

**У.И. КЕНЕСАРИЕВ, Н. АБЛАЙХАНОВА, А.Е. ЕРЖАНОВА,
Г.М. АЛИКЕЕВА, С.Ш. СЛАМКУЛОВА, А.Ж. МОЛДАКАРЫЗОВА**
Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
кафедра общей гигиены и экологии

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МАКАТСКОГО РАЙОНА АТЫРАУСКОЙ ОБЛАСТИ

В процессе анализа уровня заболеваемости населения Макатского района выявлены стабильно низкие уровни показателей в сравнении с данными г. Атырау, Атырауской области, республики.

Ключевые слова: нефтедобывающая промышленность, Атырауская область, Макатский район, заболеваемость населения.

Актуальность: Среди стран СНГ Казахстан является вторым после России производителем нефти, а среди стран мирового сообщества занимает 26 место. В Казахстане обнаружено свыше 200 нефтегазовых месторождений, расположенных большей частью на западе республики. Одним из крупнейших промышленных центров Республики Казахстан является Прикаспийский регион. Как известно, Атырауская область имеет богатые месторождения нефти и газа. Основные запасы нефти приходятся на месторождение Тенгиз и на шельф Каспийское моря, что составляет примерно половину доказанных запасов и ресурсов по всему Казахстану.

Приоритетной в Атырауской области является нефтедобывающая промышленность, обеспечивающая высокий уровень роста основных показателей социально-экономического развития, объема промышленного производства.

Целью наших исследований явилось изучение показателей заболеваемости населения Макатского района, Атырауской области, г. Атырау.

Результаты исследования: Анализ картины тенденций и основных причин первичной заболеваемости населения Макатского района показал снижение уровня заболеваний с 2006 г. по 2011 г. За исключением 2008 г., когда у подростков данный показатель составил 40317,9 на 100 тыс. в основном за счет заболеваний органов дыхания (17473,6). А также в 2010 г. у детей был высокий уровень всех заболеваний (53179,5), основной вклад в которые также составили заболевания органов дыхания (34799,2).

К основным причинам заболеваемости населения Макатского района в 2006 г. относились болезни органов дыхания (36 %), травмы и отравления (8,3 %), болезни крови и кроветворных органов (6,6 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,9 %), болезни мочеполовой системы (4,6 %), которые составляют 61,4 % от всех заболеваний, рисунок 1.

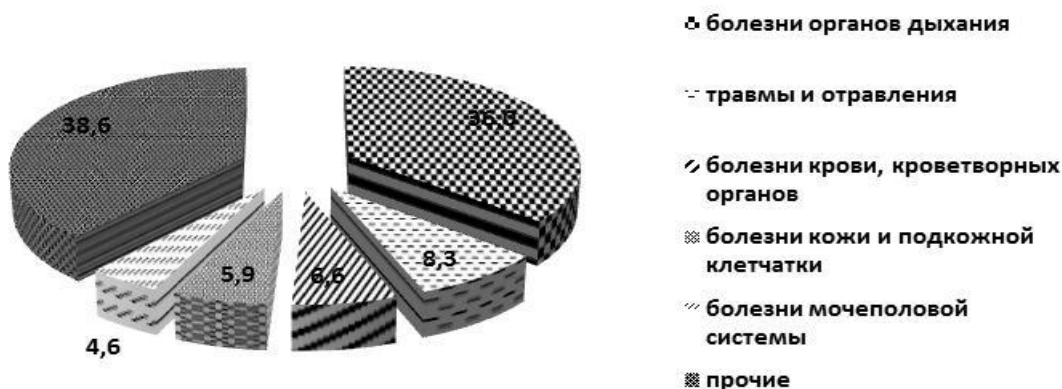


Рисунок 1 – Структура заболеваемости населения Макатского района, (в % к общему числу), 2006 г.

В 2011 г. чаще всего население обращалось в медицинские учреждения по поводу – болезней органов дыхания (25,8 %), травм и отравлений (6,2), болезней кожи и подкожной клетчатки (6,1 %), болезней глаз и его придатков (5,2 %), осложнений беременности, родов и послеродовом периоде (4,1 %), рисунок 2. Данные классы болезней составляют 47,4% причин обращений за медицинской помощью.

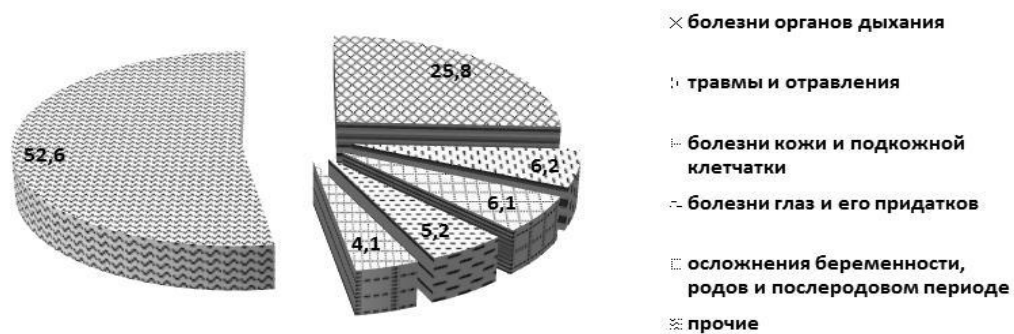


Рисунок 2 - Структура заболеваемости населения Макатского района, (в % к общему числу), 2011 г.

Ведущее место у взрослого населения занимают болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни мочеполовой системы, болезни системы кровообращения, на долю которых приходится от 52,3 % в 2006 г. и 64,7 % в 2011 г.

Основной вклад в подростковую заболеваемость вносят также болезни органов дыхания, болезни крови, болезни глаз и его придатков, болезни системы пищеварения, болезни нервной системы - 75,4 % (2006 г.) и 72,4 % (2011 г.).

Болезни органов дыхания среди заболеваемости у детей также занимают первое место, затем болезни крови и кроветворных органов, на третьем месте находятся болезни органов пищеварения, болезни нервной системы и травмы и отравления, доля которых составляет 79,4 % (2006 г.) и 75,9 % (2011 г.) от всех зарегистрированных заболеваний.

Исследованиями установлено, что уровень первичной заболеваемости населения Атырауской области, как и в Макатском районе, в динамике имеет тенденцию к снижению. Так, в 2006 г. данный показатель составил 34908,1 случая на 100 тыс. населения, а в 2011 г. - 31953,3.

Сравнительная характеристика заболеваемости по возрасту показала, что за исследуемый период наиболее высоким был уровень заболеваемости детей (53571,5 - в 2006 г. и 45430,6 - в 2011 г.), что превышает показатели заболеваемости подростков в 1,7 раз (2006 г.) и 1,4 раза (2011 г.), а взрослых в 2 раза и в 1,7 раз соответственно.

Основными причинами обращения детей Атырауской области за медицинской помощью в 2006 г. были болезни органов дыхания, уровень которых в 2006 г. оказался высоким - 26716,1, против 9898,8 - у подростков и 6127,8 - у взрослых на 100 тыс. населения соответствующих возрастных групп. А в 2011 г. показатель заболеваемости органов дыхания составил 23918,9 - у детей, и соответственно 11353,4 и 6110,4 - у подростков и взрослых.

Второе место по распространенности занимают болезни крови и кроветворных органов, в 2006 г. - 4535,4 случаев на 100 тыс. детского населения, и в 2011 г. - 3532,4 соответственно. Болезни органов пищеварения с показателями 4162,2 (2006 г.), 2561,6 (2011 г.) на 100 тыс. детского населения находятся на третьем месте. Далее - болезни кожи (2766,6; 1942,3) и травмы и отравления (2182,2; 2285,3). На перечисленные пять классов приходится - 75,3 % от общей заболеваемости детского населения в 2006 г. и 75,4 % - в 2011 г.

Аналогичная картина складывается и среди заболеваемости подростков Атырауской области, где в 2006 г. на первые пять классов приходились: болезни органов дыхания (9898,8), болезни крови и кроветворных органов (5546), болезни глаза и его придатков (2423,3), болезни органов пищеварения (2358,9) и эндокринные болезни (2236,2) на 100 тыс. населения. Всего, уровень заболеваемости подростков был ниже в 2,3 раза среднего уровня по Республике.

Первичная заболеваемость взрослого населения Атырауской области составила 27127,8 на 100 тыс. населения данной возрастной группы в 2006 г., и в 2011 г. имела некоторую тенденцию к снижению, составив - 26135,5. Что также ниже показателей Республики в 1,6 и 1,5 раз соответственно.

В структуре заболеваний взрослого населения ведущими являются болезни органов дыхания, болезни кожи и подкожной клетчатки, травмы и отравления, болезни мочеполовой системы, болезни системы кровообращения, доля которых составляет 54,1 % (2006 г.) и 56,1 % (2011 г.).

Анализ первичной заболеваемости населения г. Атырау в динамике также имеет тенденцию к снижению с 2006 г. по 2011 г., составляя 38250,5 и 24980,7 на 100 тыс. населения, что ниже показателей Республики Казахстан в 1,5 и 2,4 раза.

Сравнительная оценка заболеваемости взрослого населения г. Атырау и Республики Казахстан показала, что в среднем республиканские показатели выше в 1,3 раза (2006 г.) и в 2,3 раза (2011 г.).

Таким образом, тенденции снижения заболеваемости в динамике с 2006 г. по 2011 г. наблюдаются во всех возрастных группах.

При этом в 2006 г. болезни органов дыхания занимали ведущее место среди всех причин заболеваемости взрослого населения г. Атырау (22,5%). Затем по рангу идут - болезни кожи и подкожной клетчатки (17,1%), травмы и отравления (8,0),

болезни крови и кроветворных органов (5,7%), а также болезни мочеполовой системы (5,5%), рисунок 3. На указанные классы болезней приходилось до 58,8% всех причин первичной заболеваемости.

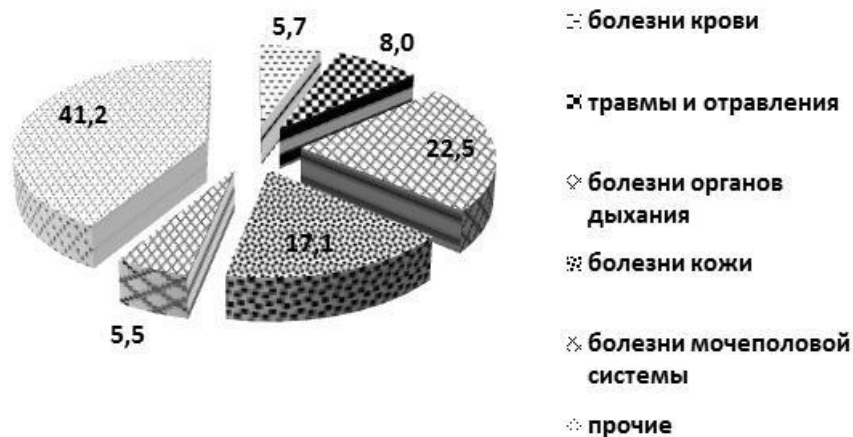


Рисунок 3 – Структура первичной заболеваемости взрослого населения г. Атырау (в % к общему числу) , 2006 г.

Анализируемые данные также имеют стабильно низкий уровень по сравнению с республиканскими показателями (рисунок 5).

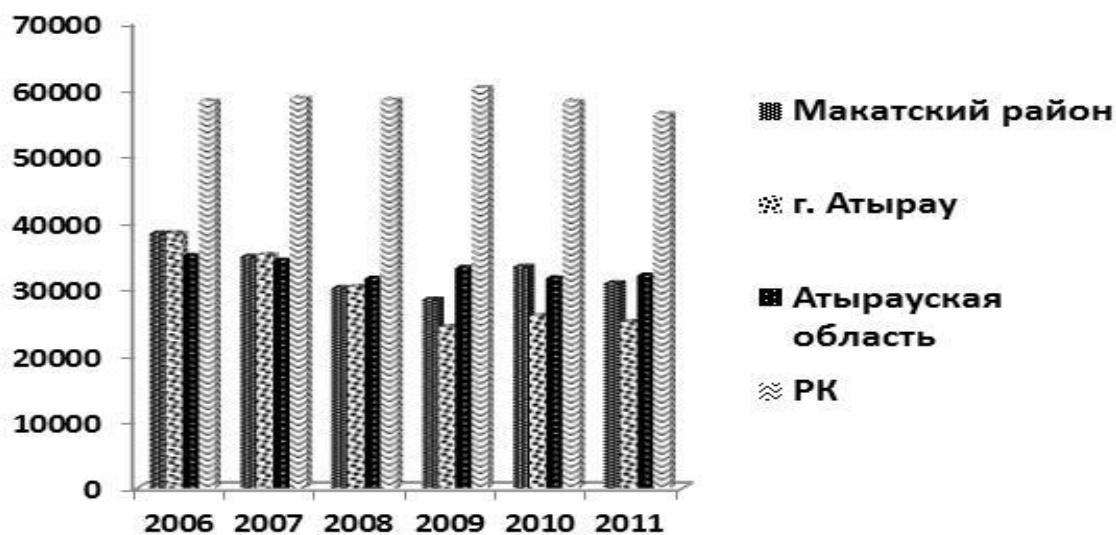


Рисунок 4 – Динамика уровня заболеваемости населения Макатского района, г. Атырау, Атырауской области и Республики Казахстан за 2006-2011 гг.

Кроме того, нами проведен трендовый прогноз заболеваемости населения Макатского района и Атырауской области до 2015 г.

Из рисунка 5 видно, что максимальный уровень заболеваемости в Макатском районе был в 2006 г. Затем наблюдается некоторое снижение показателей первичной заболеваемости, в 1,4 раза. В 2010 г. прослеживается небольшой подъем показателей – до 33269,3 на 100 тыс. населения, однако показатели также не превышали уровня 2006 г.

При трендовом анализе первичной заболеваемости населения Макатского района выявлено, что линия тренда имеет тенденцию к понижению до 2015 г.

Следует отметить высокую достоверность прогноза ($R^2 = 0,6$).

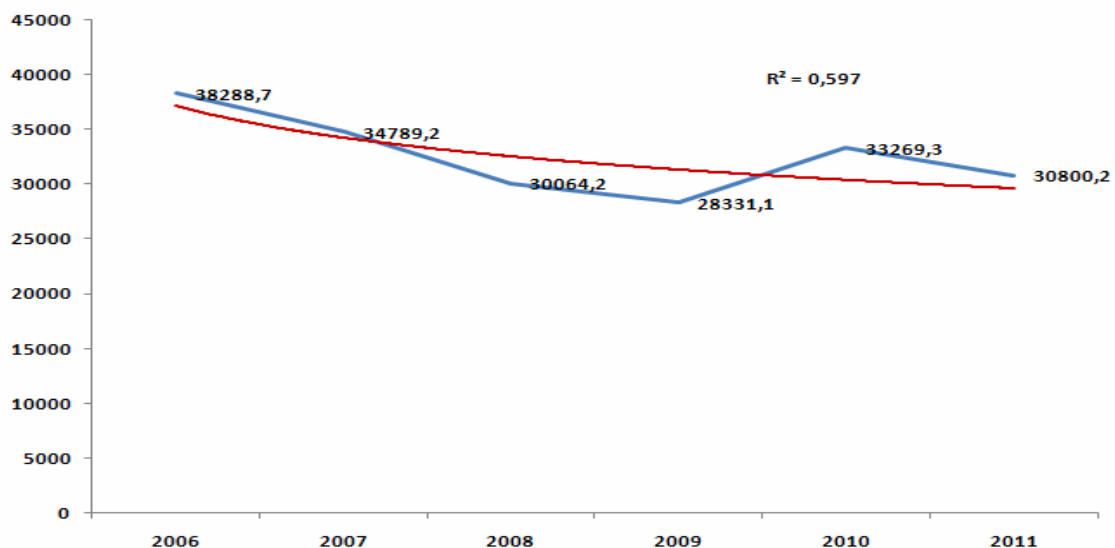


Рисунок 5 - Трендовый прогноз заболеваемости населения Макатского района

Трендовый прогноз первичной заболеваемости Атырауской области так же показывает снижение ее уровня к 2015 г., рисунок 6, что подтверждается высоким уровнем достоверности ($R^2 = 0,7$).

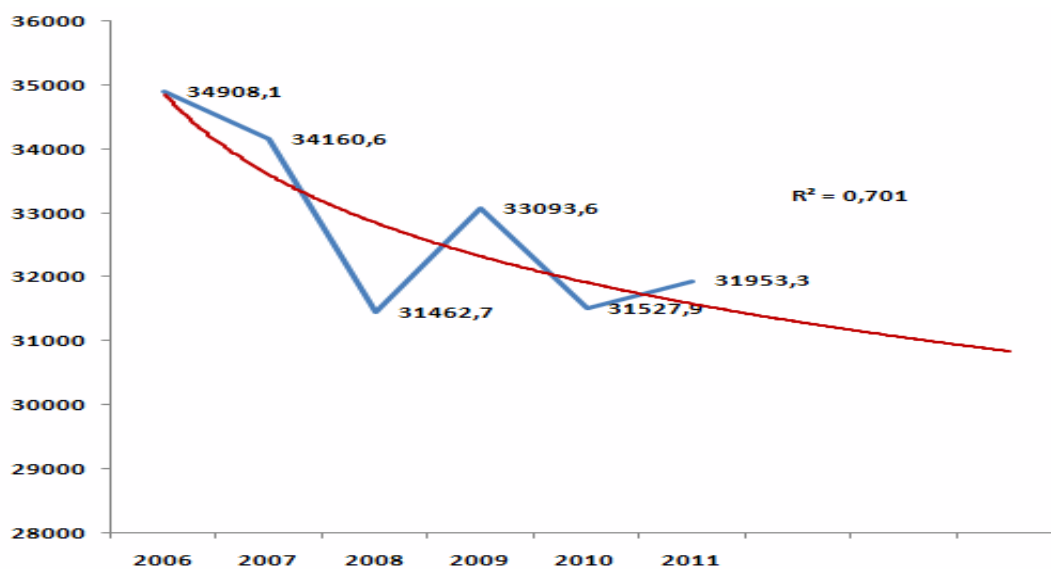


Рисунок 6 - Трендовый прогноз заболеваемости населения Атырауской области (показатели на 100 000 населения)

Выводы: Таким образом, уровень первичной заболеваемости Атырауской области, Макатского района, г. Атырау значительно ниже аналогичных показателей Республики Казахстан.

В результате анализа основных классов заболеваемости в динамике с 2006 г. по 2011 г., прослеживается понижение ее уровня практически во всех исследуемых населенных пунктах. Аналогичная картина динамики заболеваемости отмечается и в различных возрастных группах населения исследуемого региона.

К основным причинам заболеваемости населения Макатского района в 2006 г. относились болезни органов дыхания (36 %), травмы и отравления (8,3 %), болезни крови и кроветворных органов (6,6 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,9 %), болезни мочеполовой системы (4,6 %), которые составляли 61,4 % от всех заболеваний.

В 2011 г. чаще всего население обращалось в медицинские учреждения по поводу – болезней органов дыхания (25,8 %), травм и отравлений (6,2), болезней кожи и подкожной клетчатки (6,1 %), болезней глаз и его придатков (5,2 %), осложнений беременности, родов и послеродовом периоде (4,1 %). Данные классы болезней составляли 47,4% причин обращений за медицинской помощью.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Мадиган А.Т., Нурабаев Б.К., Тойпасова У.М., Ахметжанова К.М. Исследование экологического состояния на нефтяных месторождениях // Материалы Международной научно-технической конференции «Инновационные пути развития нефтегазовой отрасли Республики Казахстан». – Алматы: 2007. – С. 433-435.
- 2 Нурабаев Б.К., Тойпасова У.М., Камысбаева Р.У. Определение уровня загрязнения компонентов окружающей среды отходами нефти // Материалы Международной научно-технической конференции «Инновационные пути развития нефтегазовой отрасли Республики Казахстан». – Алматы: 2007. – С. 435-437.

**Ү.И. КЕНЕСАРИЕВ, А.Е. ЕРЖАНОВА, Н. АБЛАЙХАНОВА,
Г.М. АЛИКЕЕВА, С.Ш. СЛАМКҰЛОВА, А.Ж. МОЛДАҚАРЫЗОВА**
АТЫРАУ ОБЛЫСЫНЫҢ МАҚАТ АУДАНЫНДАҒЫ АУРУШАҢДЫҚТЫ ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒАЛАУ

Түйін: Мақат ауданының аурушаңдық көрсеткіштерін талдау барысында Атырау қаласымен, Атырау облысымен және республикамен салыстырғанда тұрақты төмен деңгейлер анықталды.

Кілт сөздер: мұнай өндірісі, Атырау облысы, Мақат ауданы, аурушаңдық

**U. KENESSARIYEV, A. ERZHANOVA, N. ABLAIKHANOVA,
G. ALIKEEVA, S. SLAMKULOVA, A. MOLDAKARYZOVA**
HYGIENIC ASSESSMENT OF POPULATION MORBIDITY OF MAKAT DISTRICT, ATYRAU REGION

Resume: During the analysis the level of morbidity Makat district revealed consistently low levels of indicators in comparison with the data of Atyrau, Atyrau region, country.

Keywords: oil industry, Atyrau region, Makat district, morbidity.