

Рис. 1. Показатель рождаемости по регионам

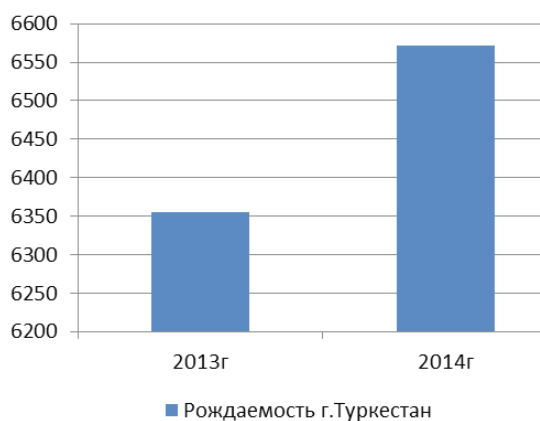


Рис. 3. Рождаемость г. Туркестан

Выводы

После проведенных ретроспективных исследований пришли к следующим заключениям:

1. Общий показатель рождаемости Республики Казахстан на период 2010-2013 гг. повысился на 5,03%;
2. Показатель рождаемости по Южному региону РК на период 2010-2013 гг. повысился на 4,1%;
3. В г. Туркестан в 2014 г. показатель рождаемости повысился на 3,3% по сравнению с 2013 г.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ДЕТЕЙ ТУРКЕСТАНСКОГО РЕГИОНА ПО ВОЗРАСТАМ

Куандыкова А.К., Ибрагимова Д.К.,
Амантай М.А., Ернарарова Ш.С.

Международный Казахско-Турецкий университет
им. Х.А.Ясави, Туркестан, Казахстан,
e-mail: kvet_2013@mail.ru

Актуальность

Охрана здоровья подрастающего поколения – важнейшая стратегическая задача государства, т.к. фундамент здоровья взрослого населения страны закладывается в детском возрасте. Все перспективы социального и экономического развития государства, высокого уровня жизни населения, уровень развития науки и культуры являются итогом достигнутого здоровья детьми сегодня.

Общие данные

Заболеваемость детей до 1 года обуславливается течением беременности и родов у матерей, продолжительностью грудного вскармливания, иммунопрофилактикой уходом за ребенком. В структуре заболеваемости детей от 0 до 5 лет ведущими являются ОРВИ, травмы и отравления, заболевания почек и органов пищеварения.

Приблизительно 56% от всего количества заболеваний детей (0-14 лет) приходится на болезни органов дыхания, далее идут дети страдающие заболеваниями органов пищеварения, крови, кроветворных органов и детей с отдельными нарушениями с вовлечением иммунного механизма.

В Казахстане удельный вес болезней органов дыхания в структуре заболеваемости детей 0-14 лет составляет 48,4%. Смертность детей до 5 лет в основном связана с респираторными (ОРВИ, пневмония) и кишечными инфекциями. По данным Научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга, ежегодно по республике ре-

гистрируется около 1,2 млн. случаев заболевания гриппом и ОРВИ, доля гриппа – не значительная. Основной процент (70%) составляют дети до 14 лет.

По регистрационным данным, количество новых случаев инфекционных и паразитарных заболеваний зарегистрированных в амбулаторных учреждениях (0-14 лет) по РК составляют:

	2010г	2011г	2012г	2013г
РК	119624	120507	122393	120566
ЮКО	14445	15698	17054	17139

Данные заболеваемости бронхиальной астмой у детей (0-14 лет) на 100 тыс детей

	2010г	2011г	2012г	2013г
РК	57,2	64,8	63,9	75,2
ЮКО	24,0	33,0	37,6	39,6

Данные заболеваемости туберкулезом у детей (0-14 лет) на 100 тыс детей

	2010г	2011г	2012г	2013г
РК	95,3	86,6	81,7	73,4
ЮКО	74,3	67,1	63,3	59,6

Материалы и методы

Данные по г. Туркестан. Детское население Туркестанского региона обслуживается амбулаторно-поликлиническим и стационарными звеньями медицинской помощи.

В структуре ДГБ имеется 4 отделения на 115 коек и 5 коек дневного стационара детям до 15 лет: Приемное отделение, Реанимация и интенсивная терапия на 6 коек, №1 отделение (младенчество) 40 коек, №2 отделение (школьного возраста) 40 коек, №3 отделе-

ние (дошкольного возраста) 35 коек и дополнительные отделения.

Проработав стационарные выписные истории болезни, годовые отчетные данные, статистические данные получены результаты, из которых видны данные о значимости показателя заболеваемости детей до первого года жизни, на их долю выход около половины всей госпитализации детей до 14 лет. Учитывая такие данные, можно сделать акцент на профилактику заболеваемости детей до 1 года.

Показатели пациентов по возрастам

№п/п	Название показателей	2013 12 мес	Доля от общего количества, %	2014 12 мес	Доля от общего количества, %
1	Всего	3343	100%	3131	100%
2	До 1 г	1641	49,1%	1437	45,9%
2,1	0-28 дней	49	1,4%	47	1,5%
2,2	до 2 месяцев	281	8,4%	256	8,2%
3	От 1 года до 2х лет	530	15,8%	504	16,1%
4	С 2х до 5 лет	765	22,9%	802	25,6%
5	С 5 до 14 лет	407	12,2%	388	12,4%

Анализ пролеченных больных по возрастам

№	Название показателей	2013		2014	
		Количество пролеченных	Доля от общего количества, %	Количество пролеченных	Доля от общего количества, %
1	Всего	3343	100%	3131	100%
2	Дети до 2х лет	2171	64,9%	1941	62,0%
3	Дети до 5 лет	2936	87,8%	2609	83,3%
4	Дети от 5 до 14 лет	407	12,2%	522	16,7%

Поступившие в реанимационное отделение

	2013 ж	2014 ж
Всего	364	243
До 1г	220	142
До 2 лет	49	
До 3 лет	18	
До 4 лет	22	
До 5 лет	12	
5-14 лет	40	
Среднее количество дней лечения в отделении	2,6	
Количество детей требующих консультации специалистов ОДБ	29	
Смертность в течении суток	13	9
Смертность в течении суток детей до 1 года	6	5
Количество использовавших аппарат ИВЛ	23	
Количество использовавших Небулайзер	150	
Инфузомат ФМС	135	

Выполнение плана системы Единого Национального Здравоохранения в ДГБ за 2014г

	План	Количество пролеченных больных	Выполнение плана	Койко-дней	Экстренные			Плановые
					Самообращение	СМП	Направление	
Общее количество	3911	3164	80,9 %	27,5	492	816	2341	23

Анализ больных по показаниям госпитализации

Наименование показателей	2013 г		2014 г	
	Общее к-во	%	Общее к-во	%
Плановая госпитализация	885	26,3	823	26,0
Экстренная госпитализация	2486	73,7	2341	74,0
Госпитализация по направлениям	1124	33,3	1033	44,1
Госпитализация СМП	848	25,2	816	34,9
Самообращение	514	15,2	492	21,0

Выводы

По результатам данного исследования можно сделать несколько заключений.

По приведенным данным вышеуказанной таблицы можно увидеть, что госпитализация в экстренном порядке составляет 2/3 от общего числа. Такие данные могут указывать о несвоевременном обращении населения за медицинской помощью. Так же мы видим положительную динамику в госпитализации по направлениям, что может указывать о профилактических мероприятиях, о своевременном обращении медицинской помощи.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО И ЧАСТОТЫ РОДОВ ТУРКЕСТАНСКОГО РЕГИОНА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Куандыкова А.К., Былантиева И.К., Раманова С.Т., Турманбаева А.А., Гайраткызы Д.Г.

Международный Казахско-Турецкий Университет им. Х.А. Ясави, Туркестан, Казахстан, e-mail: kvet_2013@mail.ru

Актуальность

Здоровье является важной медицинской и социальной категорией, которая связана с развитием человеческих ресурсов в государстве [1]. В число основ-

ных составляющих здоровья входит и репродуктивное здоровье. Здоровье лиц фертильного возраста, способность их к воспроизводству, безопасное материнство – важные аспекты здоровья населения [2]. Численность населения тесным образом зависит от уровня репродуктивного здоровья. Численность населения на 1 января 2010 года составила 16441959, в том числе мужчин – 7925957 (48,2%), женщин – 8516002 (51,8%), из них женщины фертильного возраста составили около 50% [3]. За последние годы в регионах, за исключением некоторых областей (Северо-Казахстанской, Западно-Казахстанской), отмечался рост численности населения. Индекс здоровья женщин фертильного возраста в Казахстане в 2010 году достиг всего 30,6%. Показатели рождаемости и смертности – важные параметры, влияющие на репродуктивное здоровье населения. За последние годы в Казахстане отмечается повышение уровня рождаемости до 22,53 на 1000 женщин (2014) [4].

Охрана здоровья матерей и детей является одной из самых важных и наиболее сложных задач, стоящих перед национальной системой здравоохранения. Глава государства Н.А. Назарбаев определил здоровье матери и ребенка главным приоритетом для настоящего и будущего развития нашей страны. Частота рождаемости и смертность новорожденного является одним из основных демографических показателей. Защита репродуктивного здоровья женщины, и сни-