клещей, обитающих в шерсти и норах исследованных зверьков. Выяснено участие участие грызунов в распространении природно-очаговых инфекций, их эпидемиологическая роль.

Ключевые слова: *мышевидные грызуны, энзоотия, эпизоотия, природно-очаговые инфекции.*

SUMMARY

B.K.TAUBAYEV

THE SPECIFIC COMPOUND OF RODENTS AND ECTOPARASITES (FLEAS, MITES) WHICH ARE INHABITED IN THE NORTH-WEST PARTS OF AKTOBE REGION AND THE PARTICIPATION IN EPIZOOTIC QUARANTINE INFECTIONS

Aktobe antiplague station

The work was provided in the north-eastern regions. In the result of the study are clarified specific compound of areal spread of rodents and was given a short characteristic of ectoparasites – fleas and mites, living in fur and holes of studied animals. There was clarified the spreading of rodents in nature-focal infections, their epidemical role.

Key words: *rodents, syrtmasyl, enzootic, epizootic, natural focal infection.*

УДК 614:314.144 (1-192.7)

А.А. МАМЫРБАЕВ[1], Т.И. СУКАШЕВ[2], С.С. АЛИМБАЕВ[3], Л.Д. САКЕБАЕВА[4], Г.С. КУСПАНГАЛИЕВА[5]

ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРАНСГРАНИЧНЫХ ТЕРРИТОРИЙ

Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова[1,4,5], Актобе
Департамент Комитета государственного санитарного-эпидемиологического надзора по Актюбинской области[2],
Актюбинский областной центр санитарно-эпидемиологической экспертизы[3], Актобе
д.м.н., профессор[1]

Аннотация: В статье дана оценка состоянию здоровья населения Актюбинской и Западно-Казахстанской областей (Хобдинского, Мартукского и Бурлинского районов) по особенностям выявляемости заболеваний и их распространенности.

Ключевые слова: *заболеваемость, распространенность заболеваний, впервые выявленные заболевания, здоровье, дети, взрослые.*

Актуальность. Для устойчивого развития Казахстана и вхождения в число пятидесяти наиболее конкурентоспособных стран мира необходимо здоровое население как ведущий фактор национальной безопасности страны. В последние годы в Казахстане, наряду с некоторыми позитивными тенденциями в состоянии популяционного здоровья, ухудшаются многие важные его показатели, которые так или иначе связаны с неблагоприятным влиянием техногенных и, в первую очередь, химических факторов загрязнения среды обитания [1,2].

На современном этапе безопасность окружающей среды и уровень профилактики заболеваний определяет общественное здоровье. По данным ВОЗ, долевой вклад в здоровье населения обусловлено следующими факторами, которые в соотношении составляют: социально-экологический уровень развития – 50-60%; экологические – 20-30%; уровень развития здравоохранения – 15-20% [3,4,5]. При этом следует иметь в виду, что 80% современных болезней человека являются результатом экориска. Практически нет ни одной области, где бы тревожно не звучали проблемы медицинской экологии, а в условиях экологического неблагополучия воздействие окружающей среды на здоровье увеличивается до 50% и более [6,7]. Результаты эпидемиологических исследований показали, что даже низкие концентрации химических веществ в атмосферном воздухе крупных городов оказали определенное негативное воздействие на здоровье населения, которое сопровождается снижением функции дыхательной системы, учащением рецидивов бронхиальной астмы, случаев госпитализации и другими изменениями в организме [8,9].

Особую актуальность в современных условиях приобрели вопросы межгосударственного взаимодействия по медико-экологическим проблемам трансграничных территорий.

Несмотря на довольно обширную правовую базу, регулирующую вопросы охраны и использования окружающей природной среды, как показывает практика, реальную внешнюю угрозу экологической безопасности страны представляют трансграничные экологические проблемы, решение которых, согласно Концепции экологической безопасности РК на 2004-2015 годы, обеспечивается совместными действиями сопредельных государств в рамках международных договоров.

К трансграничным экологическим проблемам в первую очередь относятся вопросы вододеления, загрязнения трансграничных водных объектов, атмосферного воздуха и почвы, перемещения опасных технологий, веществ и отходов, опустынивания территории, разработки приграничных месторождений полезных ископаемых, сохранения уникальных природных комплексов.

В указанном аспекте особое значение приобретают медико-экологические проблемы сохранения водного бассейна

реки Урал.

Цель исследования – изучение состояния здоровья взрослого и детского населения трансграничных территорий

Материалы и методы исследования.

Объектом исследования являлось населения Актюбинской и Западно-Казахстанской областей, а именно населения Хобдинского, Мартукского и Бурлинского районов. Сбор и обработка информации о заболеваемости населения производилась по основным ведомственным медицинским документам регистрации и отчетности (амбулаторные карты по заболеваемости детей 0-14 лет – Ф.112у, взрослых 18 лет и старше – Ф.025у и ежегодная Ведомственная статистическая отчетность о числе заболеваний – Ф.12) поликлиник районов. Выкопировку данных производили также по материалам Департамента статистики, Департамента экологии, ДКГСЭН.

Полученные результаты были подвергнуты статистической обработке с определением средней арифметической величины (М), средней ошибки (m) [10]. Производили расчет показателей заболеваемости по формуле:

1.Общая распространенность заболеваний среди населения, случаев на 1000 лиц.

Число всех зарегистрированных заболеваний за год * 1000

Средняя численность населения

2. Частота выявленных заболеваний среди населения, случаев на 1000 лиц.

Число впервые выявленных заболеваний за год * 1000

Средняя численность населения

3. Показатели заболеваний (случаев на 1000 лиц) по формам болезни

Число всех (или впервые) выявленных

отдельных форм заболеваний * 1000

Средняя численность населения

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ общей заболеваемости населения Мартукского района показал (таблица1), что распространенность заболеваний в 2009 году выше на 8,2 случая по сравнению с 2010 годом, а в 2011 году на 10 случая выше, чем в 2010году.

Уровень частоты впервые диагностированных заболеваний по годам снижается.

Анализ общей заболеваемости населения Хобдинского района показал (таблица 2), что распространенность заболеваний в 2009 году выше на 4,4 случая по сравнению с 2010 годом, а в 2011 году на 55,8 случая выше, чем в 2010году.

Уровень частоты впервые диагностированных заболеваний по годам также снижается.

Анализ заболеваемости населения Бурлинского района показал, что отмечается тенденция к снижению уровней распространенности и частоты впервые диагностированных заболеваний по годам (таблица 3).

За период наблюдения, среди впервые выявленных заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет Мартукского, Хобдинского и Бурлинского районов, (таблица 4) первое ранговое место занимали болезни органов дыхания. Второе ранговое место в Мартукском районе занимали болезни глаза и его придатков, в Хобдинском – болезни кожи и подкожной клетчатки, в Бурлинском – болезни крови, кроветворных органов и иммунной системы. На третьем месте в Мартукском районе были болезни крови, кроветворных органов и иммунной системы, в Хобдинском – болезни органов пищеварение, а в Бурлинском – болезни кожи и подкожной клетчатки.

Таблица 1. Общая заболеваемость населения Мартукского района

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	Среднее
Всего населения	31385	31783	29509	30892
Распространение суммы заболеваний среди населения				
Абсолютное число	13074	12978	12337	12796
Случаев на 1000 чел.	416,5	408,3	418,0	414,2
Частота впервые диагностированных заболеваний				
Абсолютное число	7048	6811	6200	6686
Случаев на 1000 чел.	224,5	214,2	210,1	216,2

Таблица 2. Общая заболеваемость населения Хобдинского района

Показатели	2009 г.	2010 г.	2011 г.	Среднее
Всего населения	23168	23074	22901	23048
Распространение суммы заболеваний среди населения				
Абсолютное число	19188	19010	20145	19448
Случаев на 1000 чел.	828,2	823,8	879,6	843,8

продолжение таблицы 1

Частота впервые диагностированных заболеваний				
Абсолютное число	14217	14175	13726	14039
Случаев на 1000 чел.	613,6	614,3	599,3	609,0

Таблица 3. Общая заболеваемость населения Бурлинского района

Показатели	2009	2010	2011	Среднее
Всего населения	54341	54667	54332	54447
Распространение суммы заболеваний среди населения				
Абсолютное число	35994	36160	35523	35892,3
Случаев на 1000 чел.	662,3	661,4	653,8	659,1
Частота впервые диагностированных заболеваний				
Абсолютное число	22746	21930	20442	21706
Случаев на 1000 чел.	418,5	401,1	376,2	398,6

Таблица 4. Заболевания впервые выявленные среди детей в возрасте 0 -14 лет трансграничных территорий по средним показателям за 2009-2011гг(абс. к-во / случаев на 1000 детей)

	Класс болезней	Мартук	Хобда	Аксай
	Всего детей	6780	4610	14382
	Общая заболеваемость	378,4±7,4	1145±15,7	679±6,8
I	Инфек-ные и паразитарные б-ни	1,7±0,4	27,4±2,4	20,9±1,1
II	Новообразования	0,1±0	0,2±0	0,5±0
III	Б-ни крови, кроветв. органов	29,3±2,0	35,2±2,7	43,4±1,7
IV	Б-ни эндокр. системы и наруш. обмена веществ	6,1±0,8	9,0±1,3	5,4±0,5
V	Псих-е расстр.и расстр. поведения	0,9±0,3	0,6±0,3	0,9±0
VI	Б-ни нервной системы	3,9±0,7	11,1±1,5	9,7±0,7
VII	Б-ни глаза и его придатков	41,2±2,4	33,3±2,6	22,6±1,2
VIII	Б-ни уха и сосцевидного отростка	21,8±1,7	18,9±2,0	26,4±1,3
IX	Б-ни системы кровообращения	0,1±0	1,1±0,4	1,9±0,3
X	Б-ни органов дыхания	174,3±5,0	842±13,5	403,7±5,2
XI	Б-ни органов пищеварения	28,4±2,0	42,2±3,0	34,2±1,5
XII	Б-ни кожи и подкожной клетчатки	17,9±1,6	74,2±4,0	40,4±1,6
XIII	Б-ни костно-мышечной системы	0,4±0	4,0±0,8	10±0,7
XIV	Б-ни мочеполовой системы	16,1±1,5	13,3±1,6	5,7±0,5
XV	Отд. состояния перинат. периода	7,2±1,0	15,9±1,8	35±1,5
XVI	Врожден.аномал. и хромос. наруш.	1,8±0,4	1,3±0,4	3,8±0,4
XVII	Травмы и отравлен. и др. воздеств.	26,4±1,9	14,4±1,7	16,2±1,0

Таблица 5. Частота распространенности заболеваний среди детей в возрасте 0 -14 лет трансграничных территорий по средним показателям за 2009-2011гг (абс. к-во / случаев на 1000 детей)

	Класс болезней	Мартук	Хобда	Аксай
	Всего детей	6780	4610	14382
	Общая заболеваемость	596,2±9,3	1418±17,5	805±7,4
I	Инфек-ные и паразитарные б-ни	18,2±1,6	48±3,2	24,3±1,2
II	Новообразования	0,1±0	0,7±0,3	1,5±0,3
III	Б-ни крови, кроветворных органов	78,7±3,4	97,3±4,5	83,0±2,3
IV	Б-ни эндокр. системы и наруш. обмена веществ	21,3±1,7	27,2±2,4	9,3±0,7
V	Псих-е расстр. и расстр .повед-я	11,5±1,2	6,4±1,1	4,5±0,5
VI	Б-ни нервной системы	10,4±1,2	36,1±2,7	15,2±1,0
VII	Б-ни глаза и его придатков	55,6±2,8	67,2±3,8	37,7±1,6
VIII	Б-ни уха и сосцевидного отростка	30,1±2,0	26,5±2,3	31,7±1,4
IX	Б-ни системы кровообращения	1,3±0,3	7,0±1,2	4,8±0,5

продолжение таблицы 5

X	Б-ни органов дыхания	215±5,6	887,8±13,8	462,3±5,6
XI	Б-ни органов пищеварения	44,7±2,5	65,4±3,7	45,4±1,7
XII	Б-ни кожи и подкожной клетчатки	32,9±2,1	79,1±4,1	69,0±2,1
XIII	Б-ни костно-мышечной системы	2,2±0,5	7,5±1,2	17,0±1,0
XIV	Б-ни мочеполовой системы	32,0±2,1	22,3±2,1	8,6±0,7
XV	Отд. состояния перинат. периода	7,7±3,3	15,9±1,8	40,2±1,6
XVI	Врожд-е аномал и хромос. наруш.	6,8±1,0	7,2±1,2	13,2±0,9
XVII	Травмы и отравлен. и др. воздеств.	26,4±1,9	14,4±1,7	16,2±1,0

Анализ распространенности заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет Хобдинского и Бурлинского районов (таблица 5) показал, что первые три ранговых места занимали одни и те же нозологии: болезни органов дыхания, болезни крови, кроветворных органов и иммунной системы, болезни кожи и подкожной клетчатки. В Мартукском районе первое ранговое место занимали болезни органов дыхания, на втором – болезни крови, кроветворных органов и иммунной системы, на третьем – болезни глаза и его придатков.

Среди впервые выявленных заболеваний взрослого населения Мартукского и Бурлинского районов (таблица 6) первые три ранговых места занимали одни и те же нозологии: болезни органов дыхания, травмы и отравления, болезни мочеполовой системы. В Хобдинском районе первое ранговое место занимали болезни органов дыхания, на втором – болезни кожи и подкожной клетчатки, на третьем – болезни системы кровообращения.

Таблица 6. Заболевания впервые выявленные среди взрослого населения (старше 18 лет) трансграничных территорий по средним показателям за 2009-2011гг(абс. к-во / случаев на 1000 лиц)

	Класс болезней	Мартук	Хобда	Аксай
	Все взрослые	22452	17217	40064
	Общая заболеваемость	172,8±2,7	460,7±5,1	254±2,5
I	Инфек-ные и паразитарные б-ни	0,9±0	2,1±0,3	6,1±0,3
II	Новообразования	0,9±0	1,5±0	5,7±0,3
III	Б-ни крови, кроветв. органов	3,7±0,3	8,9±0,7	7,8±0,3
IV	Б-ни эндокр. системы и наруш. обмена веществ	1,8±0	2,3±0,3	6,4±0,3
V	Псих.расстр. и растр. поведения	0,7±0	0,7±0	0,6±0
VI	Б-ни нервной системы	7,3±0,5	20,2±1,0	5,9±0,3
VII	Б-ни глаза и его придатков	12,8±0,7	20,8±1,0	10,1±0,4
VIII	Б-ни уха и сосцевидного отростка	3,8±0,3	6,4±0,5	7,3±0,3
IX	Б-ни системы кровообращения	13,8±0,7	25,5±1,1	14,9±0,5
X	Б-ни органов дыхания	56,0±1,5	240,9±3,7	70,2±1,3
XI	Б-ни органов пищеварения	12,1±0,7	16,1±0,9	9,9±0,4
XII	Б-ни кожи и подкожной клетчатки	5,3±0,4	26,6±1,2	25,7±0,7
XIII	Б-ни костно-мышечной системы	3,6±0,3	18,5±1,0	11,6±0,4
XIV	Б-ни мочеполовой системы	16,8±0,8	24,9±1,1	25,9±0,7
XV	Ослож. беремен., родов, послерод. периода	11,7±0,7	24,5±1,1	14,3±0,5
XVI	Врож-е аномалии и хромосомн. нарушение	0,5±0	0,15±0	0,1±0
XVII	Травмы и отравления и др. причин	19,3±0,8	18,1±1,0	29,5±0,8

Изучение распространенности заболеваний у взрослого населения Хобдинского и Бурлинского районов (таблица 7) показало, что первые три ранговых места занимали следующие нозологии: болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, болезни мочеполовой системы. В Мартукском районе первое ранговое место занимали болезни органов дыхания, на втором – болезни системы кровообращения, на третьем – болезни органов пищеварения.

Таблица 7. Частота распространенности заболеваний среди взрослого населения (старше 18 лет) трансграничных территорий по средним показателям за 2009-2011гг(абс. к-во / случаев на 1000 лиц)

	Класс болезней	Мартук	Хобда	Аксай
	Все взрослые	22452	17217	40064
	Общая заболеваемость	363,5±4,0	678,9±6,2	540±3,6
I	Инфек-ные и паразитарные б-ни	5,1±0,4	13,8±0,8	9,2±0,4
II	Новообразования	7,9±0,5	6,9±0,6	20,6±0,7
III	Б-ни крови, кроветв. органов и иммунной системы	11,6±0,7	18,3±1,0	11,2±0,4

продолжение таблицы 7

IV	Б-ни эндокринной системы и нарушение обмена веществ	15,5±0,7	13,8±0,8	24,9±0,7
V	Псих.расстр. и растр. поведения	22,6±1,0	20±1,0	18,0±0,6
VI	Б-ни нервной системы	8,4±0,5	26,6±1,2	12,2±0,5
VII	Б-ни глаза и его придатков	17,4±0,8	31,7±1,3	35,6±0,8
VIII	Б-ни уха и сосцевидного отростка	8,1±0,5	9,7±0,7	13,1±0,5
IX	Б-ни системы кровообращения	48,9±1,4	73,8±2,0	78,7±1,3
X	Б-ни органов дыхания	71,5±1,7	272,5±3,9	89,4±1,4
XI	Б-ни органов пищеварения	33,7±1,2	34,5±1,4	41,5±1,0
XII	Б-ни кожи и подкожной клетчатки	9,2±0,6	29,3±1,3	33,6±0,8
XIII	Б-ни костно-мышечной системы	6,3±0,4	26±1,2	26,9±0,7
XIV	Б-ни мочеполовой системы	32,0±1,1	47,5±1,6	60,0±1,1
XV	Ослож. беремен-ти, родов, послерод. периода	11,7±0,7	24,5±1,1	14,3±0,5
XVI	Врож-ные аномал и хромосом нарушения.	1,2±0	0,9±0	0,9±0
XVII	Травмы и отравления и др. причин	19,3±0,8	18,1±1,0	29,5±0,8

Заключение. В результате проведенных исследований установлено, что распространенность заболеваний среди населения Мартукского и Хобдинского районов в 2011 году выше, чем остальные годы. Уровень частоты впервые диагностированных заболеваний по годам снижается.

Анализ общей заболеваемости населения Бурлинского района показал, что уровень распространенности и частоты впервые диагностированных заболеваний по годам снижается.

Исследование характера распространенности заболеваний у детей в возрасте от 0 до 14 лет показало, что в структуре заболеваемости преобладают: болезни органов дыхания, болезни крови, кроветворных органов и иммунной системы, болезни кожи и подкожной клетчатки. Наиболее высокий уровень заболеваемости установлен для детей Хобдинского района.

Оценка распространенности заболеваний у взрослого населения показала, что в структуре заболеваемости преобладают: болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения и болезни мочеполовой системы.

Список литературы:

1. Г.А. Кулкыбаев, С.М. Омирбаева Процессы глобализации и проблемы медицинской экологии Республики Казахстан // Гигиена труда и медицинская экология. – 2005. - №1(6). – С. 4-13.
2. А.А. Мамырбаев, Б.В. Засорин Современные проблемы развития медицины окружающей среды в Республике Казахстан. //Нефть и здоровье. – Уфа, 2007. – С. 131-135.
3. С.Л. Авалиани, К.А. Буштуева, Л.Е. Безпалько и др. Разработка управленческих решений в целях обеспечения безопасности для здоровья населения в зоне влияния выбросов крупных промышленных комплексов // Гигиена и санитария.-2006.-№1. – С. 40-42.
4. Б.В. Засорин, К.К. Сабыр, А.Ж. Искаков Риски здоровью населения от воздействия факторов среды обитания урбанизированных территорий. – Актобе, 2009.- 152 с.
5. Г.А. Кулкыбаев, Г.И. Намазбаева, Н.К. Дюсембаева и др. Генетический статус населения проживающего в условиях загрязнения почв тяжёлыми металлами // Медицина труда и промышленная экология. – 2004.-№11.- С. 42-44.
6. Иммуно-экологические исследования здоровья населения в зонах антропогенного загрязнения тяжелыми металлами. // Методические рекомендации. – Актюбинск, 1992. – 37 с.
7. С.Л. Авалиани, Б.А. Ревич, В.М. Захаров Мониторинг здоровья человека и здоровья среды (Региональная экологическая политика). – М.: Центр экологической политики России, 2001. – 76 с.
8. Л.С. Ермуханова, Г.И. Карашова, Д.Г. Жолдыбаева и др. Распространенность аллергозов на территории г.Актобе. // Актуальные проблемы современной теоретической и клинической медицины и медицинского образования. – Ақтөбе. – 2007. – С. 25 – 27.
9. М.С. Жумагазиева, И.Т. Каримова, З.Ж. Акбалаева, Р.А. Шакирзянова Связь химического состава питьевой воды с развитием мочекаменной болезни у населения г.Актобе. // Актуальные вопросы охраны здоровья работающего населения.- Караганда, 2008. – С. 258 – 260.
10. А.М. Мерков, Л.Е. Поляков Санитарная статистика. – Ленинград.«Медицина». Ленинградское отделение. – 1974. – 383с.

ТҮЙІН

А.А. МАМЫРБАЕВ[1], Т.И. СУКАШЕВ[2], С.С. АЛИМБАЕВ[3], Л.Д. САКЕБАЕВА[4], Г.С. КУСПАНГАЛИЕВА[5]

ТРАНСШЕКАРАЛЫҚ АЙМАҚТАРДАҒЫ ТҰРҒЫНДАР СЫРҚАТТАНУШЫЛЫҒЫН БАҒАЛАУ

Марат Оспанов атындағы Батыс Казақстан мемлекеттік медицина университеті[1,4,5], Ақтөбе
Ақтөбе қаласы бойынша мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау комитетінің облыстық департаменті[2], Ақтөбе
Ақтөбе областық санитарлық-эпидемиологиялық сараптама орталығы[3] Ақтөбе
м.ғ.д., профессор[1]

Қазіргі уақытта тұрғындар денсаулығы сырқаттанушылық және өлім көрсеткіштері бойынша бағаланады.

Ақтөбе және Батыс-Казақстан областарында (Мәртөк, Қобда, Ақсай) 0-ден 14 жасқа дейінгі балалардың сырқаттанушылық көрсеткіштерін бағалауда, тыныс алу мүшелерінің аурулары, иммундық жүйе және қан, қан түзуші мүшелерінің, тері және тері асты клетчаткаларының ауруларының басым болатынын көрсетті. Қобда ауданы балалары үшін сырқаттанушылықтың жоғары деңгейі байқалды.

Ересек тұрғындардың сырқаттанушылық көрсеткіштерін бағалауда, тыныс алу мүшелерінің аурулары, қанайналым жүйесінің аурулары, несеп-жыныс жүйесі ауруларының басым болатынын көрсетті.

Кілттік сөздер: *аурушаңдық, аурудың таралуы, алғашқы анықталған аурулар, денсаулық, балалар, ересектер.*

SUMMARY

A.A. MAMYRBAYEV[1], T.I.SUKASHEV[2], S.S.ALIMBAYEV[3], L.D. SAKEBAYEVA[4], G.S. KUSPANGALIEVA[5]

ASSESSMENT OF MORBIDITY OF POPULATION OF BOUNDARY TERRITORIES

Marat Ospanov West Kazakhstan State Medical University[1,4,5], Aktobe
Department committee of state sanitary-epidemiologic control in Aktobe region[2], Aktobe
Aktobe regional centre of sanitary-epidemiologic examination[3], Aktobe
MD, professor[1]

Today the health of the population is estimated on the indicators of diseases and mortality.

In Aktobe and West Kazakhstan regions (Martuk, Khobda, Aksai) is estimated indicators of children's morbidity at the age from 0 to 14 years, are exceeded the diseases of respiratory system, immune system and blood, blood-forming organs, skin and hypodermic fibers disease. In Khobda region is established the high level of children disease.

Disease indicators are assessed among adult population, later it is showed respiratory diseases, blood circulation diseases, urogenital system diseases.

Key words: *morbidity, disease prevalence, firstly revealed diseases, health, children, adults.*