

<https://doi.org/10.32921/2225-9929-2022-2-46-42-48>

УДК 614; 614.2; 614:33; 616.43

МРНТИ 76.75.75

Оригинальная статья

## Показатели здоровья населения Хромтауского района Актюбинской области

Рыбакова В.В. <sup>1</sup>, Бердешева Г.А. <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Главная медицинская сестра, Хромтауская центральная районная больница, Хромтау, Казахстан.

E-mail: vera\_rybakova\_78@mail.ru.

<sup>2</sup> Заведующая кафедрой общественной гигиены, Западно-Казахстанский государственный медицинский университет имени М. Оспанова, Актобе, Казахстан. E-mail: berdga@mail.ru.

### Резюме

В исследовании приведена динамика и характеристика демографических показателей, а также показателей здоровья населения Хромтауского района Актюбинской области в период 2019-2020 годы, в аспекте изучения влияния на статистические показатели пандемии SARS-COVID-19.

Целью исследования явилась оценка территориальных особенностей показателей первичной медико-санитарной помощи в Хромтауском районе Актюбинской области за 2021-2020 годы.

Методы исследования включали элементы описательной статистики. Проанализированы общие демографические показатели, результаты скрининговых исследований, показатели деятельности Программы управления заболеваниями, динамика показателей заболеваемости и смертности населения социально-обусловленными и мониторируемыми заболеваниями.

Результаты. За 2020 год наблюдается снижение первичной заболеваемости на 29,4% (8 807,5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 год – 12 447,1<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>). Первичная заболеваемость по району снизилась за счет детского населения – 10 703,7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 год – 21 533,7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>). Это может быть объяснено в целом снижением обращаемости за медицинской помощью с хроническими заболеваниями в период пандемии. Однако цифры смертности по отдельным нозологиям показывают рост показателей, что в свою очередь может быть обусловлено так же и поздней обращаемостью. Смертность от туберкулеза за 2020 год составила 1,6<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 год – 1,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); от болезней системы кровообращения за 28,5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 год – 15,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>), от болезней желудочно-кишечного тракта за 2020 год – 39,5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 год – 15,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); от болезней мочевыделительной системы за 2020 год – 37,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 – 32,8<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); в результате травм и несчастных случаев за 21,9<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 – 6,6<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>).

Выводы. Несмотря на снижение первичной заболеваемости произошел рост смертности, который по всей видимости представляет собой последствия пандемии и в том числе ограничение доступа населения к медицинской помощи и в будущем усилия первичной медико-санитарной помощи следует направить на активную профилактику и выявление хронических заболеваний.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, показатели здоровья населения, социально-значимые заболевания, заболеваемость, смертность.

Corresponding author: Vera Rybakova, Chief Nurse of the Khromtau central regional hospital, Khromtau, Kazakhstan.

Postal code: 031100

Address: Kazakhstan, Khromtau city, Abay Avenue, 11

Phone: +7 (71336) 2 32 39

E-mail: vera\_rybakova\_78@mail.ru

J Health Dev 2022; 2 (46): 42-48

Received: 02-04-2022

Accepted: 08-05-2022



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

## Введение

Здоровье населения является интегральным показателем успешности и благополучия страны. По различным оценкам влияние окружающей среды на формирование здоровья населения может достигать 20%. Показатели системы здравоохранения в экологически неблагоприятных регионах могут иметь свои особенности. При этом, не только традиционные для таких регионов заболевания легких, различные новообразования, но и также заболевания сердечно-сосудистой системы, которые в условиях экологического загрязнения также имеют более неблагоприятное течение. В ряде работ отечественных и зарубежных авторов изучено влияние проживания в таком регионе на целый ряд показателей здоровья населения [1-6]. Установлено, что воздействие загрязненного воздуха существенно повышает смертность от нарушений кровообращения [3]. Организм человека в течение жизни подвергается воздействию целого комплекса факторов внешней среды политропного действия, которые формируют измененную реактивность организма, тем самым увеличивая риск развития инфекционных, аутоиммунных иммунопролиферативных, аллергических заболеваний. Актюбинская область входит в пятерку самых загрязненных регионов Республики Казахстан (РК). Основными источниками загрязнения являются предприятия горно-металлургической, химической и нефтедобывающей отраслей и, как следствие, загрязнение атмосферного воздуха, загрязнение водных ресурсов, что в свою очередь

негативно сказывается на здоровье населения региона [7-11]. Крупнейший мониторинг влияния загрязнения воздуха на здоровье населения и на преждевременную смертность показал, что концентрация вредных веществ в воздухе неуклонно растет, исследование показало, что качество воздуха плохое в большинстве крупных городов Казахстана. В 18 (из 21) исследованных городов Республики Казахстан превышено годовое предельное значение Всемирной организации здравоохранения по загрязняющим частицам [12]. В свою очередь всемирная пандемия SARS-COVID-19 оказала существенное влияние на течение контролируемых хронических заболеваний, ввиду отсутствия возможности полноценного ведения и управления заболеваниями. Поэтому анализ показателей здоровья, анализ деятельности ПМСП в регионе, как основного звена, ответственного за первичную, вторичную и третичную профилактику возникновения и прогрессирования хронических заболеваний будет способствовать разработке эффективных путей снижения данных показателей путем оптимизации диагностики, лечения, совершенствования оказания медицинской помощи населению [13-16].

**Целью данной работы** является оценка территориальных особенностей показателей первичной медико-санитарной помощи в Хромтауском районе Актюбинской области.

## Материалы и методы

В работе были использованы информационно-аналитический метод, выкопировка данных, а также дескриптивная и описательная статистика. Изучение показателей заболеваемости и смертности осуществлено на генеральной совокупности (все население республики). Вычисление показателей осуществлялось за двухлетний период (2019-2020 годы), что дало возможность оценить определенную динамику основных показателей деятельности первичной медико-санитарной помощи Хромтауского района Актюбинской области РК.

Грубые показатели исчислялись путем отношения числа первичных случаев заболеваний к численности соответствующего населения (на 100 000 соответствующего населения).

В рамках исследования изучены демографические показатели региона, а также такие показатели работы медицинского учреждения, как первичная заболеваемость, уровень охвата скрининговыми обследованиями и деятельность в рамках Программы управления заболеваниями, заболеваемость и смертность населения социально-обусловленными и мониторируемыми заболеваниями и др. Данные были проанализированы за 2019-2020 годы.

Основными источниками информации для выполнения данной работы были данные Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан [1] и конъюнктурные отчеты учреждений здравоохранения ГКП на ПХВ «Хромтауская районная больница» мощностью 68 коек, в составе которой находится районная поликлиника на 260 посещений в смену, 6 врачебных амбулаторий, 16 медицинских пунктов Хромтауского района [2]. Также мы проводили выкопировку данных официальной отчетности региона за изучаемый период (типичные формы годовых отчетов о деятельности организации здравоохранения).

Согласно данным статистического сборника [1], население района в 2019-2020 году составило: всего – 45 609 человек, в том числе взрослые – 31 475, подростки – 1 433, дети – 12 701. Всего женщин всего – 23 629 (51,8%), в том числе фертильного возраста – 10 861 (45,9%).

Данная рукопись является фрагментом диссертационной работы автора Рыбакова В.В. на тему: «Комплексная оценка здоровья и качества жизни населения (на примере Хромтауского района Актюбинской области)», представленной на соискание степени магистра по специальности «Общественное здравоохранение».

## Результаты

Первый этап исследования включал в себя изучение основных демографических характеристик изучаемого

региона за 2019-2020 годы (таблица 1).

Таблица 1 - Основные демографические характеристики населения Хромтауского района Актюбинской области в 2019-2020 гг.

Показатели	2019 год	2020 год	Область	Республика
Показатель рождаемости, на 1000 населения	24,98	24,86	22,95	22,40
Родилось (абс. число)	1033	1081		
Показатель общей смертности, на 1000 населения	7,41	8,84	7,76	8,56
Умерло (абс. число)	314	369		
Показатель естественного прироста, на 1000 населения	17,57	16,02	15,19	13,84
Показатель младенческой смертности	6,49	7,37	8,14	7,79
Умерло детей в возрасте до 1 года (абс. число)	4	7		
Показатель материнской смертности	-	180,34	70,31	36,70
Умерло (абс. число)	-	2		
Показатель фертильности, на 1000 женщин фертильного возраста	99,4	99,5		

Как видно из таблицы 1, за 2020 год показатель рождаемости составил 24,86 на 1 000 населения (в 2019 году - 24,98), что выше областного показателя на 8,3% (общий показатель (ОП) - 22,95) и республиканского уровня на 10,9% (республиканский показатель (РП) - 22,40).

Показатель общей смертности по району в сравнении с прошлым годом возрос до 8,84 на 1 000 населения (в 2019 году - 7,41); что выше областного показателя на 19,2% (ОП - 7,76) и республиканского уровня на 3,3% (РК - 8,56). Показатель естественного прироста населения составил 16,02 на 1 000 населения (в 2019 году - 17,57), что выше областного показателя на 5,4% (ОП - 15,19) и выше республиканского показателя на

15,7% (РК - 13,84). Показатель младенческой смертности в сравнении с прошлым годом возрос до 7,37 (в 2019 году - 6,49). Однако ниже областного показателя (ОП - 8,14) и ниже республиканского уровня (РК - 7,79). Показатель материнской смертности по району за 2020 год составил 180,34 на 100 тысяч родившихся живым. Зарегистрированы 2 случая материнской смертности. Причина смерти: пневмония, обусловленная коронавирусной инфекцией.

Основные показатели здоровья населения Хромтауского района Актюбинской области: уровень охвата скрининговыми обследованиями и деятельность в рамках Программы управления заболеваниями показаны в таблице 2 и 3.

Таблица 2 - Скрининговые обследования

Нозология	Подлежало		Осмотрено		Выявлено		Оздоровлено	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
БСК*	4350	3605	4350	3022 (69,5%)	182	154	182	154
СД*	4350	3605	4350	3022 (69,5%)	7	6	7	6
Глаукома	4350	3605	4350	3022 (69,5%)	2	3	2	3
РШМ*	2643	2726	2643	2726 (103,1%)	9	7	9	7
РМЖ*	2535	3941	2535	1858 (73,2%)	29	6	29	6
КРР*	2729	3311	2729	1563 (57,2%)	0	0	0	0

\*Примечания-БСК-болезни системы кровообращения, СД-сахарный диабет, РШМ- рак шейки матки, РМЖ-рак молочной железы, КРР-колоректальный рак

В связи с пандемией COVID-19, введением ограничительных карантинных мероприятий было временное приостановление проведения профилактических

медицинских осмотров. В результате не все подлежащие целевые группы населения прошли скрининговое обследование.

Таблица 3 - Деятельность Программы управления заболеваниями

Нозология	Состоит на Д учете	Участвующие в ПУЗ
Артериальная гипертензия	2518	1533 - 60,8%
Сахарный диабет	769	464 - 60,3%
ХСН*	61	48 - 78,6%

\*Примечание-ХСН-хроническая сердечная недостаточность

Таблица 4 - Первичная заболеваемость на 100 тысяч населения в 2019-2020 гг.

	I кв. 2019 г.		I кв. 2020 г.		Динамика абс. числа
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	
Первичная заболеваемость	5677	12447,1	4012	8807,5	-1665
Заболеваемость детей	2735	21533,7	1451	10703,7	-1284
Заболеваемость подростков	412	28750,8	178	10953,8	-234
Заболеваемость взрослых	2530	8038,1	2383	7846,3	-147

Как видно из таблицы 4, первичная заболеваемость на 100 тыс. населения за 2020 год снизилась на 29,4% и составила 8 807,5 (2019 год - 12 447,1). Первичная заболеваемость по району снизилась за счет детского населения - 10 703,7 (в 2019 году - 21 533,7). Заболеваемость взрослого населения снизилась на 5,8% и составила на 100 тыс. взрослого населения - 7 846,3 (в 2019 году - 8 038,1) Заболеваемость подросткового населения тоже снизилась на 56,8% и составила 10 953,8 на 100 тыс. подросткового населения (в 2019 году - 28 750,8).

Как показано в таблице 5, число выявленных в 2020 году больных с БСК возросло до 99 случаев (в 2019 году - 52 случая), показатель заболеваемости составил 217,3 на 100 тыс. населения (в 2019 году - 114,0), в том числе АГ - 56 случаев (в 2019 году - 17 случаев), показатель заболеваемости составил 122,9 на 100 тыс. населения (в 2019 году - 37,3). Цереброваскулярные заболевания - 9 случаев (в 2019 году - 20 случаев), показатель заболеваемости - 19,7 (в 2019 году - 43,8), в том числе ОНМК - 6 случаев (в 2019

году - 7 случаев), показатель заболеваемости составил на 100 тыс. населения - 13,2 (в 2019 году - 15,3).

Число выявленных больных туберкулезом уменьшилось до 2 случаев (в 2019 году - 3 случая), показатель заболеваемости составил 4,3 (в 2019 году - 6,6 на 100 тыс. населения).

Число выявленных больных онкопатологией уменьшилось до 22 случаев (26 случая в 2019 году), показатель заболеваемости составил 48,2 на 100 тыс. населения (в 2019 году - 57,0). Умерло от онкологических заболеваний 4 больных (3 онкологических больных в 2019 году), показатель смертности - 8,8 (в 2019 году 6,6 на 100 тыс. населения).

Число выявленных больных сахарным диабетом возросло до 44 случая (28 случаев в 2019 году), показатель заболеваемости составил 96,6 (61,4 на 100 тыс. населения в 2019 году).

Таблица 5 - Заболеваемость и смертность населения социально-обусловленными и мониторируемыми заболеваниями за 2019-2020 годы

Нозологии	Заболеваемость на 100 тыс. населения				Динамика, абс. число
	2019		2020		
	абс. число	показатель	абс. число	показатель	
Первичная заболеваемость	5677	12447,1	4012	8807,5	-1665
БСК	52	114,0	99	217,3	+47
В том числе: ИБС	15	32,8	26	57,1	+11
Из числа ИБС* :	-	-	-	-	
- ОИМ*	1	2,2	0	0	-1
-Артериальная гипертензия	17	37,3	56	122,9	+39
Цереброваскулярные заболевания	20	43,8	9	19,7	-11
- Из них ОНМК*	7	15,3	6	13,2	-1
Онкопатология	26	57,0	22	48,2	-4
Сахарный диабет	28	61,4	44	96,6	+16
Ожирение	-	-	-	-	-
Туберкулез	3	6,6	2	4,3	-1
Психические расстройства	3	6,6	2	4,4	-1
Наркологические расстройства	1	2,2	1	2,2	0
Травмы	137	300,4	61	133,9	-76

\*Примечание-ИБС-ишемическая болезнь сердца, ОИМ-острый инфаркт миокарда, ОНМК-острое нарушение мозгового кровообращения

Число впервые выявленных психических больных снизилось до 2 случаев (3 случая в 2019 году), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 4,4 (6,6 в 2019 году).

Число впервые выявленных наркологических больных 1 случай (в 2019 году - 1 случай), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 2,2 (в 2019 году – 2,2 на 100 тыс. населения).

Таблица 6 - Динамика показателя смертности (по нозологиям) за 2019-2020 годы

Нозологии	2019		2020		Динамика, абс. число
	абс. число	показатель на 100 тыс. населения	абс. число	показатель на 100 тыс. населения	
Общая смертность	60	1,3	75	1,6	+5
Туберкулез	0	0	0	0	0
Онкологическая патология	3	6,6	4	8,8	+1
БСК в т.ч.	7	15,3	13	28,5	+6
- Артериальная гипертензия	0	0	0	0	0
- ИБС*	5	10,9	4	8,8	-1
- острый инфаркт миокарда	1	2,2	0	0	-1
- Нестабильная стенокардия	-	-	-	-	-
- ОНМК*	1	2,2	2	4,4	+1
Болезни органов дыхания	22	48,2	11	24,1	+11
Болезни ЖКТ*	7	15,3	18	39,5	+11
Болезни МВС*	15	32,8	17	37,3	+2
Травмы, несчастные случаи	3	6,6	10	21,9	+7
Инфекционные заболевания	0	0	0	0	0
Старость	-	-	-	-	-
Прочие причины	0	0	1	2,2	+1

\* Примечания: ИБС-ишемическая болезнь сердца, ОНМК-острое нарушение мозгового кровообращения, ЖКТ-желудочно-кишечный тракт, МВС-мочевыделительная система.

## Обсуждение

Таким образом, результаты проведенного нами исследования показали некоторую положительную динамику по снижению первичной заболеваемости за 2020 год на 29,4% (8 807,5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (в 2019 году – 12 447,1<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>). Первичная заболеваемость по району снизилась за счет детского населения – 10 703,7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (в 2019 году – 21 533,7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>). Это может быть объяснено в целом снижением обращаемости за медицинской помощью с хроническими заболеваниями в период пандемии.

Однако цифры смертности по отдельным нозологиям показывают рост показателей, что в свою очередь может быть обусловлено так же и поздней обращаемостью. Смертность от туберкулеза за 2020 год составила 1,6<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (в 2019 году – 1,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); от болезней системы кровообращения за 28,5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (в 2019 году – 15,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); от болезней желудочно-кишечного тракта за 2020 год – 39,5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (в 2019 году – 15,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); от болезней мочевыделительной системы за 2020 год – 37,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (в 2019 году – 32,8<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); в результате травм и несчастных случаев за 21,9<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (в 2019 году – 6,6<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>).

Отмечающийся рост смертности по указанным выше отдельным нозологиям требует учета этих факторов

## Выводы

Таким образом, как показывают результаты анализа статистических данных за 2019-2020 гг. наблюдается снижение первичной заболеваемости, что может быть объяснено в целом снижением обращаемости за медицинской помощью с хроническими заболеваниями в период пандемии, однако цифры смертности по отдельным нозологиям показывают рост показателей, что в свою очередь может быть обусловлено так же и поздней обращаемостью. Следует принять во внимание, что по всей видимости пандемия будет и в дальнейшем оказывать

при определении плано-нормативных объемов соответствующих видов специализированной медицинской помощи [17].

В целом, полученные нами результаты по повышению смертности указывают на негативные процессы в состоянии здоровья населения г. Хромтау и могут служить основой для использования их при планировании и прогнозировании медицинской помощи и при решении задач совершенствования структуры сети первичной медико-санитарной помощи региона.

**Ограничения.** В настоящей работе не был проведен анализ показателей по возраст-половым группам. Для оценки влияния пандемии COVID-19 на динамику ключевых показателей деятельности ПМСП изучаемого региона, в своей нашей дальнейшей работе мы планируем провести с охватом глубины 5 лет (с 2019 года по 2023 год).

отдаленное воздействие на показатели заболеваемости и смертности, в основном от хронических неинфекционных заболеваний, ввиду того, что было упущено время активного выявления и наблюдения за хроническими заболеваниями, что в свою очередь возлагает повышенную роль на систему первичной медико-санитарной помощи, которая должна быть флагманом в обеспечении равного и своевременного доступа к медицинской помощи, особенно в таких сложных, экологических регионах, как Хромтау.

## Литература

1. Динамические таблицы. Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. Веб-сайт. [Дата обращения: 18 апреля 2022] Режим доступа: URL: <https://stat.gov.kz/official/industry/63/statistic/8>.
2. Динамические таблицы (Dynamic tables) [in Russian]. Biuro natsional'noi statistiki Agentstva po strategicheskomu planirovaniu i reformam Respubliki Kazakhstan Veb-sait. [Data obrashcheniia: 18 aprelia 2022] Rezhim dostupa: URL: <https://stat.gov.kz/official/industry/63/statistic/8>.
3. Конъюнктурный отчет ГКП на ПХВ «Хромтауская районная больница» по итогам 2020 года в сравнении с 2019 годом. Kon'junkturyj otchet GKP na PHV «Hromtauskaia rajonnaja bol'nica» po itogam 2020 goda v sravnenii s 2019 godom (Market report of the State Enterprise on the REM "Khromtau District Hospital" at the end of 2020 compared to 2019) [in Russian].
4. Сакиев К.З., Ибраева Л.К., Дюсембаева Н.К., Рыбалкина Д.Х. и др. Качественный показатель потери здоровья населения региона Приаралья // Гигиена и санитария. – 2016. – Т. 95. – №10. – С. 950-954 [Crossref].
5. Sakiev K.Z., Ibraeva L.K., Diusembaeva N.K., Rybalkina D.Kh. i dr. Kachestvennyi pokazatel' poteri zdorov'ia naseleniia regiona Priaral'ia (Study of the essence of medical services as an economic category) [in Russian]. Gigena i sanitariia. 2016; 95(10): 950-954 [Crossref].
6. Нурмадиева Г.Т., Жетписбаев Б.А. Влияние экосистемы на здоровье человека в промышленно развитых регионах Казахстана. Обзор литературы // Наука и здравоохранение. – 2018. – Т. 20. – №4. – С. 107-132 [Google Scholar].
7. Nurmadiyeva G.T., Zhetpysbaev B.A. Vliianie ekosistemy na zdorov'e cheloveka v promyshlennno razvitykh regionakh Kazakhstana. Obzor literatury (The impact of the ecosystem on human health in the industrialized regions of Kazakhstan. Literature review) [in Russian]. Nauka i zdavookhranenie. 2018; 20(4): 107-132 [Google Scholar].
8. Здоровье в городах. Всемирная организация здравоохранения. Веб-сайт. [Дата обращения: 18 апреля 2021] Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/urban-health>.
9. Zdorov'e v gorodakh. Vsemirnaia organizatsiia zdavookhraneniia (Health in cities. World Health Organization) [in Russian]. Veb-sait. [Data obrashcheniia: 18 aprelia 2021] Rezhim dostupa: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/urban-health>.
10. Ибраева Л.К., Каракушикова А.С., Тогузбаева К.К. Заболевания сердечнососудистой системы у населения промышленных городов Республики Казахстан // Вестник КазНМУ. – 2014. – №3-3. – С. 212-216 [Google Scholar].
11. Ibraeva L.K., Karakushikova A.S., Toguzbaeva K.K. Zabolevaniia serdechnososudistoi sistemy u naseleniia promyshlennykh gorodov Respubliki Kazakhstan (Diseases of the cardiovascular system in the population of industrial cities of the Republic of Kazakhstan) [in Russian]. Vestnik KazNMU. 2014; 3-3: 212-216 [Google Scholar].
12. Газалиева М.А., Ахметова Н.Ш., Жумабекова Б.К., Казмирова О.В. и др. Состояние иммунологического здоровья населения экологически неблагополучных регионов Казахстана (Обзор литературы) // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2016. – №5 – С. 32-39 [Google Scholar].
13. Gazaliyeva M.A., Akhmetova N.Sh., Zhumabekova B.K., Kazimirova O.V. i dr. Sostoianie immunologicheskogo zdorov'ia naseleniia ekologicheski neblagopoluchnykh regionov Kazakhstana (Obzor literatury) (The state of immunological health of the population of environmentally disadvantaged regions of Kazakhstan (Literature review)) [in Russian]. Nauchnoe obozrenie. Meditsinskie nauki. 2016; 5: 32-39. [Google Scholar].
14. Rahman M.M., Alam K., Velayutham E. Is industrial pollution detrimental to public health? Evidence from the world's most industrialised countries. BMC Public Health. 2021; 21(1): 1175. [Crossref].

9. Al-Wahaibi A., Zeka A. Health impacts from living near a major industrial park in Oman. *BMC Public Health*. 2015; 15: 524. [[Crossref](#)].
10. Kenessary D., Kenessary A., Adilgireuly Z., Akzholova N. et al. Air Pollution in Kazakhstan and Its Health Risk Assessment. *Ann Glob Health*. 2019; 85(1): 133. [[Crossref](#)].
11. Aiman N., Gulnaz S., Alena M. The characteristics of pollution in the big industrial cities of Kazakhstan by the example of Almaty. *J Environ Health Sci Eng*. 2018; 16(1): 81-88. [[Crossref](#)].
12. Kerimray A., Assanov D., Kenessov B., Karaca F. Trends and health impacts of major urban air pollutants in Kazakhstan. *Journal of the Air & Waste Management Association*. 2020; 70(11): 1148-1164. [[Crossref](#)].
13. Social Determinants of Health for Rural People. Rural Health Information Hub. Website. [Cited 25 Apr 2022]. Available from URL: <https://www.ruralhealthinfo.org/topics/social-determinants-of-health>.
14. Understanding Population Health and Its Determinants. The Future of the Public's Health in the 21st Century. 2002. Website. [Cited 25 Apr 2022]. Available from URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK221225/>.
15. Шкуринский Б.В. Территориальная дифференциация рейтинга здоровья населения в Западно-Казакстанской области // Вестник КазНУ. Серия географическая. – 2011. – №2 (33). – С. 3-8. [[Google Scholar](#)].
- Shkurinskii B.V. Territorial'naiia differentsiatsiia reitinga zdorov'ia naseleniia v Zapadno-Kazakhstanskoi oblasti (Territorial differentiation of the population health rating in the West Kazakhstan region) [in Russian]. *Vestnik KazNU. Seriiia geograficheskaiia*. 2011; 2(33): 3-8. [[Google Scholar](#)].
16. Есимов Д.С., Есимов Н.Б., Измаилова Н.Т. Анализ показателей здоровья населения Республики Казахстан за 2015 и 2016 годы // Вестник КазНМУ. – 2018. – №4. – С. 243-248. [[Google Scholar](#)].
- Esimov D.S., Esimov N.B., Izmailova N.T. Analiz pokazatelei zdorov'ia naseleniia Respubliki Kazakhstan za 2015 i 2016 gody (Analysis of health indicators of the population of the Republic of Kazakhstan for 2015 and 2016) [in Russian]. *Vestnik KazNMU*. 2018; 4: 243-248. [[Google Scholar](#)].
17. Алимжанов А.А. Совершенствование планирования и организации деятельности медицинской организации г. Хромтау // Перспективы развития науки и образования: Материалы Международной (заочной) научно-практической конференции. Под общей редакцией А.И. Востречова. Нефтекамск, 2021. – С. 589-592. [[Google Scholar](#)].
- Alimzhanov A.A. Sovershenstvovanie planirovaniia i organizacii dejatel'nosti medicinskoj organizacii g. Hromtau (Improving the planning and organization of the activities of the medical organization in Khromtau) [in Russian]. *Perspektivy razvitija nauki i obrazovaniia: Materialy Mezhdunarodnoj (zaochnoj) nauchno-prakticheskoi konferencii. Pod obshhej redakciej A.I. Vostrecova. Neftekamsk*. 2021: 589-592 [[Google Scholar](#)].

## Ақтөбе облысы Хромтау ауданы тұрғындарының денсаулық көрсеткіштері

Рыбакова В.В.<sup>1</sup>, Бердешева Г.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Хромтау ауданның орталық ауруханасы бас мейірбикесі, Хромтау, Қазақстан. E-mail: vera\_rybakova\_78@mail.ru

<sup>2</sup> Қоғамдық гигиена кафедрасының менгерушісі, М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медициналық университеті, Ақтөбе, Қазақстан. E-mail: berdga@mail.ru.

### Түйіндеме

Зерттеуде SARS-COVID-19 пандемиясының статистикалық көрсеткіштеріне әсерін зерттеу аспектісінде 2019-2020 жылдар кезеңіндегі Ақтөбе облысы Хромтау ауданы халқының денсаулық көрсеткіштерінің демографиялық көрсеткіштерінің серпіні мен сипаттамасы ұсынылған.

Зерттеудің мақсаты: Ақтөбе облысы Хромтау ауданының 2021-2020 жылдарға арналған медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсету көрсеткіштерінің аумақтық ерекшеліктерін бағалау.

Зерттеу әдістеріне сипаттамалық статистика элементтері кірді. Жалпы демографиялық көрсеткіштер, скринингтік зерттеулердің нәтижелері, Ауруларды басқару бағдарламасының нәтижелік көрсеткіштері, әлеуметтік детерминацияланған және бақыланатын аурулар бойынша тұрғындардың аурушаңдық және өлім-жітім көрсеткіштерінің серпіні талданды.

Нәтижелер. 2020 жылы біріншілікті аурушаңдылықтың 29,4%-ға (8807,5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 ж. – 12447,1<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>)) төмендегені байқалады. 2020 жылы аудан бойынша біріншілікті аурушаңдық бала жастағы тұрғындардың есебінен 10703,7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> дейін төмендеді (2019 ж. - 21 533,7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>). Бұл динамиканы жалпы пандемия кезінде созылмалы аурулар бойынша медициналық көмекке жүгінетін адамдар санының азаюымен түсіндіруге болады. Алайда жеке нозологиялар бойынша өлім-жітім көрсеткіштердің жоғарылағаны байқалады, бұл өз кезегінде дәрігерге кеш жүгінумен де байланысты болуы мүмкін. 2020 жылы туберкулездің салдырған болған өлім-жітім 2020 жылы 1,6<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 ж. – 1,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>), қан айналымы жүйесі ауруларынан болған өлім-жітім – 28,5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 ж. – 15,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>), асқазан-ішек жолдары ауруларынан болған өлім-жітім – 39,5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 ж. – 15,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); зәр шығару жүйесі ауруларынан болған өлім-жітім – 37,3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 ж. – 32,8<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); жарақаттар мен жазатайым оқиғалар нәтижесінде болған өлім-жітім 21,9<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 ж. – 6,6<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>) құрады.

Қорытынды. Біріншілікті аурушаңдық деңгейінің төмендеуіне қарамастан аймақта өлім-жітім деңгейінің артуы байқалады. Бұл пандемияның салдарынан, әсіресе тұрғындардың медициналық көмекке қолжетімділік деңгейінің шектелуіне байланысты болуы да мүмкін. Болашақта медициналық-санитариялық алғашқы көмектің жұмысын созылмалы аурулардың алдын алу және ерте анықтау бағытында әрі қарай белсендендіре түсу қажет.

Түйін сөздер: медициналық-санитариялық алғашқы көмек, тұрғындардың денсаулығы көрсеткіштері, әлеуметтік маңызды аурулар, аурушаңдық, өлім-жітім.

## Health Indicators of the Population of Khromtau District of Aktobe Region

Vera Rybakova <sup>1</sup>, Gulshara Berdesheva <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Head nurse of the Khromtau central district hospital, Kazakhstan. E-mail: vera\_rybakova\_78@mail.ru

<sup>2</sup> Head of the Public hygiene department of West Kazakhstan State Medical University named after M. Ospanov, Kazakhstan, E-mail: berdga@mail.ru.

### Abstract

The study presents the dynamics and characteristics of demographic indicators, as well as health indicators of the population of the Khromtau district of the Aktobe region in the period 2019-2020, in the aspect of studying the impact on the statistical indicators of the SARS-COVID-19 pandemic.

The purpose of the study was to assess the territorial features of primary health care indicators in Khromtau district of Aktobe region for 2021-2020.

Research methods included elements of descriptive statistics. The general demographic indicators, the results of screening studies, the performance indicators of the Disease Management Program, the dynamics of morbidity and mortality rates of the population due to socially determined and monitored diseases were analyzed.

Results. In 2020, there is a decrease in primary morbidity by 29.4% (8 807.5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 – 12 447.1<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>)). Primary morbidity in the district decreased due to the child population – 10 703.7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 year - 21 533.7<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>). This can be explained in general by a decrease in the number of people seeking medical care for chronic diseases during the pandemic. However, the mortality figures for individual nosologies show an increase in rates, which in turn may also be due to late seeking medical attention. Mortality from tuberculosis in 2020 was 1.6<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 - 1.3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>), from diseases of the circulatory system - 28.5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 - 15.3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>), from diseases of the gastrointestinal tract for 2020 - 39.5<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 - 15.3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); from diseases of the urinary system for 2020 - 37.3<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 - 32.8<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>); as a result of injuries and accidents for 21.9<sup>0</sup>/<sub>0000</sub> (2019 - 6.6<sup>0</sup>/<sub>0000</sub>).

Conclusions. Despite the decrease in primary morbidity, there has been an increase in mortality, which most likely represents the consequences of the pandemic, including the restriction of the population's access to medical care, and in the future, primary health care efforts should be directed to active prevention and detection of chronic diseases.

Keywords: primary health care, population health indicators, socially significant diseases, morbidity, mortality.