

УДК 616-002.5-021.3-053.8 (574)

© **А.И. Анамбаева, Г.М. Айтжанова, М.И. Кенесарина**

*Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова*

*г. Алматы, Казахстан*

## **ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

**Аннотация:** Стратегия развития здравоохранения Республики Казахстан базируется на принципах общедоступности, профилактической направленности, многоукладности, преемственности, социальной справедливости и эволюционности развития с ориентиром на рыночные отношения. Здоровье взрослого населения традиционно определяется одним из таких показателей, как заболеваемость туберкулезом. В последние годы в республике Казахстан наблюдается стабильная тенденция к снижению темпов роста заболеваемости туберкулезом. Заболеваемость туберкулезом среди взрослого населения по республике за период 2010-2013 годов уменьшилась на 22,9% (соответственно составила 95,3 на 100 000 населения против 73,4). Приведены уровни показателей заболеваемости туберкулезом, как в городских, так и сельских местностях, среди взрослого населения по отдельным ее регионам и республике.

**Ключевые слова:** туберкулез, взрослое население, сельское население, городское население, показатели здоровья.

© **A.I. Anambaeva, G.M. Aytzhanova, M.I. Kenesarina**

*Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov*

*Almaty, Kazakhstan*

## **SPECIFIC FEATURES OF THE PRIMARY AMONG ADULTS IN KAZAKHSTAN REPUBLIC**

**Abstract:** The strategy of the development of health care in Kazakhstan is based on the principles of accessibility, preventive orientation, multiculturalism, continuity, social justice and evolutionary development with reference to market relations. Adult health is traditionally determined by one of such indicators as the incidence of tuberculosis. In recent years in the Republic there is a stable tendency to reduce the incidence of tuberculosis. The incidence of tuberculosis among adults in the Republic for the period 2010-2013 decreased by 22.9% (95.3 per 100 000 population against 73.4). The article presents the levels of tuberculosis disease in both urban and rural areas among adult population of separate regions and the Republic on the whole.

**Keywords:** tuberculosis, adult population, rural population, urban population, health indicators.

**Введение.** Показатели здоровья взрослого населения, динамика его развития в определенной степени отражают уровень социально-экономического развития Республики Казахстан. Здоровье взрослого населения традиционно определяется наряду с другими показателями, заболеваемостью и смертностью от туберкулеза.

**Цель исследования** – анализ первичной заболеваемости туберкулезом в республике Казахстан за период 2010-2013 годы в разрезе областей, городов Астана и Алматы.

**Методы исследования.** Анализ данных носит методический характер и базируется на статистических материалах о деятельности организаций здравоохранения и показателях здоровья населения Республики Казахстан в 2010-2013 годах. Используются официальные данные показателей заболеваемости туберкулезом взрослого населения.

**Результаты исследований.** В последнее время в республике отмечается стабильная тенденция к снижению уровня заболеваемости туберкулезом среди взрослого населения. Заболеваемость туберкулезом среди взрослых по республике в 2013 году составила 73,4 на 100 000 человек против показателей 2010 г. – 95,3, то есть уменьшилась на 22,9% [2,5].

Наиболее высокая первичная заболеваемость туберкулезом в 2013 г. среди взрослого населения зарегистрирована в Атырауской (90,6), Восточно-Казахстанской (88,4), Костанайской (86,9), Акмолинской (86,4), Кызылординской (86,1) областях. А уровень показателей заболеваемости туберкулезом в г. Алматы (55,9), Южно-Казахстанской (59,5), Западно-Казахстанской (66,5), Алматинской (70,5), Жамбылской (70,6) областях отмечается ниже республиканского [5].

Анализ заболеваемости туберкулезом взрослого населения по республике показал, что в 2013г. по сравнению с 2010г. отмечается наибольшее её снижение в следующих областях: Восточно-Казахстанской в 2010г. – 124,0 на 100 тыс. взрослого населения, в 2013г. – 88,4, Акмолинской (соответственно 121,5 и 86,4), Атырауской (115,7 и 90,6), Кызылординской (110,0 и 86,1), Костанайской (107,5 и 86,9), Северо-Казахстанской (105,7 и 84,8), в г. Астана (соответственно 165,6 и 74,6) [2,3,4,5] (табл.1).

Таблица 1

**Динамика заболеваемости туберкулезом взрослого населения РК  
2010-2013гг. (число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни,  
на 100 тыс. человек населения)**

Наименование области	Заболеваемость туберкулезом			
	2010	2011	2012	2013
Республика Казахстан	95,3	86,6	81,7	73,4
Акмолинская	121,5	102,3	94,0	86,4
Актюбинская	79,3	76,4	74,1	71,9
Алматинская	80,8	75,8	76,7	70,5
Атырауская	115,7	107,5	102,0	90,6
В-Казахстанская	124,0	109,9	101,1	88,4
Жамбылская	83,0	78,4	77,2	70,6
З-Казахстанская	95,7	86,0	76,7	66,5
Карагандинская	89,9	82,5	78,9	75,0
Костанайская	107,5	107,3	103,1	86,9
Кызылординская	110,0	97,9	92,0	86,1
Мангыстауская	98,1	84,9	81,2	76,9
Павладарская	98,0	91,1	88,8	81,1
С-Казахстанская	105,7	85,8	86,3	84,8
Ю-Казахстанская	74,3	67,1	63,0	59,5
г. Алматы	70,1	68,5	63,4	55,9
г. Астана	165,6	138,1	111,4	74,6

Таблица 2

**Заболеваемость туберкулезом взрослого населения РК 2010-2013гг.  
(число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни, на 100 тыс.  
человек населения, город, село)**

Наименование области	Заболеваемость туберкулезом						Прирост+ (убыль-) %
	2010			2013			
	Всего	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Республика Казахстан	95,3	107,3	81,1	73,4	85,9	61,2	- 22,9
Акмолинская	121,5	144,0	101,8	86,4	161,8	78,7	- 28,9
Актюбинская	79,3	89,0	63,9	71,9	83,7	53,0	- 9,3
Алматинская	80,8	115,0	70,4	70,5	93,8	63,4	- 12,7
Атырауская	115,7	138,7	94,8	90,6	87,0	94,1	- 21,7
В-Казахстанская	124,0	120,8	128,4	88,4	101,6	69,6	- 28,7
Жамбылская	83,0	100,0	72,0	70,6	103,4	48,5	- 14,9
З-Казахстанская	95,7	118,5	75,2	66,5	82,6	50,9	- 30,5
Карагандинская	89,9	91,6	83,7	75,0	76,0	71,2	- 16,6
Костанайская	107,5	180,3	54,5	86,9	86,4	87,4	- 19,2
Кызылординская	110,0	111,3	108,8	86,1	175,0	19,8	- 21,7
Мангыстауская	98,1	106,7	88,4	76,9	78,8	74,9	- 21,6
Павладарская	98,0	104,8	83,0	81,1	87,8	65,9	- 17,2
С-Казахстанская	105,7	129,2	89,9	84,8	94,5	77,9	- 19,8
Ю-Казахстанская	74,3	83,1	68,5	59,5	73,7	50,3	- 19,9
г. Алматы	70,1	70,1	-	55,9	55,9	-	- 20,3
г. Астана	165,6	165,6	-	74,6	74,6	-	- 55,0

Необходимо отметить, что показатель заболеваемости туберкулезом взрослого населения в 2013г. в городах республики регистрировался на уровне 85,9 на 100 тыс. взрослого населения, а в сельской местности – 61,2. Заболеваемость городского и сельского населения резко отличается в таких областях, как Кызылординская (соответственно 175,0; 19,8), Акмолинская (соответственно 161,8; 78,7), Жамбылская (соответственно 103,4; 48,5), Восточно-Казахстанская (соответственно 101,6; 69,6), Северо-Казахстанская (соответственно 94,5; 77,9), Алматинская (соответственно 93,8; 63,4) (табл.2) [5].

Заболеваемость туберкулезом сельского населения по республике в 2013г. составила 61,2 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2010г. (81,1 на 100 тыс. населения) она снизилась более чем на 24,5%, а городского (в 2013г. 85,9 на 100 тыс. населения, в 2010г. – 107,3) – на 19,9% [2,5]. В то же время в городах некоторых областей наблюдалось увеличение заболеваемости, в частности, в Кызылординской соответственно с 111,3 до 175,0, Акмолинской со 144,0 до 161,8, Жамбылской со 100,0 до 103,4.

Заболеваемость туберкулезом сельского населения остается значительно ниже, чем городского. Причины низкого официально зарегистрированного уровня заболеваемости туберкулезом взрослого населения в сельской местности кроются не в высоком уровне здоровья сельчан, а в недостаточном качестве оказания медицинской помощи, недостаточной квалификации врачей первичного звена сельского здравоохранения, слабых диагностических возможностях этих медицинских организаций, вследствие которых выявленные средними медицинскими работниками амбулаторий сельских участковых больниц и врачебных амбулаторий (в случае ведения самостоятельных приемов), фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов случаи заболеваний не учитываются при исчислении показателей заболеваемости [1].

Ухудшение показателей здоровья взрослого населения, являющегося индикатором, по которому определяется уровень социального благополучия общества, требует повышенного внимания соответствующих структур государственной власти, принятия неотложных мер по социальной защите и созданию благоприятных условий для жизнедеятельности населения.

На низкую заболеваемость туберкулезом в сельской местности влияют следующие факторы:

- значительная часть взрослого населения обслуживаются у среднего медицинского персонала, то есть у фельдшеров (около 30%) без последующего обращения к врачам;
- снижение уровня обращаемости по мере отдаления сел от пунктов врачебной помощи;
- значительные потери времени сельскими жителями на одно обращение к врачу;
- низкая выявляемость заболеваний у обратившихся в связи с недостаточным оснащением медицинским оборудованием и инструментарием лечебно-профилактических организаций и уровнем квалификации медицинских работников сельского здравоохранения.

В городах риск заражения туберкулезом более высок. Причем наиболее часто туберкулез диагностируется среди лиц трудоспособного возраста от 18 до 54 лет, более половины составляют больные моложе 34 лет. По заболеваемости туберкулезом из всех городов Казахстана лидируют Кызылорда, Акмола, Тараз, затем Астана.

На уровень заболеваемости туберкулезом в городах влияют следующие факторы:

- высокая степень внутригородской, в том числе транспортной миграции населения, в связи с чем увеличивается вероятность контактов с больными лицами;
- относительно высокий уровень обращаемости взрослого населения в связи с доступностью квалифицированной медицинской помощи;

- высокая выявляемость заболеваний у обратившихся в связи с достаточным оснащением медицинским оборудованием и инструментарием лечебно-профилактических организаций и высоким уровнем квалификации работников здравоохранения;
- увеличение бюджетных ассигнований в городах на туберкулезную систему в абсолютном исчислении;
- реализация национальной противотуберкулезной программы, проведение в городах ежегодных акций «Путь здоровья» по выявлению туберкулеза;
- наличие в городах специализированных медицинских организаций – туберкулезных диспансеров и больниц, имеющих не только лечебные, но и профилактические задачи.

### **Выводы.**

В последние четыре года наблюдается тенденция к снижению уровня заболеваемости туберкулезом среди взрослого населения, особенно выраженная на сельских территориях.

Установлено, что относительно низкий уровень заболеваемости туберкулезом находит объяснение в недостаточном качестве и сложностях организации оказания медицинской помощи, особенно в сельской местности, слабых диагностических возможностях лечебной сети.

В настоящее время наблюдается постепенное снижение заболеваемости туберкулезом (до 73,4 в 2013 году), то есть отмечается в целом положительная тенденция к стабилизации эпидемиологической ситуации по туберкулезу в РК. Однако по-прежнему заболеваемость туберкулезом представляет реальную угрозу для взрослого населения РК любого уровня социального достатка и положения. Поэтому поставлена задача Президентом Республики Казахстан Н.А. Назарбаевым в новом Послании народу Казахстана «Новое десятилетие – новый экономический подъем - новые возможности Казахстана», сократить заболеваемость туберкулезом на 20% до 2020 года, требует мобилизации всех ресурсов здравоохранения для борьбы с туберкулезом.

## Список литературы:

1. Государственная программа «Здоровье народа». – Алматы, 1998.
2. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2010 году. Статистический сборник. Астана, 2011 – 311 с.
3. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2011 году. Статистический сборник. Астана, 2012 – 321 с.
4. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2012 году. Статистический сборник. Астана, 2013 – 316 с.
5. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2013 году. Статистический сборник. Астана, 2014 – 356 с.

## References

1. Gosudarstvennaya programma «Zdorov'e naroda» [State program "Health of the nation"]. Almaty, 1998. (in Russian).
2. Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2010 godu. Statisticheskiy sbornik [Health of the Kazakhstan Republic population and the activities of health care organizations in 2010. Statistical compilation]. Astana, 2011. 311 p. (in Russian).
3. Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2011 godu. Statisticheskiy sbornik [Health of the Kazakhstan Republic population and the activities of health care organizations in 2011. Statistical compilation]. Astana, 2012. 321 p. (in Russian).
4. Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2012 godu. Statisticheskiy sbornik [Health of the Kazakhstan Republic population and the activities of health care organizations in 2012. Statistical compilation]. Astana, 2013. 316 p. (in Russian).
5. Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdravookhraneniya v 2013 godu. Statisticheskiy sbornik. [Health of the Kazakhstan Republic population and the activities of health care organizations in 2012. Statistical compilation]. Statistical compilation. Astana, 2014. 356 p. (in Russian).

**Анамбаева Айгуль Ибадуллаевна** - кандидат медицинских наук, доцент кафедры общей гигиены и экологии, Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова Казахстан, тел. +77017146635, e-mail: [aigul050271@mail.ru](mailto:aigul050271@mail.ru)

**Айтжанова Гулбаршын Мухтаровна** - преподаватель кафедры общей гигиены и экологии, Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова

**Кенесарина Маржан Исламовна** – преподаватель кафедры общей гигиены и экологии, Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова

Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова Казахстан,  
050000. г. Алматы ул. Толе-би, 94

**Anambaeva Aigul Ibadullaevna** - Candidate of Medical Science, associate professor of the department of general hygiene and ecology, Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, phone: +77017146635, e-mail: [aigul050271@mail.ru](mailto:aigul050271@mail.ru)

**Aytzhanova Gulbarshyn Mukhtarovna** – teacher of the department of general hygiene and ecology, Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov

**Kenesarina Marzhan Islamovna** - teacher of the department of general hygiene and ecology, Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov

Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, 94, Tole-bi str., 050000, Almaty, Kazakhstan