

Шегирбаева К.Б.

ДИНАМИКА И ЕЕ ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В ПРОМЫШЛЕННЫХ ЦЕНТРАХ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Большое количество населения промышленных регионов Республики Казахстан контактируют с нефтью и продуктами её переработки, а также с другими токсическими и канцерогенными химическими веществами, которые выделяются в окружающую среду и оказывают вредное действие как на работающих, так и на население, не имеющее профессиональных контактов с нефтью.

Материалы о заболеваемости – важнейший источник информации о состоянии здоровья населения. Наиболее полные сведения об уровне заболеваемости можно получить на основании изучения материалов обращаемости населения в лечебно-профилактические учреждения. В то же время уровень обращаемости населения в амбулаторно-поликлиническое учреждения зависит от многих факторов, таких как:

- характер расселения населения (плотность, разбросанность населенных пунктов и их удаленность друг от друга и др.);

- радиус обслуживания лечебно-профилактическим учреждением, который оказывает существенное влияние на доступность медицинской помощи населению;

- социальные и экономические (наличие промышленных и сельскохозяйственных объектов, благоустройство, наличие транспортной и телефонной связи, дорог с твердым покрытием и т.д.);

- обеспеченность медицинскими кадрами и их квалификация;

- климато-географические, характер и специфика труда обслуживаемого населения.

Нами проанализированы материалы заболеваемости населения, проживающих в крупных промышленных центрах Республики Казахстан, в частности по Карагандинской, Атырауской и Павлодарской областям и выявили следующую картину (таблица 1).

Таблица

**Общая заболеваемость населения, проживающего в промышленных центрах РК за 2007 г.
(на 100 000 населения)**

№	Заболеваемость	РК	Атырауская область	г. Атырау	Павлодарская область	г. Павлодар	Карагандинская область	г. Караганда
1	Болезни органов системы кровообращения	1906,6	1479,4	1224,5	1831	2024,6	1579,7	1486,2
2	Травмы и отравления	4075,8	1926,3	2403,4	41101	23404	59,81,4	5503,9
3	Все случаи рака (распространенность)	496,9	446,4	624,1	1059,8	1417,1	1305,2	1898
4	Органы дыхания	22978,3	12541	13028,5	29271,9	40118,4	24105,2	24373
5	Бронхиальная астма	52,0	26,6	31,8	50,2	46,3	26	28,6
6	туберкулезом	126,4	181,9	233	147,5	165,1	136,7	137
7	Болезни органов пищеварения	3644,8	1904,7	1312,7	2772,5	3085,8	3718,1	4490,4
8	Мочеполовой системы	4420,5	2085,7	2123,9	4720,4	6685,4	4412	5706
9	Костно-мышечной системы и соединительной ткани	1800,7	675,7	700,5	2645,7	3526	1759,4	1030,2
10	Кожи и подкожной клетчатки	3543,4	2205,3	2257,2	3871,4	2948,4	3578,2	4997,5
11	Нервной системы и чувствительности	2074,5	1054,4	801,6	2281,5	2959,9	1723,5	1503,2
12	Психические расстройства	137,1	49,4	63,1	172,8	277,4	205,8	254,3

1 3	Психические и поведенческие расстройства, вследствие употребления психоактивных веществ	382,9	456,5	768,8	608,8	877,5	620,9	618,2
1 4	Хронический алкоголизм и алкогольный психоз	-	428,5	717,1	443,1	606,7	357,7	415,3
1 5	Сахарный диабет	129,2	560,1	907,4	1264,4	1578,8	1353,2	1667,5
1 6	Эндокринные заболевания, связанные с нарушением питания и обмена веществ, иммунные расстройства	969,6	747,9	962,5	1113,9	1589,7	812,9	824,2
1 7	Сифилисом	45,9	32,1	37,5	36,6	38,2	58,8	81,25
1 8	Гонококковая инфекция	74,9	21,4	33,7	67,5	70	34,3	43,2
1 9	Вирусный гепатит	76,94	18,33	27,99	7,91	9,3	38,2	57,08

По заболеваемости населения Атырауской области и по городу Атырау ведущее место занимают болезни органов дыхания с показателем 12541 и 13028,5 на 100000 населения. На втором месте по области заболевания кожи и подкожной клетчатки (2205,3), а по городу травмы и отравления (2403,4); на третьем рангом месте по области заболевания мочеполовой системы (2085,7) против заболеваний кожи и подкожной клетчатки (2257,2) по городу; далее идут травмы и отравления (1926,3) по области и по городу на четвертом месте заболевания мочеполовой системы (2123,9). На пятом месте, что по области, что по городу занимают заболевания органов пищеварения (1904,7 и 1312,7); а на шестом месте заболевания органов систем кровообращения с показателями 1479,4 по области и 1224,5 по городу.

С ростом добычи нефти в Атырауской области увеличиваются выбросы вредных веществ атмосферу, и растет количество заболевших людей. Изучение динамики заболеваемости населения в г.Атырау и Атырауской области за 2000-2007гг. показывает, что преобладают болезни органов дыхания, кровеносных органов, органов пищеварения, мочеполовой системы, а также инфекционные заболевания.

По итогам 2007г. в сравнении с данными 1999 г. увеличилась общая заболеваемость, заболевания системы кровообращения, органов

дыхания, мочеполовой системы. Наблюдается увеличение первичной заболеваемости населения болезнями крови и кроветворных органов в районах. Наиболее характерными инфекционными заболеваниями являются вирусный гепатит «А», острые кишечные инфекции, туберкулез. Заболеваемость туберкулезом остается на высоком уровне с показателями 233 на 100000 населения по городу и по области 181,9.

В результате интенсивного развития нефтедобывающей и нефтеперерабатывающей отраслей промышленности среди жителей области также широко распространены заболевания нервной и иммунной систем, полости рта и зубов, костно-мышечной системы, кожи [1].

По показателям первичной заболеваемости население г. Атырау в целом находится на таком же уровне и даже ниже, чем по области. Но уровни инфекционных и паразитарных болезней в 1,6 раза у детей и в 2, 5 раза у взрослых превышают среднеобластные и среднереспубликанские показатели. Высокий уровень инфекционной заболеваемости является следствием плохих социальных условий жизни и неудовлетворительного состояния питьевого водоснабжения, санитарной очистки территории города и др. Отмечается высокая заболеваемость органов кровообращения, органов мочеполовой и костно-мышечной систем, особенно у детей.

Для обеспечения жизненных потребностей нынешнего поколения людей и сохранения таких возможностей для будущих поколений

необходим переход к устойчивому развитию городов, промышленности, энергетики, сельского хозяйства, транспорта, разработка и внедрение высокоэффективных методов и средств мониторинга окружающей среды, регулярное его проведение. Переход на модель устойчивого развития представляет длительный и сложный процесс, обусловленный разнообразными противоречиями [2].

По данным Павлодарской области и по городу Павлодар ведущее место занимают заболевания органов дыхания с показателями 29271,9 и 40118,4 на 100000 населения. На второе ранговое место по области выходят заболевания мочеполовой системы (4720,4), а по городу травмы и отравления (23404) третье место занимают по области травмы и отравления (41101) и заболевания мочеполовой системы по городу (6685,4); далее по области идут заболевания кожи и подкожной клетчатки (3871,4) и заболевания скелетно-мышечной системы и соединительной ткани (3526) по городу. Заболевания органов пищеварения, так же как и по Атырауской области находятся на пятом месте и по области (2772,5) и по городу Павлодар (3085,8); шестое место занимают заболевания нервной системы и чувствительности с показателями 2281,5 по области и 2959,9 по городу.

Анализ заболеваемости по Карагандинской области и по городу Караганды показал аналогичную картину. На первое ранговое место также выходят заболевания органов дыхания с показателями 24105,2 по области и 24373 по городу на 100000 населения; второе место занимают заболевания мочеполовой системы 4412 и 5706 соответственно; далее по области идут заболевания органов пищеварения (3718,1), а по городу травмы и отравления (5503,9); на четвертое место вышли заболевания кожи и подкожной клетчатки с показателями 3578,2 по области и 4997,5 по городу. Следующее ранговое место занимают по области заболевания скелетно-мышечной системы и соединительной ткани (1759,4) и по городу заболевания органов пищеварения (4490,4). Шестое место занимают по области заболевания нервной системы и чувствительности (1723,5), а вот по городу выходят злокачественные новообразования с показателем 5503,9 на 100000 населения.

При анализе структуры заболеваемости Карагандинской области первое место в период с 2000-07гг. с неизменным постоянством занимает класс болезней органов дыхания. Если в период с 2000-02гг. вторые-третьи места попеременно занимали болезни крови и болезни органов пищеварения, то с 2003-2005гг. структура заболеваемости несколько изменилась, и на

второе место вышли болезни мочеполовой системы, варьируя в пределах 2129,9-4536,9 на 100тыс. населения. Исключение составил 2005г., когда на второе место неожиданно вышел класс болезней глаз и его придатков (3513,0 на 100тыс. населения) и вытеснил болезни мочеполовой системы на третье место.

Болезни крови в структуре первичной заболеваемости в 2000г. – пятое место, в период 1998-2002 гг. они вышли на третье место, в 2006 – на второе место (1738,1), 2007 гг. – вновь перешли на третье место, уступив болезням мочеполовой системы (1584,3).

Обращает на себя внимание постоянная тенденция роста показателей заболеваемости болезнями органов пищеварения: с 267,6 в 2000г до 1094,2 на 100.тыс.нас. в 2005г., что указывает на рост заболеваемости более чем на 75%. В 2005-07гг. эти показатели несколько снизились, но оставались на довольно высоком уровне (875,4-791,8 на 100тыс.нас.). Это касается и заболеваний эндокринной системы, показатели которых возросли за тот же период на 67,8%. В период 2002-05гг. почти в 3 раза увеличились показатели уровня психических заболеваний – 84,4 против 224,0 на 100тыс.нас.). В 2006 они также имели тенденцию к снижению и достигли в 2007г. уровня 99,6 на сто тыс. населения и стали соответствовать уровням 2002г.

Таким образом, анализ показателей заболеваемости в период с 2000 г. по 2007 г указывает на повышение уровня неинфекционной заболеваемости в среднем на 10-15%. Кроме высоких показателей уровня показателей болезней органов дыхания, вызывает тревогу высокая заболеваемость с поражением жизненно важных органов кровотока и детоксикационных органов.

Несмотря на меры принимаемые на улучшение экологической ситуации в республике, остаются много проблем связанные с вредными факторами экологии, влияющие на здоровье человека.

Особенности воздействия экофакторов привели к существенным изменениям показателей здоровья детей, которые заключаются в том, что наблюдаются новые закономерности в распространенности и характере патологии, иначе протекают демографические процессы.

Неблагоприятная экологическая обстановка, связанная с систематическим загрязнением атмосферного воздуха, в определенной мере обуславливает повышенный риск целого ряда нарушений здоровья.

Необходимо отметить, что установленные уровни заболеваемости населения дополнительно зависят и от социальных условий жизни, а также

уровня и доступности медицинской помощи жителям промышленных регионов.

Таким образом, местным органам и учреждениям здравоохранения необходимо организовывать постоянный мониторинг здоровья населения промышленных регионов, обратив внимание на патологии, связанные с факторами промышленных предприятий, как аллергические заболевания, болезни органов дыхания, мертворождаемость, выкидыши и врожденные пороки развития.

Литература:

1. Имангалиев А.С., Муликов Р.Р., Сисенгалиева Г.Ж., Тлепов Ж.Б., Альжанова Р.Ж. Экогигиенические аспекты здоровья // Современные проблемы геофизики, геологии, освоения, переработки и использования углеводородного сырья: Матер. Междунар. науч.-техн. конф., посвящ. 20-летию образования Атырауского ин-та нефти и газа. – Атырау: АИНИГ, 2001. – С. 407 – 409.
2. Устойчивое развитие бассейнов великих рек и прибрежных территорий //Форум «Великие реки - 2002».