и значение одного из тысяч факторов не представляется возможным. С другой стороны, спектр этих веществ может быть относительно постоянным; связанным чаще всего с выбросами загрязняющих веществ в атмосферу основными производственными предприятиями, расположенными в первую очередь в областных центрах. И эти вещества длительное время являются наиболее существенными в качественном и количественном отношении загрязнителями атмосферного воздуха, воды и почвы.

В 2015 году Республике Казахстан отмечено улучшение ситуации по заболеваемости населения большинством инфекционных заболеваний.

Заболеваемость сальмонеллезными инфекциями в целом по республике снизилась на 21,2% и показатель на 100 тыс. населения составил 3,02 против 3,83. Снижение заболеваемости отмечено практически во всех регионах.

Заболеваемость бактериальной дизентерией в целом по республике снизилась на 8,5%, среди детей до 14 лет – на 18,3%.

Диагноз дизентерии на сегодня в 92,6% случаев устанавливается на основании лабораторных данных (239 случаев шигеллеза бактериально подтвержденного из 258 зарегистрированных случаев бактериальной дизентерии).

Группа острых кишечных инфекций (ОКИ) снизилась на 15,7%, в том числе другие кишечные инфекции уточненные - на 16,6% и неуточненные - на 14,08%.

Улучшается ситуация по заболеваемости населения бруцеллезом, уровень которого снизился на 11,9%.

В 2015 году зарегистрировано по 6 случаев клещевого вирусного энцефалита и геморрагических лихорадок. В числе геморрагических лихорадок 2 случая ККГЛ (Южно-Казахстанская область - 1, Кызылординская - 1) и 4 завозных случая лихорадки Денге - в г.Алматы. В Кызылординской области заболевание ККГЛ закончилось летальным исходом.

По состоянию 2015 год с укусами клещей за медицинской помощью обратилось 3893 человек (в Южно-Казахстанской области - 2843, Кызылординской - 734 и Жамбылской - 316), их них госпитализировано - 160. Остальные находились под медицинским наблюдением в домашних условиях.

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами за анализируемый период снизилась на 34,2%, в том числе гепатитом А на 39,8%, гепатитом В на 15,6%.

Эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям за 2015 год в городе Туркестан

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости населения острыми кишечными инфекциями (далее -ОКИ) стабильная, зарегистрировано снижение заболеваемости населения группой ОКИ на 14,25%.

Всего зарегистрировано 949 случаев острой кишечной инфекций с показателем 32,97 на 100 тысяч населения против 1077 случаев (38,45) в прошлом году.

В возрастной структуре заболеваемости ОКИ на детей до 14 лет приходится 74,9% (711 случаев). Среди детей до 14 лет основную долю заболевших составляют дети в возрасте от 0 до 2-х лет, удельный вес которых составил 89,8% (639 из 711). По социально-профессиональному составу подвержены заболеваемости ОКИ неорганизованные дети, на которых приходится 70,9%.

Эпид. ситуация по вирусному гепатиту в городе Туркестан

В 2015 году зарегистрировано 20 случаев вирусного гепатита А, показатель на 100 тыс.населения составил 1,95, т.е. отмечается рост 6,06 раза.

Основной удельный вес составили неорганизованные дети 26,7% (15сл.), и неработающее население 26,7% (15сл.), по остальным группам школьники 17,8% (10сл.), студенты 10,7% (6сл.) и рабочие, служащие 8,9% (5сл.).

Из общего количества случаев среди детей до 14 лет зарегистрировано 29 случаев. Анализ причин заболеваемости среди детей до 14 лет (58,6%) показал что, 17 детей заболели из - за непривитости, в том числе в 7 случаях из за отсутствия постоянного места жительства, в 7 случаях дети не достигли прививочного (2-х летнего) возраста, в 4-х случаях привиты только однократно.

Среди двукратно привитых заболевших 11 детей (37%) отмечается не соблюдение сроков и интервалов между прививками.

С 2006 по 2015 годы показатель заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями в городе Туркестан, 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; в 2013 - в 5,3 раза; в 2014 - в 5,9 раз; в 2015 - в 4,5 раз.

Таблица 2 – Тенденция изменения инфекционной заболеваемости по городу Туркестан в сравнении с Республикой Казахстан

Регион	Инфекционные и паразитарные болезни, показатели на 100 тысяч человек									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Республика Казахстан	2196,5	2115,2	1893	1843,4	1735,7	1733,3	1715,9	1640,2	1540,2	1428,1
г. Туркестан	996,6	772,5	1093,1	1068,6	1191,8	1130,2	554,3	308,6	261,2	316,0

К 2015 г. районный показатель был ниже по сравнению с республиканским и областным показателями.

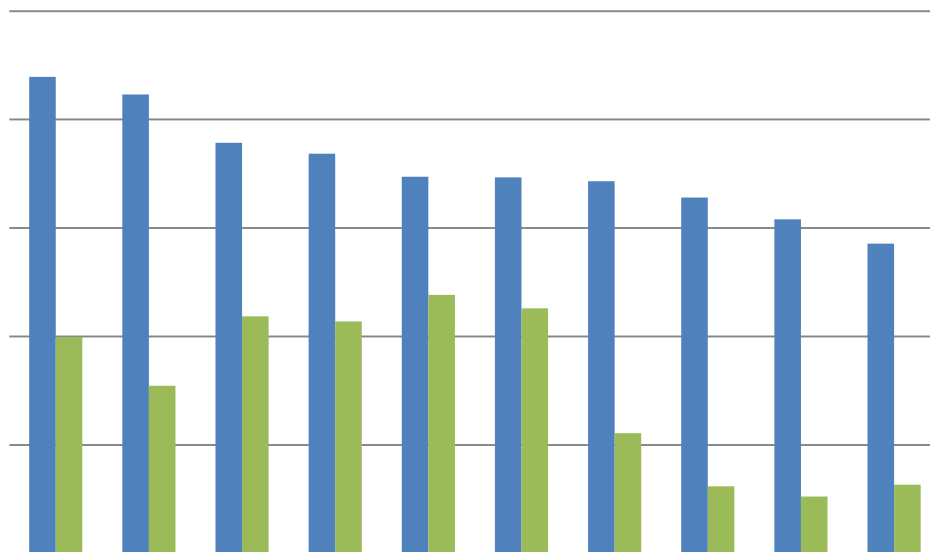


Рисунок 1 – Тенденции изменения инфекционной и паразитарной заболеваемости по городу Туркестан в сравнении с Республикой Казахстан

В целом, городу Туркестан за период с 2006 г. по 2015 г. уровень заболеваемости населения инфекционными и паразитарными болезнями снизился. Так, по сравнению с 2006 г., данный показатель снизился к 2015 г. в 3,2 раза.

Согласно отчету по противозидемическим мероприятиям в городе Туркестан в структуре инфекционной заболеваемости наиболее часто встречались острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (67,9% всех инфекций), острые

кишечные инфекции (10,6%), туберкулез органов дыхания (7,7%). Среди паразитарных болезней чаще встречались энтеробиоз, дерматомикозы и эхинококкоз.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Алшымбаев К.С. Анализ медико-демографических показателей в динамике в г.Туркестане // Материалы научно-практической конференции, посвященной 10-летию Стратегии «Казахстан-2030» и 10-летию юбилею Национального Центра проблем формирования здорового образа жизни. – Алматы: 2007. - С.162-163.
- 2 Джусупалиева Г.Б., Серманизев С.С., Дарибаев Ж. Проблема качества питьевой воды Туркестанского региона // Материалы II Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы экологии». – Караганда: 2003. – Ч.1. - С.77-80.
- 3 Zhylysbayeva A.N., Baeshov A.B., Kopurbayev A.E. The new direction in solving of wastewater treatment problems // Материалы Международной экологической конференции «Экологические проблемы Туркестанского региона». – Туркестан: 2002. – С. 21-24.
- 4 Нурдиллава Р.Н., Баешов А.Б., Жылысбаева А.Н. Очистка сточных вод и отработанных растворов от ионов тяжелых металлов // Материалы II Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы экологии». – Караганда: 2003. – Ч.1. - С.167-169.
- 5 Казгидромет, бюллетень за 2015 год. – Алматы: 2015. – 324 с.
- 6 Сейдинов Ш.М., Ашурметов Р.И., Тогайбеков А.А., Раманова С.Т., Турманбаева А.А., Сейдинов Ш.М., Ашурметов Р.И., Раманова С.Т., Турманбаева А.А. ВЛИЯНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В ТУРКЕСТАНСКОМ РАЙОНЕ КАК ФАКТОРА РИСКА ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 12-19. – С. 1621-1624.

Л.К. Назарова, У. Шайхаттарова, Р.А. Баялиева, Ж.Р. Абзалиев, Н. Калиева

ТҮРКІСТАН ҚАЛАСЫ ТҮРҒЫНДАРЫНЫҢ ЖҰҚПАЛЫ АУРУМЕН АУРУШАҢДЫҚ ДЕҢГЕЙІ МЕН ҚҰРЫЛЫМЫНЫҢ ӨЗГЕРУ ТЕНДЕНЦИЯСЫ

Түйін: мақалада Түркістан қаласы тұрғындарының жұқпалы аурулармен аурушандық деңгейінің өзгеруі мен құрылымы көрсетілген. Салыстырмалы республикалық көрсеткіштермен талдау мен ластаушы көздер туралы мәлімет берілген. Түркістан қаласындағы экологиялық көрсеткіштер тұрғындарға қоршаған ортада экотоксиканстардың жоғары құрамын көрсетеді, бұл көрсеткіш қоршаған орта факторларының адам денсаулығына және оның өмір сүруіне әсер ету теориясын дәлелдейді.

Түйінді сөздер: ластаушы заттар, экотоксиканттар, жұқпалы аурулар.

U. Shaykhattarova, L. Nazarova, R. Bayalyieva, Z. Abzaliev, N. Kaliyeva

TRENDS OF CHANGE OF LEVEL AND STRUCTURE OF INFECTIOUS DISEASES OF POPULATION TURKESTAN

Resume: The article reflects the changes and structures of infectious diseases of the inhabitants of Turkestan. Comparative analysis with republican data and sources of pollution. The values of ecological indicators of the city of Turkestan demonstrate the high content of ecotoxicants in the living environment of the population, as a percentage, confirms our theory of the effect of environmental factors on human health and its life span, respectively.

Keywords: pollutants, ecotoxicants, infectious diseases.