

УДК 610.63:613.1 (574.54)

Ибраева Л.К., Батырбекова Л.С., Газизова А.О., Мутайхан Ж., Абитаев Д.С., Атшабарова С.Ш., Алешина Н.Ю.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИАРАЛЬЯ НА ПРИМЕРЕ АКТЮБИНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

РГКП «Национальный центр гигиены труда и профессиональных заболеваний» Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, ул. Мустафина 15, г. Караганда, Казахстан, 100017

Приведены данные социального опроса и медико-биологического исследования состояния здоровья населения пос. Иргиз и г. Шалкар Актюбинской области, дана оценка заболеваемости терапевтического профиля по системам среди обследованного населения. От 82,5 до 85,8% обследованных среди населения северного Приаралья отнесены к группе больных. Среди соматических заболеваний на первом месте в пос. Иргиз болезни органов пищеварения (61,2%), на втором — болезни мочеполовой системы (43,5%), на третьем — системы кровообращения (27,0%). В г. Шалкар на первом месте — болезни мочеполовой системы (47,6%), на втором — болезни пищеварительной системы 46,6%, на третьем месте — болезни системы кровообращения (29,6%). По данным социологического опроса экологическая ситуация в исследуемых районах, на сегодняшний день неблагоприятная.

Ключевые слова: экология; население; болезни.

Ibraeva L.K., Bатыrbekova L.S., Gazizova A.O., Mutaykhan Zh., Abitaev D.S., Atshabarova S.Sh., Aleshina N.Yu. **Health state of population in Priaralye, exemplified by Aktiubinsk region of Kazakhstan republic**

RSGE National Centre for Labour Hygiene and Occupational Diseases Ministry of Health and Social Development of Kazakhstan, 15, Mustafina st., Karaganda, Kazakhstan, 100017

The authors presented data of social poll and medical biologic study of public health in Irgiz settlement and Shalkar town in Aktiubinsk region, evaluated non-surgical morbidity among the examined population. About 82,5–85,8% of the examinees among north Priaralye population are assigned to the diseased group. Among the somatic diseases in Irgiz settlement, the first place is occupied by digestive disorders (61,2%), the second — by urinary disorders (43,5%), the third — by circulatory diseases (27,0%). In Shalkar town, the first place is occupied by urinary tract diseases (47,6%), the second — by digestive disorders (46,6%), the third — by circulatory system problems (29,6%). According to sociologic poll, ecologic situation in the studied regions remains unfavorable now.

Key words: ecology; population; diseases.

Пос. Иргиз и г. Шалкар являются одними из неблагоприятных регионов в Актюбинской области в связи с близким расположением к северной части Аральского моря [1–3]. Проблема данной территории заключается в многообразии химических элементов и комбинаций токсических веществ в окружающей среде, а также в разнонаправленности их действий на организм человека [4,5].

Загрязнение окружающей среды оказывает отрицательное влияние на здоровье населения. В связи с этим люди, проживающие в экологически неблагоприятной среде, имеют ухудшение показателей здоровья и функционального состояния [6,7].

Цель исследования: изучить состояние здоровья населения п. Иргиз и г. Шалкар Актюбинской области по результатам социологического опроса и медико-биологического мониторинга.

Материалы и методика. Проведены медико-биологические исследования и социологический опрос населения Актюбинской области в пос. Иргиз и в г. Шалкар.

Научно-исследовательская работа выполнялась согласно стандартам GCP и календарному плану, ут-

вержденному на Ученом совете НЦ ГТ и ПЗ, по разработанному медико-биологическому и социологическому исследованию. На проведение исследований с участием взрослого населения было получено разрешение локальной этической комиссии (протокол № 3 от 27.03.2014 г.).

Основанием для выбора пунктов проведения социологического опроса и медицинского обследования населения Приаралья явились принадлежность территории к зоне экологического бедствия и достаточная численность населения. Обследование взрослого населения каждого населенного пункта проводилось однократно. Всего в медицинском осмотре приняли участие 1359 человек в пос. Иргиз 537 человек, в г. Шалкар 822 человека (приблизительно по 10% общего числа населения в каждом населенном пункте). Критерием включения человека в обследование являлись длительность проживания в зоне экологического неблагополучия не менее 5 лет, отсутствие контакта на рабочем месте с производственными факторами выше 2-го класса вредности и опасности. Набор в группы взрослого населения был осуществлен по принципу

стратификации (по полу) и квотной равной выборки среди мужчин и женщин по следующим возрастным группам: 18–29 лет, 30–39 лет, 40–49 лет 50–59 лет и 60–69 лет в каждом населенном пункте. Исследования проведены на базе поликлиник города и поселка.

У всех обследуемых лиц было получено индивидуальное письменное согласие на участие в исследовании. Для объективного исследования и анализа данных персонал и обследованное население не имели предварительных сведений об уровне загрязнения того или иного региона.

Анкета опроса населения была разработана в НЦ ГТ и ПЗ МЗ и СР РК и утверждена на заседании Локальной этической комиссии (протокол № 1 от 25.02.2014).

Анкетирование производилось методом прямого опроса и интервьюирования каждого респондента. При составлении вопросов в анкете были заранее предусмотрены варианты ответов. Смысл вопросов был ясен для граждан с любым образовательным уровнем. Для инструктирования и обучения интервьюеров была разработана инструкция. Социологическим опросом в пос. Иргиз охвачено 1019 человек, в г. Шалкар — 1497 человек.

Научное исследование подразделялось на несколько этапов: социологический опрос, медицинский осмотр, заполнение специальной базы данных и кодировка диагнозов, статистический анализ данных и его описание.

Медицинский осмотр включал осмотр терапевта и дополнительные функциональные исследования: ЭКГ, ФВД и УЗИ ГДЗ и почек. Заполнение электронной базы данных проводилось с использованием программы Excel, кодировка всех диагнозов была проведена согласно МКБ–10.

Для статистической обработки определялись качественные и количественные переменные. К качественным переменным отнесены номинальные данные — коды диагнозов, порядковые (ранговые) данные, отражающие степень выраженности признаков, бинарные (дихотомические) данные — код наличия (1) или отсутствия заболевания (0). К количественным переменным отнесены возраст, время проживания, цифровые данные функциональных исследований и осмотров специалистов (все показатели, имеющие цифровое выражение, принимающие любые числовые значения). Для качественных данных был проведен частотный анализ встречаемости признаков с определением ошибки среднего и 95% доверительного интервала. Количественные переменные проверялись на нормальность распределения с использованием описательной статистики критериев Колмогорова — Смирнова, Лиллиефорса (медико-биологические, анкетные данные), описания гистограммы и проверки по линии нормального вероятностного графика (QQ plot). Для количественных переменных с нормальным распределением рассчитывались средние арифметические показатели, дисперсия, ошибка среднего и 95%

доверительный интервал. Для количественных данных, не подчиняющихся закону нормального распределения — медиана, 25 и 75% квартили.

Результаты исследования и их обсуждения. Для создания социального портрета респондентов были использованы показатели, всесторонне характеризующие обследуемый контингент населения. Изучение распределения респондентов по полу показало, что из общего числа респондентов в пос. Иргиз, было 63,79 ± 2,3% женщин и 36,21 ± 2,3% мужчин. В г. Шалкар было 61,92 ± 1,5% женщин, и 38,08 ± 1,6% мужчин. Свыше 10 лет проживают более 90% всех опрошенных. Что касается экологической ситуации в г. Шалкар, то 76,4% респондентов уверены, что на сегодняшний день она является неблагоприятной. Рейтинг факторов загрязнения распределился следующим образом: большинство опрошенных жителей города — 79,7% указывают климатические (пыльные бури) как причину загрязнения окружающей среды, на 2 месте находятся бытовые отходы 21,4%, далее следуют транспорт (11,2%) и выбросы предприятий (4,1%).

Опрошенные 80% населения пос. Иргиз проблему экологии считают существенной, 41,9% считают экологию неблагоприятной, 9,7% респондентов затруднились ответить на этот вопрос, и только 8% считают, что в их поселке благоприятная обстановка.

Рейтинг факторов загрязнения распределился следующим образом: 56,7% опрошенных утверждают, что первостепенным является климатический фактор (частые пыльные бури), 31,7% опрошенных основным фактором загрязнения считают бытовые отходы, далее следуют транспорт (20,3%) и выбросы предприятий (1,4%).

Результаты клинических исследований, полученные в ходе медицинского осмотра терапевтом, представлены в таблице.

Таблица
Распределение обследованных жителей пос. Иргиз и г. Шалкар по состоянию здоровья

Показатель	пос. Иргиз		г. Шалкар	
	абс.	%	абс.	%
Всего	537	100	822	100
Здоров	76	14,2 ± 1,5 (14,0:14,3)	144	17,5 ± 1,6 (17,4:17,6)
Болен	461	85,8 ± 1,5 (85,7:85,9)	678	82,5 ± 1,6 (82,4:82,6)

Примечание. В круглых скобках указаны 95% доверительные интервалы.

Из числа обследованных в пос. Иргиз здоровые люди составили 14,2%, больные — 85,8%. Среди обследованных лиц в г. Шалкар 17,5% здоровы, 82,5% отнесены к группе больных.

Среди соматических заболеваний в регионе северного Приаралья — пос. Иргиз и г. Шалкар — наиболее часто встречались болезни органов пище-

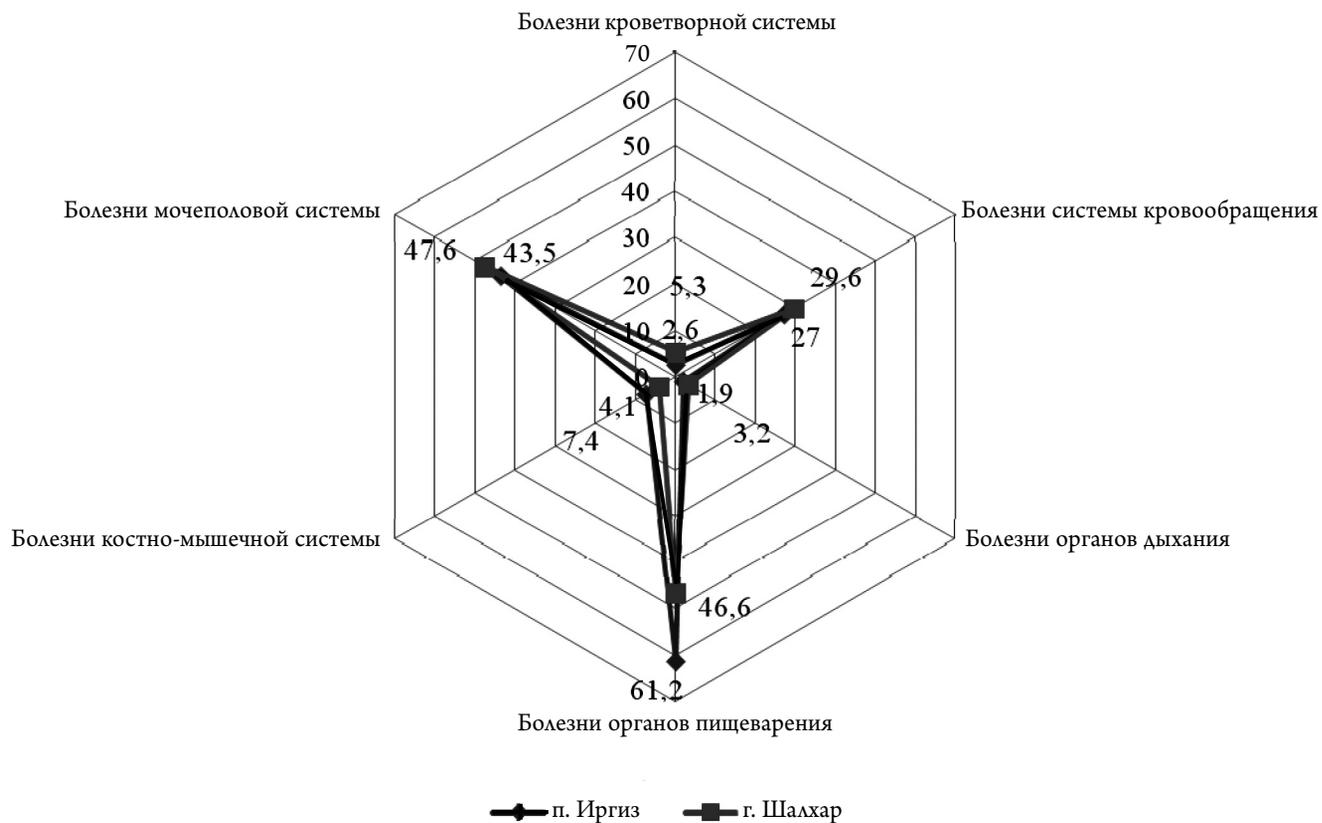


Рис. Встречаемость заболеваний терапевтического профиля по системам среди обследованного населения пос. Иргиз и г. Шалкар

варения (от 46,6 до 61,2%), болезни мочеполовой системы (от 43,5 до 47,6%), реже болезни системы кровообращения и болезни крови и кровеносных органов (от 3 до 30%). Болезни органов пищеварения чаще встречались в пос. Иргиз (61%), чем в г. Шалкар (рис.).

Среди выявленных болезней органов пищеварения часто встречался хронический холецистит (до 74%), который чаще регистрировался в группе женщин (до 81%). Реже наблюдались хронический гастрит и хронический дуоденит, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (9–12%), которые регистрировались в группе мужчин (до 63%).

В обоих регионах выявленные болезни мочеполовой системы были одинаковы — нефролитиаз (8,5–38%) и хронический пиелонефрит (37–66%). Болезни системы кровообращения встречались почти с одинаковой частотой (27–30%).

Среди выявленных болезней системы кровообращения наиболее частой нозологией явилась артериальная гипертония (76–83%), реже встречалась ишемическая болезнь сердца (7–10%). Имелись случаи сочетания ишемической болезни сердца и артериальной гипертонии (до 8%).

Болезни крови и кровеносных органов встречались наиболее часто в г. Шалкар (5,3%), наименее часто в пос. Иргиз (2,6%). Болезни крови и кровеносных органов были представлены в основном анемией (93–100%), реже тромбоцитопенией (0–7%).

Выводы:

1. По результатам медико-биологического обследования населения северного Приаралья Актыубинской области от 83 до 86% обследованных отнесены к группе больных.

2. Установлен наиболее высокий уровень распространенности болезней системы органов пищеварения в пос. Иргиз 61,2% против 46,6% в г. Шалкар. Среди выявленных соматических заболеваний у населения в изучаемом районе наиболее высокий процент распространенности составили болезни мочевыделительной системы в пос. Иргиз и г. Шалкар — 43,5% и 47,6% соответственно. В обоих населенных пунктах уровень распространенности болезней системы кровообращения составил около 30%.

3. По данным социологического опроса население исследуемых районов уверено, что состояние экологической ситуации неблагоприятное. Первостепенным климатическим фактором являются частые пыльные бури, на 2 месте находятся бытовые отходы, на 3 — транспорт.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бермагамбетова С.К. // Здоровье и болезнь. — 2007. — №8(64). — С. 67–69.
2. Закон Республики Казахстан от 30.06.1992 г. № 1468-ХІІ «О социальной защите граждан, пострадавших вследствие экологического бедствия в Приарале».
3. Каримов Т.К., Бермагамбетова С.К., Тусупкалиев Б. // Здоровье и болезнь. — 2007. — №8(64). — С. 63–66.

4. Каримов Т.К., Ниязалина Л.У. // М-алы республ. научно-практич. конф. с междунар. участием, посв. 55-летию Национального центра гигиены труда и профессиональных заболеваний. — Караганда, 5–6 сентября 2013 г. — С. 177–184.

5. Мажитова, З.Х., Цой С.В., Аппасова М.И. и др // М-алы VI съезда детских врачей Казахстана. — Алматы, 2006. — С. 156–157.

6. Медведкова Н.И., Медведков В.Д., Аширова С.В. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2012. — №5. — С. 14–16.

7. Сулина Г.В., Полтарева О.Г. Проблемы Аральского моря и Приаралья» // Тез. докл. науч.-практ. конф. — Ташкент, 2008. — С. 46–50.

REFERENCES

1. Bermagambetova S.K. // Zdorov'e i bolezni'. — 2007. — 8(64). — P. 67–69 (in Russian).

2. Law of Kazakhstan Republic on 30 June 1992 № 1468-XII «On social security of citizens suffered from ecologic disaster in Priaralye» (in Russian).

3. Karimov T.K., Bermagambetova S.K., Tusupkaliev B. // Zdorov'e i bolezni'. — 2007. — 8 (64). — P. 63–66 (in Russian).

4. Karimov T.K., Niyazalina L.U. // Materials of Republic scientific and practical conference with international participation, devoted to 55th anniversary of National center of industrial medicine and occupational diseases. — Karaganda. — 5–6 September 2013. — P. 177–184 (in Russian).

5. Mazhitova, Z.Kh., Tsoy S.V., Appasova M.I., et al. // Materials of VI Conference of Kazakhstan pediatricians. — Almaty, 2006. — P. 156–157 (in Russian).

6. Medvedkova N.I., Medvedkov V.D., Ashirova S.V. Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny, 2012; 5: 14–16 (in Russian).

7. Sulina G.V., Poltareva O.G. Problems of Aral sea and Priaralye. Synopsis of scientific conference. — Tashkent, 2008. — P. 46–50 (in Russian).

Поступила 01.06.2015

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Ибраева Лязат Катаевна (Ibraeva L.K.),

зам. дир. по науч. работе РГКП «НЦ ГТ и ПЗ» МЗ и СР, д-р мед. наук., доц. E-mail: lyazat1967@mail.ru.

Батырбекова Лазат Сарсенбаевна (Batyrbekova L.S.),

докторант PhD КГМУ, науч. сотр. лаб. эко-произв. заболеваний РГКП «НЦ ГТ и ПЗ» МЗ и СР. E-mail: lazat.batyrbekoba@mail.ru.

Газизова Амина Отегеновна (Gazizova A.O.),

докторант PhD, мл. науч. сотр. лаб. менеджмента и моделирования медико-эколог. исследований РГКП «НЦ ГТ и ПЗ» МЗ и СР.

Мутайхан Жумат (Mutaykhan Zh.),

рук. лаб. эко-произв. заболеваний РГКП «НЦ ГТ и ПЗ» МЗ и СР, канд. мед. наук.

Абитаев Дархан Сайлаубекевич (Abitaev D.S.),

рук. лаб. промышл. гиг. РГКП «НЦ ГТ и ПЗ» МЗ и СР, канд. мед. наук.

Атишбарова Сауле Шаймуратовна (Atshabarova S.Sh.),

вед. науч. сотр. лаб. промышл. гиг. РГКП «НЦ ГТ и ПЗ» МЗ и СР, канд. мед. наук. E-mail: Sash_saule@mail.ru.

Алешина Наталья Юрьевна (Aleshina N.Yu.),

науч. сотр. лаб. эко-произв. заболеваний РГКП «НЦ ГТ и ПЗ» МЗ и СР. E-mail: white_magazin@mail.ru.

УДК613:611.8 (574.54)

Баттакова Ш.Б., Аманбеков У.А., Миянова Г.А., Абдрахманова М.Г.

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ НАСЕЛЕНИЯ Г. АРЫСЬ ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ

РГКП «Национальный центр гигиены труда и профессиональных заболеваний» Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан, ул. Мустафина 15, г. Караганда, Казахстан, 100017

В статье представлены результаты изучения нейропсихологического состояния жителей г. Арысь. Проведенное обследование нейропсихологического состояния выявило высокую распространенность вертеброгенной и цереброваскулярной патологии среди населения г. Арысь. Установлено изменение параметров когнитивной функции, более выраженное нарушение долговременной памяти, высокие уровни депрессии.

Ключевые слова: нейропсихология; когнитивный статус; заболеваемость; экология; Южно-Казахстанская область Приаралья.

Battakova Sh.B., Amanbekov U.A., Miyanova G.A., Abdrakhmanova M.G. **Neuropsychologic state of population in Arys' town of South Kazakhstan region**

RSGE National Centre for Labour Hygiene and Occupational Diseases Ministry of Health and Social Development of Kazakhstan, 15, Mustafina st., Karaganda, Kazakhstan, 100017