

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КОКЛЮШЕМ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Ж.Е.Болатова, М.М.Бейсекова

Карагандинский государственный медицинский университет
(г. Караганда, Казахстан)

До настоящего времени коклюш и его возбудитель остаются серьезной проблемой не только для Казахстана, но и для всего мира. По данным ВОЗ, в мире ежегодно заболевает коклюшем около 60 млн человек, умирает около 1 млн детей, преимущественно в возрасте до года. Еще в 1928 году А. Стивонен так писал о коклюше: «Существует болезнь, особенно часто встречающаяся в детском возрасте, характеризующаяся приступами настолько жестокого кашля, что создается впечатление, будто ребенок задыхается; после кашля происходит отделение вязкой слизи. Эта болезнь приводит в отчаяние матерей, т. к. она причиняет много страданий ребенку из-за длительности ее течения». Первое описание коклюша было сделано в 1578 году Гийомом де Байю, который наблюдал в Париже эпидемию этого заболевания, протекавшего с большой летальностью [1, с. 55-60].

В 2015 году по сравнению с 2014 годом отмечается рост числа заболевших коклюшем (0,43 на 100000 населения). Единственным надежным средством специфической профилактики коклюша является вакцинация. Коклюшная цельно клеточная вакцина впервые создана и лицензирована в США в 1914 году. С ее помощью удалось резко снизить заболеваемость и тяжесть коклюша. Согласно национальному календарю профилактических прививок Республики Казахстан вакцинация против коклюша проводится трехкратно – в 2, 3, 4 месяца, с однократной ревакцинацией в возрасте 18 месяцев. Иммунизацию против коклюша проводят всем здоровым детям. Вакцину против коклюша обычно объединяют с вакцинами против дифтерии и столбняка в тривакцину АКБДС. Тем детям, которые находились в контакте с больным коклюшем, в качестве профилактики назначают антибиотик - эритромицин [2, с. 10-15].

Цель исследования – анализ многолетней динамики заболеваемости коклюшем в Республике Казахстан.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ многолетней динамики заболеваемости коклюшем, использовались данные статистических сборников, в которых представлены информация о деятельности организаций здравоохранения и показатели здоровья населения Республики Казахстан за 2004 - 2015 годы.

Результаты и обсуждение. За последние 10 лет в стране наблюдается не стабильная ситуация по коклюшу, так как регистрируются в отдельные годы случаи заболевания. Наиболее высокий пик был зарегистрирован в 2005 году и составило 1,47 (222 случая) на 100000 населения. Из них наибольшее количество заболеваемости распределилось: 52 случая в городе Алматы, 51 в Восточном Казахстане и 43 в Павлодарской области. Самый низкий уровень заболеваемости коклюшем в РК регистрировался в 2013 году и составил 0,08 на 100000 населения (14 случаев). Отмечается что, на большей части территории Казахстана, а именно в Алматинской, Западно-Казахстанской, Мангистауской, Павлодарской и Северо-Казахстанских областях случаи коклюша не регистрировались. Начиная с 2005 по 2010 годы отмечается тенденция снижения уровня заболеваемости с 1,47 (222 случая) до 0,34 (35 случая) на 100000 населения. В 2011 году показатель заболеваемости составил 0,4, затем уровень заболеваемости снижается в 2012-2014 годы. В 2015 году в РК регистрируются случаи болезни, заболеваемость составило 0,43 на 100000 населения [3, с. 55-60].

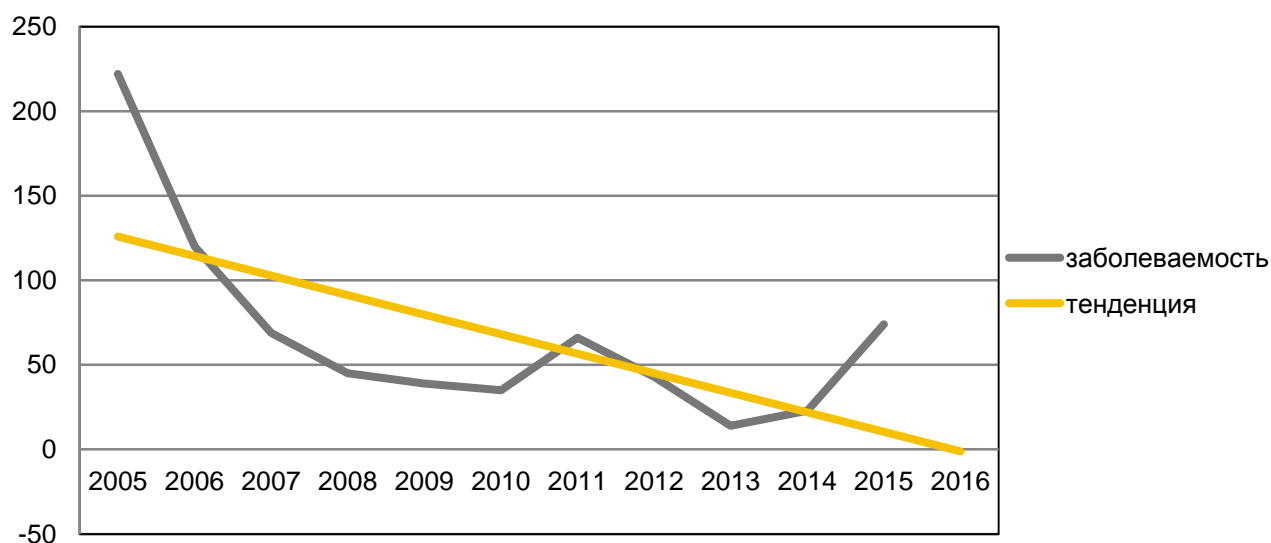


Рисунок - Многолетняя динамика заболеваемости коклюшем в Республике Казахстан за 2005-2015 годы

Анализируя распространенность коклюша по территории Республики Казахстан, можно сделать вывод, что случаи коклюша регистрировались во всех областях страны. Вместе с тем, наблюдается неравномерное распределение случаев на территории Казахстана. Наибольший показатель на 100000 населения наблюдается в Павлодарской области 5,79 (43), в г. Алматы 4,23 (52), в Восточной Казахстанской области 3,55 (51) в 2005

году, в Западно-Казахстанской области 3,28 (20) в 2011 году, в г. Астана 3,0 (25) в 2015 году. Самый низкий показатель регистрируется в Акмолинской, Актюбинской, Жамбылской, Карагандинской, Южно-Казахстанской областях. Не было ни одного случая в Атырауской, Кызылординской, Мангыстауской областях. Впервые за долгие годы в Костанайской области были зарегистрированы случаи коклюша в 2015 году [4, с. 55-60].

Таким образом, анализируя данные многолетней динамики заболеваемости коклюшем в РК можно сказать что в период с 2005 по 2015 отмечается цикличность с чередованием лет с высоким и низким уровнем заболевания. Данный цикл относится к малой цикличности. По динамике отмечается умеренная тенденция к снижению заболеваемости. Это положительно складывается на вакцине применяемым против коклюша. Иммуитет жителей РК заметно укрепился на фоне заболеваемости. Исходя из этого и анализируя многолетнюю динамику заболеваемости можно прогнозировать на 2016 год что, если сохранится аналогичная тенденция заболеваемости, то заболевание может принять любое значение в пределах - 30,4‰ и 34‰. Темп снижения и прироста равна (- 17%), что характеризует выраженную тенденцию к снижению заболеваемости.

Список литературы:

1. Панасенко, Л. М. Коклюш у детей/ Л. М. Панасенко, Е. И. Краснова, А. В. Васюнина// Лечащий врач. – 2011. - №10. – С. 55 - 60.

2. Идрисова, Р.С. Оценка динамики заболеваемости управляемыми инфекциями национального календаря прививок Республики Казахстан: коклюш, столбняк, дифтерия, вирусный гепатит В, полиомиелит и гемофильная инфекция типа В/ Идрисова Р.С., Идрисова Ж.Р., Мазбаева М.// Медицина. – 2014. - №4. – С. 10-15.

3. Бегайдарова, Р.Х. О состоянии вакциноуправляемых инфекции в Республике Казахстан и Карагандинской области/ Бегайдарова Р.Х., Байгутанова Г.Ж., Жараспаева Б.Н., Мукашева Д.К., Жумагулова Р.Б.// Медицина и экология. – 2010. - №3. – С. 116-119.

4.«Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2005-2015» Министерство образования, культуры и здравоохранения Республики Казахстан. Статистический сборник. – Астана, 2005 – 2015. – 267 с.