

УДК 614

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ
ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ****Ниязбекова Л.С., Сейдуанова Л.Б., Сайлыбекова А.К.***Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы,
e-mail: lyazzat.niyazbekova@mail.ru*

Динамика показателей заболеваемости за последние два года показывает ухудшение общего состояния здоровья населения исследуемых сел. Следует отметить резкий рост частоты острых кишечных заболеваний, сердечно-сосудистой патологии, органов дыхания и пищеварительной системы. Рост последних показателей связан, по-видимому, с тем, что повысилась обращаемость населения за медицинской помощью и выявляемость заболеваний. Наблюдается положительная тенденция снижения таких социально-значимых заболеваний, как туберкулез и злокачественные новообразования. На фоне снижения показателя общей смертности наблюдается снижение смертности в результате заболеваний (ИБС, онкологические заболевания и др.).

Ключевые слова: заболеваемость, здоровье населения, смертность, медицинская помощь**INCIDENCE OF RURAL POPULATION ACCORDING TO NEGOTIABILITY****Niyazbekova L.S., Seyduanova L.B., Saylybekova A.K.***Kazakh National Medical University S.D. Asfendiyarov, Almaty,
e-mail: lyazzat.niyazbekova@mail.ru*

Trends in incidence rates over the past two years shows deterioration in the overall health of the population of studied villages. It should be noted a sharp increase in the incidence of acute intestinal diseases, cardiovascular diseases, respiratory and digestive system. The growth of recent indicators related, apparently, the fact that the increased uptake of the population for health care and disease detection. There is a positive tendency to reduce such social diseases as tuberculosis and malignancies. Against the background of decline in overall mortality observed reduction in mortality due to diseases (coronary heart disease, cancer, and others.).

Keywords: morbidity, health, mortality, medical care

На состояние здоровья человека влияет множество факторов, начиная от генетической предрасположенности и заканчивая режимом работы медицинских учреждений. Заболеваемость населения – явление многофакторное, зависящее от качества среды обитания и социально-экономических причин. Основное значение имеют факторы, определяющие особенности образа жизни человека, – курение, употребление спиртных напитков и наркотиков, физическая активность. Далее следуют такие факторы, как характер производства и жилищные условия, затем – генетические факторы, уровень и доступность медицинского обслуживания [4].

Обеспечение высокопроизводительного человеческого капитала достижимо только при условии сохранения здоровья, позволяющего реализовать свои образовательные, профессионально-квалификационные, социально-культурные, ценностно-мотивационные устремления [1]. В этой связи, сохранение здоровья населения и продление их долголетия выступает одним из важнейших приоритетов национальной социально-экономической политики, ориентиром в принятии управленческих решений, детерминантой эффективности государственного

управления [3], что отражено в Стратегии развития Казахстана до 2030 г [2, 5].

Цель исследования

Изучение заболеваемости сельского населения Алматинской области Республики Казахстан.

**Результаты исследования
и их обсуждение**

Здоровье населения и состояние здравоохранения являются основными показателями и критериями устойчивости развития страны. Устойчивое развитие страны характеризуется не только динамикой социально-экономических показателей, но и подразумевает рост продолжительности жизни, одного из главных критериев человеческого развития. Удовлетворение социальных потребностей, в том числе и в медицинской помощи, рост возможностей выбора становятся главными целями развития для любой страны мира.

Социально-значимые болезни наносят существенный экономический урон и снижают ожидаемую продолжительность жизни. Наибольшую значимость представляют болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, туберкулез и ВИЧ/СПИД.

По данным СВА в 2014 г. наблюдается положительная тенденция снижения распространенности некоторых социально-значимых заболеваний в участках обслуживания: снизилась заболеваемость туберкулезом, онкологическими заболеваниями (рисунок).

Несмотря на улучшение материально-технической обеспеченности СВА и повышение эффективности работы коллектива, наблюдается некоторое ухудшение состояния здоровья населения исследуемых сел. По сравнению с 2014 г в 2015 г. общая заболеваемость населения увеличилась на 1,72%, а первичная заболеваемость – на 8,18% (таблица), в основном, за счет вирусных гепатитов (увеличение почти в 5 раз или на 390%) и острых кишечных инфекций (увеличение в 2,2 раза или на 121%). Наблюдается снижение заболеваемости туберкулезом, сифилисом, гонореей.

Значительно увеличилась заболеваемость ИБС с 78,0 в 2014 г. до 101,8 на

10000 населения. Распространенность артериальной гипертензии за год увеличилась на 70%, с 88,4 до 149,5 на 10000 населения. Заболеваемость респираторных путей увеличилась на 45%, с 30,4 до 44,0 на 10000 населения. В том числе частота пневмонии увеличилась в 7,5 раз. Наблюдается незначительное увеличение и болезней пищеварительной системы – с 57,0 до 58,7 на 10000 населения. Частота хронического пиелонефрита также незначительно увеличилась с 71,3 до 72,4 на 10000 населения.

Повысилась частота такого социально-значимого заболевания, как сахарного диабета с 95,1 до 113,7 на 10 тыс. населения. Наблюдается рост заболеваний щитовидной железы: гипотиреоза – с 8,6 до 11,0 и тиреотоксикоза с 7,6 до 8,3 на 10 тыс. населения.

Как было отмечено выше, наблюдается снижение частоты злокачественных новообразований, с 24,4 до 12,1 на 100 тыс. населения.

Показатели заболеваемости населения исследуемых сел (на 100000 населения)

Параметры	2014 г.	2015 г.
Общая заболеваемость	529,5	538,6
Первичная заболеваемость	327,6	354,4
Выявление больных с туберкулезом (абс. число)	5	4
Первичная заболеваемость туберкулезом	0,7	0,5
Выявлено больных с злокачественным новообразованием	2	1
Заболеваемость злокачественными новообразованиями	24,4	12,1
Выявление сифиллиса (абс. число)	2	0
Заболеваемость сифилисом	24,4	0
Выявление гонорей (абс. число)	1	0
Заболеваемость гонорей	12,1	0
Выявление больных с «ВГ» (абс. число)	2	10
Заболеваемость «ВГ»	24,4	119,6
Выявление случаев «ОКИ» (абс. число)	14	31
Заболеваемость «ОКИ»	14/10дети	14/17дети



Динамика показателей заболеваемости и смертности от социально-значимых болезней (на 100 тысяч населения) в 2011-2012 годах

Таким образом, динамика показателей заболеваемости за последние два года показывает ухудшение общего состояния здоровья населения исследуемых сел. Следует отметить резкий рост частоты острых кишечных заболеваний, сердечно-сосудистой патологии, органов дыхания и пищеварительной системы. Рост последних показателей связан, по-видимому, с тем, что повысилась обращаемость населения за медицинской помощью и выявляемость заболеваний. Наблюдается положительная тенденция снижения таких социально-значимых заболеваний, как туберкулез и злокачественные новообразования. На фоне снижения показателя общей смертности наблюдается снижение смертности в резуль-

тате заболеваний (ИБС, онкологические заболевания и др.).

Список литературы

1. Дартау Л.А. Здоровье человека и качество жизни: проблемы и особенности управления. – М.: Синтез, 2009. – 393 с.
2. Саламатты Казахстан. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан.
3. Спиридонов А.М., Цунина Н.М., Зотов В.Г. Социально-гигиенический мониторинг-важнейший механизм государственной политики укрепления здоровья населения // Здоровье населения и среда обитания: Информ. бюллетень – 2004. – № 8. – С. 1-5.
4. Сраубаев Е.Н. Актуальные проблемы гигиены труда и охраны здоровья работающего населения Казахстана. Медицина и экология. – 2012. – № 4.
5. Стратегия развития Казахстана до 2030 г. www.arhiv.pavlodar.gov.kz/orgs/1/files/.../file_15_kazahstan2030.doc. Открыт 14.10.2011.