

**ЖАРАТЫЛЫСТАНУ МЕН АӨК ДАМЫТУДЫҢ  
НЕГІЗГІ ЖАЛПЫ ҒЫЛЫМИ ТЕНДЕНЦИЯЛАРЫ  
ОСНОВНЫЕ ОБЩЕНАУЧНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ  
В РАЗВИТИИ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И АПК**

---

УДК 6.613.7

**СОСТОЯНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ  
В КАЗАХСТАНЕ И КОСТАНАЙСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Смирнова А.С., 4 курс, биология, сельскохозяйственный институт, Костанайский региональный университет им. А.Байтурсынова*

*Ручкина Г.А., ассоциированный профессор, кандидат биологических наук, кафедра Биологии и химии, Костанайский региональный университет им. А.Байтурсынова*

*Туберкулез является инфекционным заболеванием, передающимся по воздуху. Заболеть им может абсолютно любой человек. Национальная противотуберкулезная компания РК особое внимание уделяет объединению усилий по борьбе со стигматизацией, дискриминацией и социальным отчуждением людей, затронутых туберкулезом. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Казахстане остается под неустанным вниманием специалистов, несмотря на стабилизацию за последние годы.*

Туберкулез является одной из 10 основных причин смерти, и распространен во всех странах мира. Заболевание выявляется во всех возрастных группах. По показателям смертности туберкулез опережает ВИЧ и СПИД. Проблема туберкулеза, на протяжении многих лет является актуальной во всем мире и требует комплексного решения целого ряда социальных вопросов. Показатель заболеваемости напрямую исходит от условий быта, условий труда, от материального состояния, от материально технической базы государственных учреждений, особенно организаций здравоохранения, а также от соблюдения правил гигиены и здорового образа жизни.

Всемирная организация здравоохранения в 1993 году объявила туберкулез глобальной проблемой. Ежегодно, 24 марта, отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом. Меры профилактики, защите, а также лечения туберкулеза, принимаются на государственном уровне, но несмотря на это, ситуация по туберкулезу является весьма напряженной. В настоящее время инфицирована туберкулезом треть мирового населения. 9 миллионов человек ежегодно во всем мире заболевают туберкулезом. Около трех миллионов умирают от различных осложнений, вызванных туберкулезом. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения в ближайшие 10 лет туберкулез останется одной из ведущих причин заболеваемости и смертности [1, с. 10].

Для Казахстана эта проблема более чем актуальна – в связи с неблагополучной эпидемиологической ситуацией, высокими показателями заболеваемости и смертности от этого заболевания, что связано с наличием значительного резервуара туберкулезной инфекции среди населения, увеличением случаев заражения лекарственно-устойчивыми микобактериями, снижением общей сопротивляемости инфекции. Наша страна относится к числу немногих стран, который обеспечил бесплатный доступ лечению больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью. С 2016 года в Казахстане внедряются инновационные подходы к лечению туберкулеза, применяются новые препараты, рекомендованные ВОЗ, в том числе краткосрочные схемы лечения туберкулеза новыми и перепрофилированными препаратами, которые являются высокоэффективными и позволяют добиться полного излечения туберкулеза [2, с. 90].

Эффективность лечения больных туберкулезом в стране является одной из самых высоких в мире и в 2020 году она составила 87,5 (стандарт ВОЗ – 58%) среди впервые выявленных больных с чувствительным туберкулезом [3, с. 12].

## **ЖАРАТЫЛЫСТАНУ МЕН АӨК ДАМУДЫҢ НЕГІЗГІ ЖАЛПЫ ҒЫЛЫМИ ТЕНДЕНЦИЯЛАРЫ ОСНОВНЫЕ ОБЩЕНАУЧНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И АПК**

Профилактика туберкулеза складывается из нескольких компонентов: специфическая профилактика туберкулеза – вакцинация населения; санитарная профилактика туберкулеза – включает весь комплекс мероприятий, направленных на предотвращение передачи туберкулезной инфекции от больных к здоровым [2, с. 92]; В Казахстане проводится специфическая профилактика туберкулеза – вакцинация новорожденных и ревакцинация БЦЖ вакциной – неинфицированных туберкулезом. Прививка и регулярные профилактические обследования являются наиболее эффективными способами профилактики заболевания туберкулезом: пробы Манту в детском и подростковом возрасте и ежегодные флюороосмотры населения старше 15 лет.

В очагах туберкулеза очень важным является соблюдение профилактических мер, которые включают в себя целый ряд комплексных мероприятий, целью которых является предотвращение передачи туберкулеза от зараженных к здоровым. Основным правилом всех мероприятий является соблюдение личной гигиены. Здоровый образ жизни, своевременные флюорографические осмотры являются успешными профилактическими мерами в борьбе с опасной инфекцией.

Заболеваемость туберкулезом в Казахстане за последние 10 лет снизилась в 4 раза, составив в 2020 году 35,6 на 100 тыс. против 144,4 на 100 тыс. населения в 2010 году. Показатель смертности – в 6 раз, составив 3,0 на 100 тыс. населения [4, с. 11].

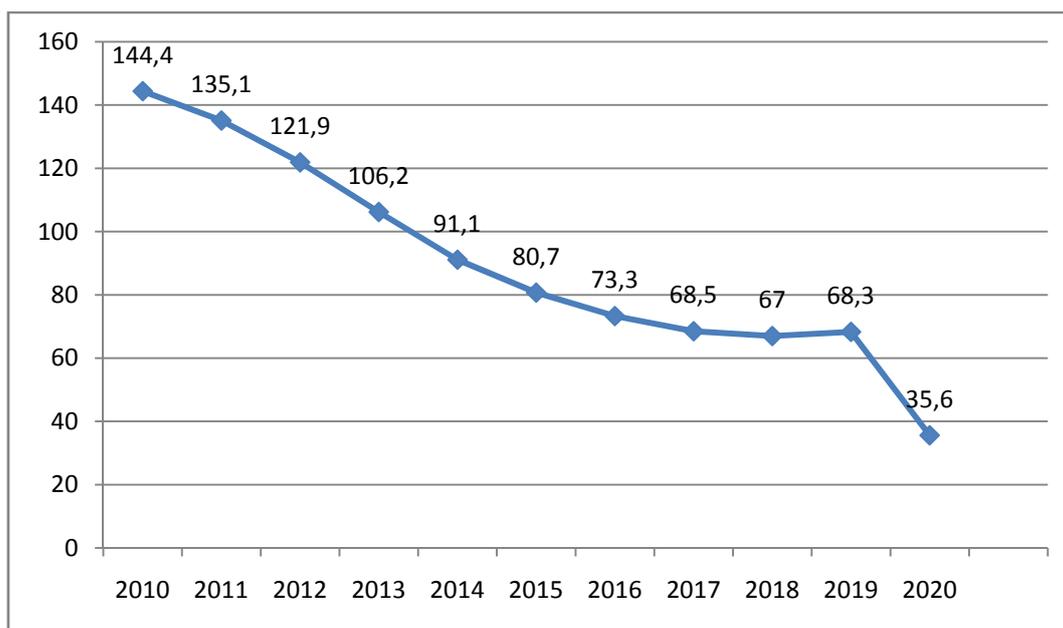


Рис. 1 Динамика заболеваемости туберкулезом в Казахстане с 2010 по 2020 годы  
(на 100 000 человек)

В целом в 2020 году выявлено 5841 заболевших. В Казахстане уровень заболеваемости туберкулезом в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизился на 20,6%.

Приоритетной задачей противотуберкулезной службы сегодня является профилактика туберкулеза, его своевременное выявление и успешное лечение. Пациенты, не выделяющие микобактерии туберкулеза и не представляющие опасности для окружающих, могут получать контролируемое лечение в поликлиниках по месту жительства, продолжая работу или учебу. По итогам 2020 года удельный вес больных туберкулезом, начавших лечение в амбулаторных условиях, составил 70,8% (в 2019 – 61,5%) [4, с.15].

**ЖАРАТЫЛЫСТАНУ МЕН АӨК ДАМУДЫҢ  
НЕГІЗГІ ЖАЛПЫ ҒЫЛЫМИ ТЕНДЕНЦИЯЛАРЫ  
ОСНОВНЫЕ ОБЩЕНАУЧНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ  
В РАЗВИТИИ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И АПК**

На рисунке 2 показана динамика изменения заболеваемости туберкулезом за последнее десятилетие в Казахстане.

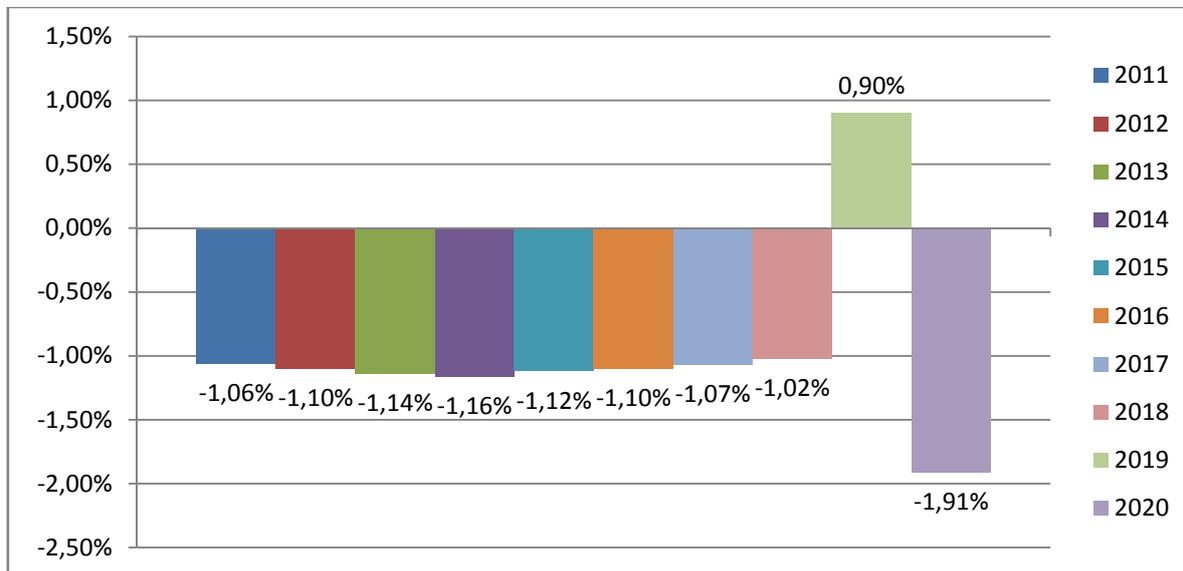


Рис.2 Динамика изменения заболеваемости туберкулезом за последнее десятилетие

Исходя из данных диаграммы можно сделать вывод, что в целом, с каждым годом заболеваемость туберкулезом в Казахстане снижается. Но, можно заметить, что в 2019 году заболеваемость увеличилась по сравнению с 2018 годом на 0,9%. Но уже в 2020 году ситуацию удалось стабилизировать. Уровень заболеваемости туберкулезом в 2020 году, по сравнению в 2019 снизился на 1,91% .

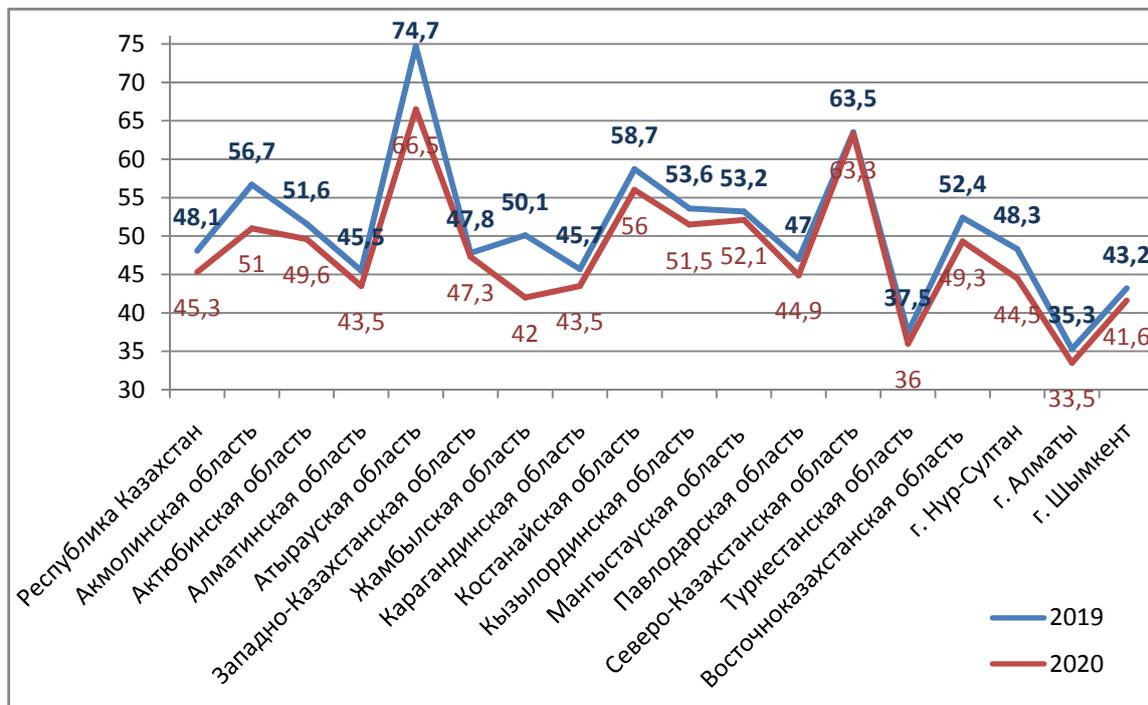


Рис.3 Статистика заболевания туберкулезом, зарегистрированных впервые в жизни, на 100000 населения в 2019-2020 г. (в разрезе областей РК)

## **ЖАРАТЫЛЫСТАНУ МЕН АӨК ДАМЫТУДЫҢ НЕГІЗГІ ЖАЛПЫ ҒЫЛЫМИ ТЕНДЕНЦИЯЛАРЫ ОСНОВНЫЕ ОБЩЕНАУЧНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И АПК**

---

На данном графике видно, что наибольшее количество заболевших наблюдается в Атырауской и Северо-Казахстанской областях. При этом, наименьшие показатели выявлены в городе Шымкент и в Туркестанской области. В целом, анализ заболеваемости выявил общую тенденцию снижения заболеваемости туберкулезом во всех областях [2, с. 94].

Особый интерес представляет ситуация по заболеваемости туберкулезом в Костанайской области. Анализ показывает, что в нашей области наблюдается небольшое снижение заболеваемости туберкулезом, однако в сравнении с другими областями, Костанайская по-прежнему остается в пятерке с наибольшим количеством больных. В масштабах области, наибольший удельный вес приходится на Карасуский, Наурузумский, Карабалыкский, Костанайский, Денисовский районы, а также города Костанай и Рудный.

С начала года в области были выявлены новые случаи заболевания. Тем не менее, по словам заместителя главного врача Костанайского областного противотуберкулезного диспансера Гулбану Жабагиновой, за последние годы количество коек в 3 отделениях диспансера было сокращено до 240, связывают это со спадом количества заболевших. Но, как отмечает Г.Жабагинова, все они практически заполнены [3,с. 21].

Сейчас в городах Костанай, Рудный и Тобыл применяется принцип амбулаторного лечения. Если у больного отсутствует бактерии выделения и имеются хорошие условия проживания, больные могут получать лечение на дому, в амбулатории.

Надо отметить, что среди людей, находящихся на амбулаторном лечении, фиксируются случаи рецидива. Специалисты связывают это с тем, что больные зачастую прерывают свое лечение, как только отмечают улучшение состояния. В связи с этим, врачи напоминают, что полное излечение, диагностированное специалистом, не менее важное, чем своевременная диагностика.

Исходя из изложенных выше данных можно сделать вывод, что эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Казахстане остается под неустанным вниманием специалистов, несмотря на стабилизацию за последние годы. Ежегодно увеличивается охват населения профилактическими осмотрами, в связи, с чем снизился удельный вес деструктивных форм туберкулеза, также отмечается снижение запущенных форм туберкулеза.

Для того чтобы в дальнейшем уровень распространения и заболеваемости туберкулезом продолжал снижаться, необходимо начинать с себя, со своего образа жизни, профилактических мер. Очень важно – при первых же признаках заболевания необходимо немедленно обращаться за медицинской помощью. Надо помнить, что при своевременном выявлении и непрерывном лечении, туберкулез полностью излечим. Люди, переболевшие туберкулезом, могут учиться, работать, рожать здоровых детей и жить полноценной жизнью, не представляя опасности для окружающих.

### **Список использованных источников**

1. Всемирная Организация Здравоохранения «Туберкулез» 14 октября 2020
2. Комплексный план по борьбе с туберкулезом в Республике Казахстан на 2016-2020 годы. Постановление Правительства РК от 24.09.2016
3. Т.А. Маймаков «Медико-экономические основы совершенствования медицинской помощи больным лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза» / А., 2019
4. О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Республики Казахстан от 12 января 2012 года № 33