

УДК: 614.87.67.089

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА АКТОБЕ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

А.М. Макенова, В.М. Сабырахметова, Д.Т. Доскабулова, К.Н. Шаяхметова, А.О. Кенесова

РГКП на ПХВ «Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени Марата Оспанова», Актобе, Республика Казахстан
Западно-Казахстанский филиал РГКП «Национальный центр гигиены труда и профессиональных заболеваний», Актобе, Республика Казахстан

При сравнительном анализе заболеваемости детского населения города Актобе показано, что высокие показатели выявлены в поликлинике №1, на втором месте №3, на третьем месте поликлиника №2. По нозологии по всем поликлиникам лидируют заболевания органов дыхания, болезни крови, болезни глаза и его придатков.

Ключевые слова: Актобе, промышленность, химические вещества, дети, заболеваемость.

COMPARATIVE ANALYSIS OF MORBIDITY INDICATORS OF CHILDHOOD POPULATION IN THE TOWN OF AKTOBE

Makenova A.M., Sabyrakhmetova V.M., Doskabulova D.T., Shayakhmetova K.N., Kenesova A.O.

Ospanov Western Kazakhstan State Medical University, Aktobe, Kazakhstan
National Centre for Occupational Hygiene and Occupational Diseases, Aktobe, Kazakhstan

A comparative analysis of the incidence of child population of the city of Aktobe showed that the strong performance in the clinic №1, second №3, the third clinic №2. On nosology all leading clinics respiratory diseases, blood diseases, eye diseases and his appendages.

Key words: Aktobe, industry, chemicals, children, morbidity.

Актуальность. Охрана окружающей среды и здоровья человека - сложная и многокомпонентная проблема, включающая в себя целый комплекс вопросов: от общих принципов и единых механизмов загрязнения окружающей среды до конкретных природных и промышленных источников, технологий и поллютантов, от общих основ формирования здоровья до специфических этиопатологических связей в развитии того или иного заболевания. Улучшение состояния окружающей среды относится к числу самых приоритетных задач современного цивилизованного общества [4].

Процессы урбанизации, затронувшие в большей или меньшей степени все страны мира, являясь, несомненно, одним из главных признаков и вместе с тем условий научно-технического прогресса, приводят к концентрации на относительно ограниченной территории значительного количества промышленных предприятий, транспорта и других источников неблагоприятного воздействия на среду обитания, формируют новые комплексы антропогенных факторов с неизученными механизмами влияния на здоровье населения [3].

На современном этапе развития общества резко возрастает антропогенное воздействие на окружающую среду, что зачастую приводит к загрязнению среды,

ухудшению условий жизни и здоровья населения. В решении экологических проблем все большее значение приобретают гигиенические исследования окружающей среды. Они в значительной степени позволяют влиять на планы экономического и социального развития отдельных регионов страны, с учетом особенностей формирования окружающей среды и необходимости сохранения и укрепления здоровья населения, создания благоприятных условий его жизни [2].

Актобе расположен в Западном Казахстане - административный центр Актюбинской области и одноимённой городской администрации. Актобе занимает пятое место среди городов Казахстана по численности жителей и является самым крупным городом Западного Казахстана. Современный Актобе – один из крупнейших индустриальных, деловых и культурных центров страны. Крупнейшими предприятиями города являются Актюбинский завод хромовых соединений (АЗХС), Актюбинский завод ферросплавов (АЗФ) и Актюбрентген. В городе также развиты химическая, лёгкая и пищевая промышленность [1].

Экологическая обстановка в Актобе неблагоприятная. АЗХС является единственным предприятием в стране, производящим окись хрома, хромовый ангидрид, дубильные вещества, дихромат натрия. На АЗФ производится 22 % ферросплавов Казахстана. Река Илек, на берегу которой расположен город, долгое время загрязнялась отходами бора с Алгинского химического завода и шестивалентного хрома с Актюбинского завода хромовых соединений, а это, в свою очередь, ведёт к загрязнению Урала. АО «Акбулак» сбрасывает в реку около 10 млн. м³ недоочищенных (из-за устаревших очистных сооружений) сточных вод в год [5].

Цель исследования – провести сравнительный анализ показателей заболеваемости детского населения по микротерриториям города Актобе.

Материалы и методы. Объектом исследования явилось детское население г. Актобе (таблица 1). Территория города Актобе была разделена на три зоны: 1 – промышленная (район жилгородка), рядом с которой находятся заводы АЗФ и АЗХС, население обслуживается городской поликлиникой (ГП) №1; 2 – экологически благополучная (старый город), обслуживается ГП №2; 3 – средняя (микрорайоны), обслуживается ГП №3 и №4.

Сбор и обработка информации о заболеваемости населения производилось по основным ведомственным медицинским документам регистрации и отчетности (амбулаторные карты по заболеваемости детей 0-14 лет – Ф.112у и ежегодной ведомственной статистической отчетности о числе заболеваний) соответствующих микротерриториям поликлиник г. Актобе.

Таблица 1.

Численность детского населения поликлиник города Актобе

Всего	Мальчики	Девочки	Всего	Мальчики	Девочки
2009 год			2010 год		
55927	27603	28324	83948	42974	40974
2011 год			2012 год		
82900	42370	40530	84859	43347	41512
2013 год			Среднее		

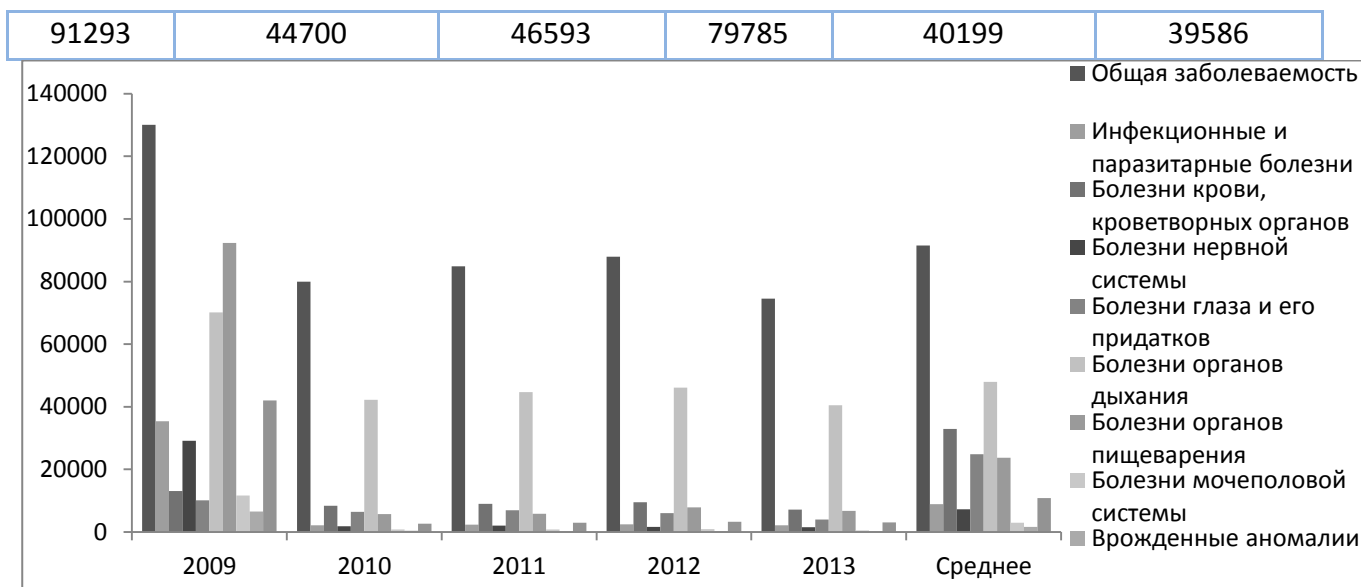


Рисунок 1. Заболеваемость детского населения (поликлиника №1 г. Актобе на 100тыс.)

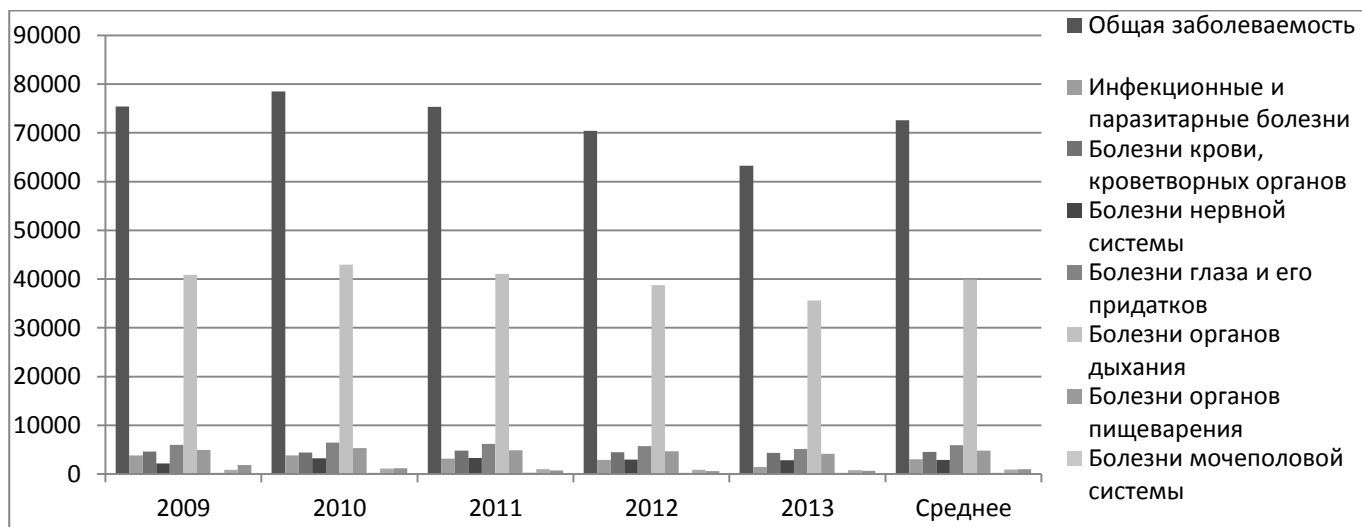


Рисунок 2. Заболеваемость детского населения (поликлиника №2 г. Актобе на 100тыс.)

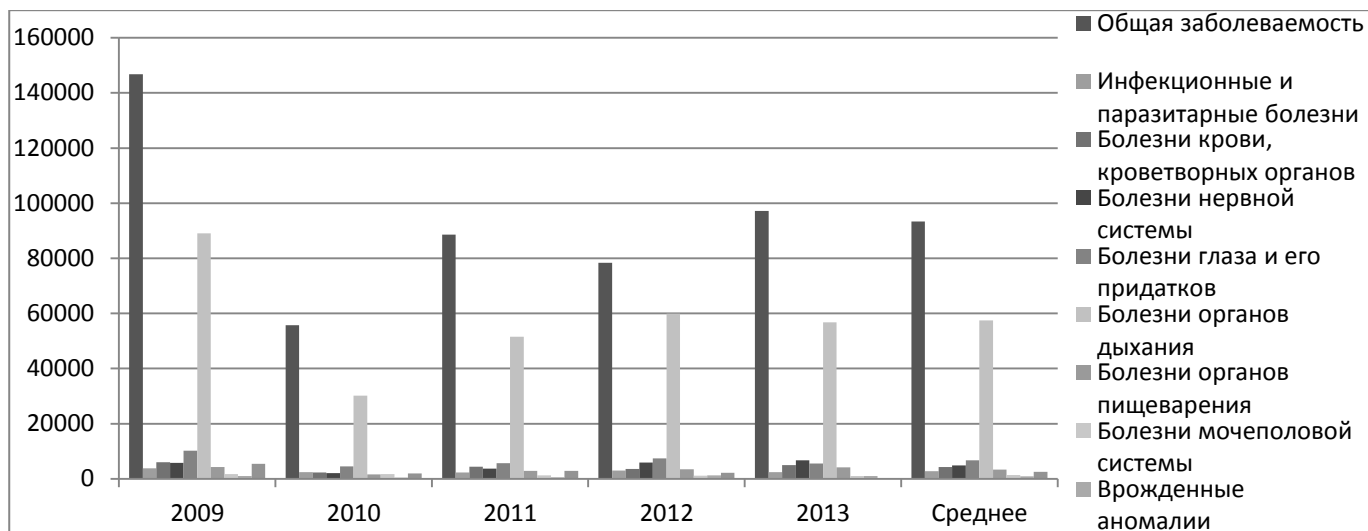


Рисунок 3. Заболеваемость детского населения (поликлиник №3 и №4 г. Актобе на 100тыс.)

Результаты исследования. Анализ заболеваний впервые выявленных среди детей г. Актобе показал, что показатели общей заболеваемости наиболее высокие в поликлинике, обслуживающей микротерриторию 1 (жилгородок), затем следует поликлиники №3,4 микротерритории 3 (микрорайоны) и на последнем месте микротерритория 2 (старый город).

По нозологии по всем поликлиникам лидируют заболевания органов дыхания, крови и кроветворных органов, болезни глаза и его придатков, болезни уха и сосцевидного отростка и болезни органов пищеварения. Особенно отмечаются высокие показатели заболеваемости по 1 микротерритории. Здесь на первом ранговом месте заболевания органов дыхания, на втором - болезни крови и кроветворных органов и иммунной системы, на третьем - болезни глаза и его придатков; далее следуют заболевания органов пищеварения и травмы и отравления.

По 2 микротерритории: на первом ранговом месте заболевания органов дыхания, на втором - болезни глаза и его придатков; на третьем - заболевания органов пищеварения; далее следуют болезни уха и сосцевидного отростка, а также болезни крови и кроветворных органов и иммунной системы.

По 3 микротерритории: на первом ранговом месте заболевания органов дыхания, на втором - болезни глаза и его придатков; на третьем - болезни нервной системы; далее следуют болезни уха и сосцевидного отростка, болезни крови и кроветворных органов и иммунной системы и болезни органов пищеварения.

Таблица 2.

Показатели общей заболеваемости населения города Актобе

Заболеваемость	1 ранговое место	2 ранговое место	3 ранговое место
Впервые выявленные			
Дети	мкр.тер. 1	мкр.тер. 3	мкр.тер. 2

Таблица 3.

Показатели заболеваемости населения города Актобе

Ранг	№ 1	№2	№ 3 и №4
X	болезни органов дыхания	болезни органов дыхания	болезни органов дыхания
III	болезни крови и кроветворных органов	болезни глаз и его придатков	болезни глаз и его придатков
VII	болезни глаз и его придатков	болезни органов пищеварения	болезни нервной системы
XI	болезни органов пищеварения	болезни нервной системы	болезни крови и кроветворных органов
XIX	травмы и отравления	болезни крови и кроветворных органов	болезни органов пищеварения

По нозологии, по всем поликлиникам лидируют болезни системы кровообращения и заболевания органов дыхания; затем болезни мочеполовой системы, органов пищеварения, болезни глаз и его придатков.

По 1 микротерритории: на первом ранговом месте заболевания органов дыхания, на втором - болезни мочеполовой системы, на третьем - болезни системы кровообращения; далее следуют болезни органов пищеварения и болезни глаз и его придатков.

По 2 микротерритории: на первом ранговом месте болезни системы кровообращения, на втором - заболевания органов дыхания; на третьем - болезни мочеполовой системы; далее - болезни глаз и его придатков и болезни органов пищеварения.

По 3 микротерритории: на первом ранговом месте болезни системы кровообращения, на втором - заболевания органов дыхания; на третьем – болезни мочеполовой системы; далее следуют болезни органов пищеварения и болезни глаз и его придатков.

Заключение: Авторы пришли к выводу, что при сравнительном анализе заболеваемости детского населения города Актобе показано, что высокие показатели были в поликлинике №1, на втором поликлиника №3, на третьем месте поликлиника №2. По нозологии по всем поликлиникам лидируют заболевания органов дыхания, болезни крови, болезни глаза и его придатков.

Список литературы:

1. Интегральные показатели физического развития детей в условиях экологического неблагополучия / Б. В. Засорин, О. В. Киек, И. Н. Насиров, Н. Ю. Ким // Перспективные информационные технологии и проблемы управления рисками на пороге нового тысячелетия: материалы международного экологического симпозиума. - Т.1, Ч.2. – СПб., 2000. -С. 583 - 587.
2. Камилова Р.Т. Влияние социально- гигиенических факторов условий жизни детей школьного возраста на уровень физического / Р. Т. Камилова // Гигиена и санитария.- 2001.- №5.- С.56- 57.

3. Курманалин Б. А. Физическое развитие детей школьного возраста, проживающих вблизи газоперерабатывающего завода/Б. А. Курманалин, А. К. Жумалина, Н. Н. Пуховикова // Педиатрия и детская хирургия. - 2003.- №4. - С. 8-10.
4. Мамырбаев А.А. Гигиеническая оценка профессионального риска/ А. А. Мамырбаев, Б. В. Засорин // Актуальные проблемы современной теоретической и клинической медицины. – Актобе, 2007. - С. 125 - 127.
5. Мамырбаев А.А. Влияние производственного контакта с соединениями хрома на клеточный иммунитет работающих / А. А. Мамырбаев, Б. В. Засорин, С. В. Малышкина// Гигиена труда и медицинская экология. - 2005. - №3(8). - С. 42 - 47.