



«ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» АКЦИОНЕРЛІК ҚОҒАМЫ
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

Эпидемиология кафедрасы

ҚР БРУЦЕЛЛЕЗБЕН КҮРЕСТІ ЖЕТІЛДІРУ ЖОЛДАРЫ ЖӘНЕ ҚАЗІРГІ КЕЗДЕГІ НАҚТЫ ЖАҒДАЙ.

ДИПЛОМДЫҚ ЖҰМЫС

Орындаған: Файзуллина Ж.

Ғылыми жетекшісі: м.ғ.к., доц. Алимханова Қ.Н.

Алматы 2019 жыл.

ЗЕРТТЕУДІҢ ӨЗЕКТІЛІГІ:

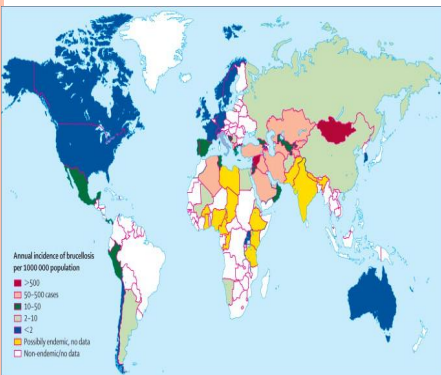


ТМД

Қазіргі уақытта Қазақстан Республикасында бруцеллез мәселесі ең өзекті тақырып болып отыр. Қазақстанда бруцеллезбен ауыратын адамдар мен жануарлар саны ТМД елдерінен 2 орын алып отыр. Қазақстанда бруцеллез - бұл адам мен жануарлардың жоғары дәрежелі жұқпалығымен сипатталатын эндемиялық ауру.

Бруцеллез 40-60% жағдайда созылмалы бруцеллезге ауысады да, 2,7-37% дейінге адамдардың еңбекке қабілетін төмендетіп мүгедектік жағдайға әкелу қаупін туғызатан дерт. Бұл өте күрделі әлеуметтік мәселе. Адамда бұл ауру кейде энцефалит, менингит, перифериялық неврит, спондилит, іріңді артрит және автономды эндокардит сияқты асқынуларға әкелуі мүмкін.

Әлемде көптеген дамыған елдерде әсіресе, Оңтүстік Еуропа, Оңтүстік-Шығыс Азия елдерінде, Қазақстан Республикасымен шекаралас елдер: Қырғыстан, Ресей, Өзбекстан елдерінде бруцеллез әлі де эндемиялық болып отыр.



ЗЕРТТЕУДІҢ МАҚСАТЫ

Қазақстан Республикасындағы бруцеллез індетінің қазіргі уақыттағы нақты жағдайын анықтап, күрес шараларының рөлін бағалау болып табылады.

Міндеттері:

1

- ҚР адамдар арасындағы бруцеллезбен аурушандылыққа ретроспективті эпидемиологиялық зерттеу.

2

- Халықтың бруцеллезбен сырқаттанушылығы мен жануарлардың сырқаттанушылығы арасындағы байланысты анықтау

3

- Бруцеллез таралу себептерін анықтап, қарсы жүргізілетін күрес шараларының рөлін бағалау.



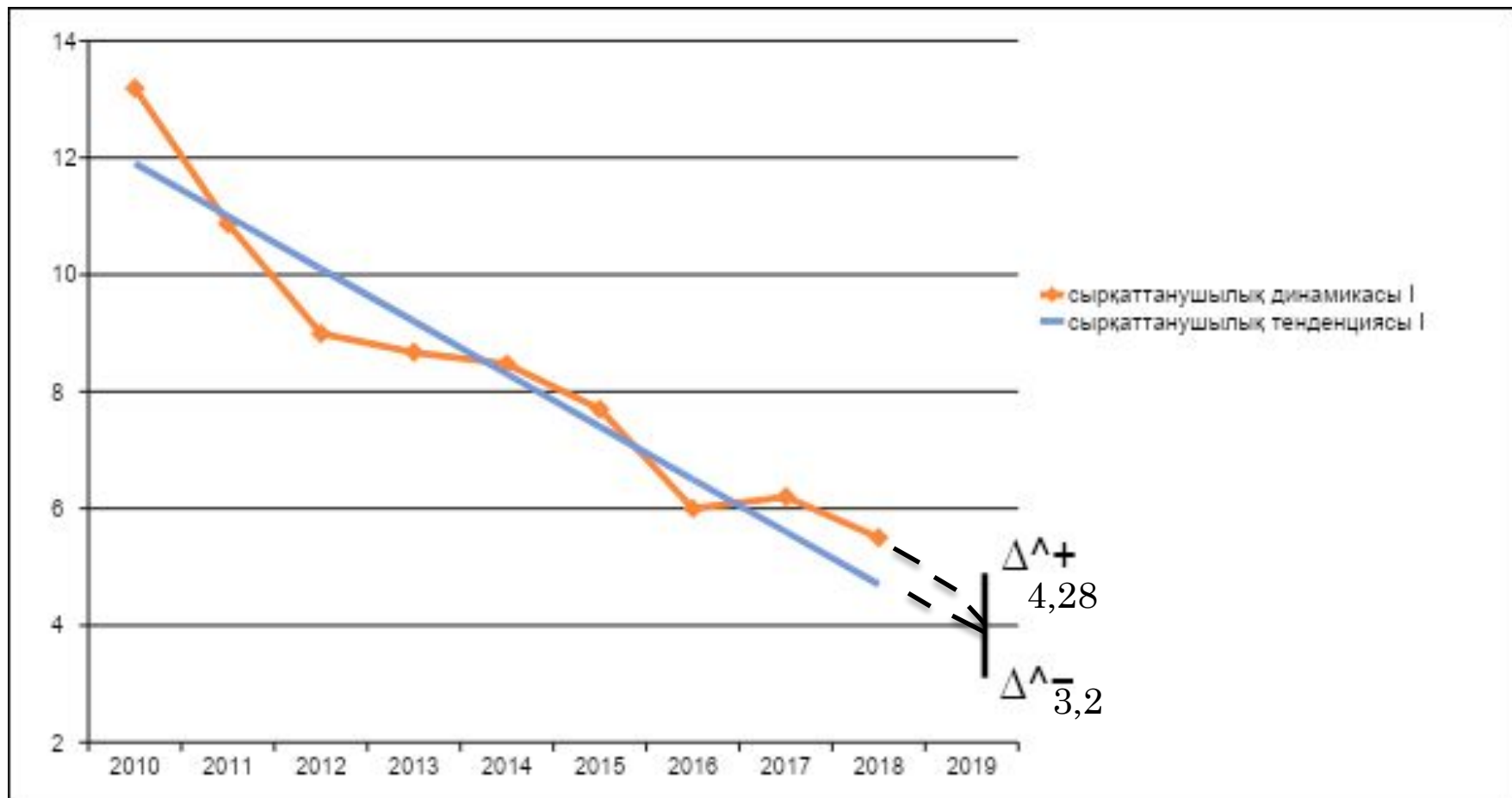
Зерттеу мәліметтері және зерттеу әдістемесі.

ҚР ДСМ Қоғамдық денсаулық сақтау комитетінің Санитарлық-эпидемиологиялық экспертиза және мониторинг орталығының Аса қауіпті инфекциялық аурулар туралы есебі, «Аса қауіпті инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитарлық-эпидемияға қарсы, санитарлық-профилактикалық іс шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитарлық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 14 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-40 бұйрығы.

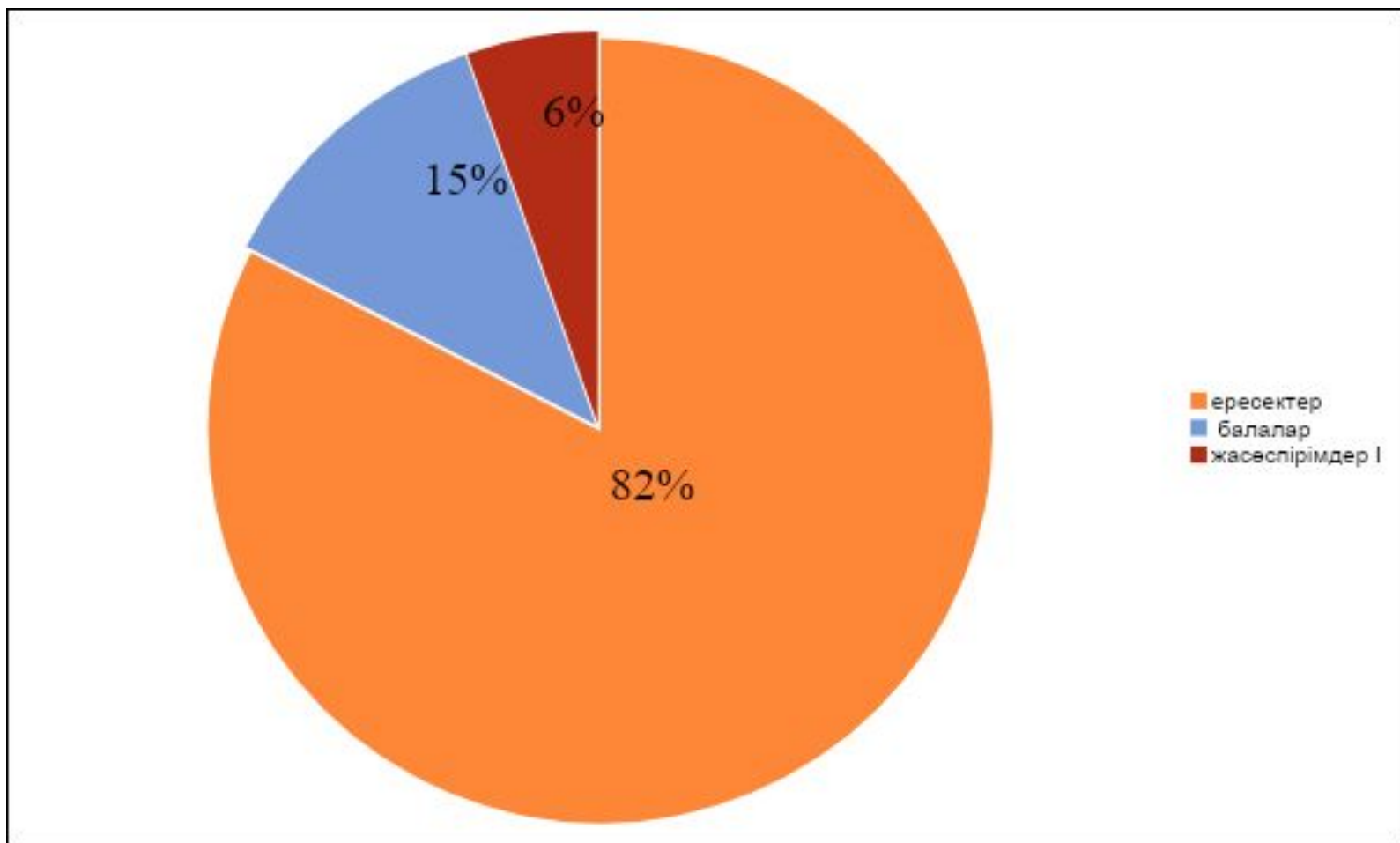
- 1.Ретроспективті эпидемиологиялық талдау әдісі.
- 2.Статистикалық әдіс.
- 3.Корреляциялық талдау әдісі.



3.1.бөлім. ҚР 2010-2018 ж.ж. бруцеллез ауруының сырқаттанушылығы



1 сурет . ҚР 2010-2018 ж.ж. халықтың бруцеллезбен сырқаттанушылығы І 0/0000



2 сурет. ҚР 2010-2018 ж.ж. 14 жасқа дейінгі балалар, жасөспірімдер мен ересектердің бруцеллезбен орташа сырқаттанушылығы



СЫРҚАТТАНУШЫЛЫҚТЫҢ КӨП ЖЫЛДЫҚ БЕТАЛЫСЫ

Сырқаттанушылықтың көп жылдық беталысының сандық бағалауда орташа жылдық төмендеуі және абсолюттік төмендеу шамасы қолданылады.

$$T_{\text{орт/төмен}} = 10,8\%$$

яғни 5%-дан жоғары болғандықтан сырқаттанушылықты **айқын** деп бағалаймыз.

$$I_{\text{төмен}} = 7,2 \quad 0/0000$$

Бұл сырқаттанушылықтың төмендеу қарқынының **айқын** екенін білдіреді.



СЫРҚАТТАНУШЫЛЫҚТЫ КЕЛЕР ЖЫЛҒА БОЛЖАУ



$$I_{2019/\text{болж}} = 3,8 \text{ 0/0000}$$

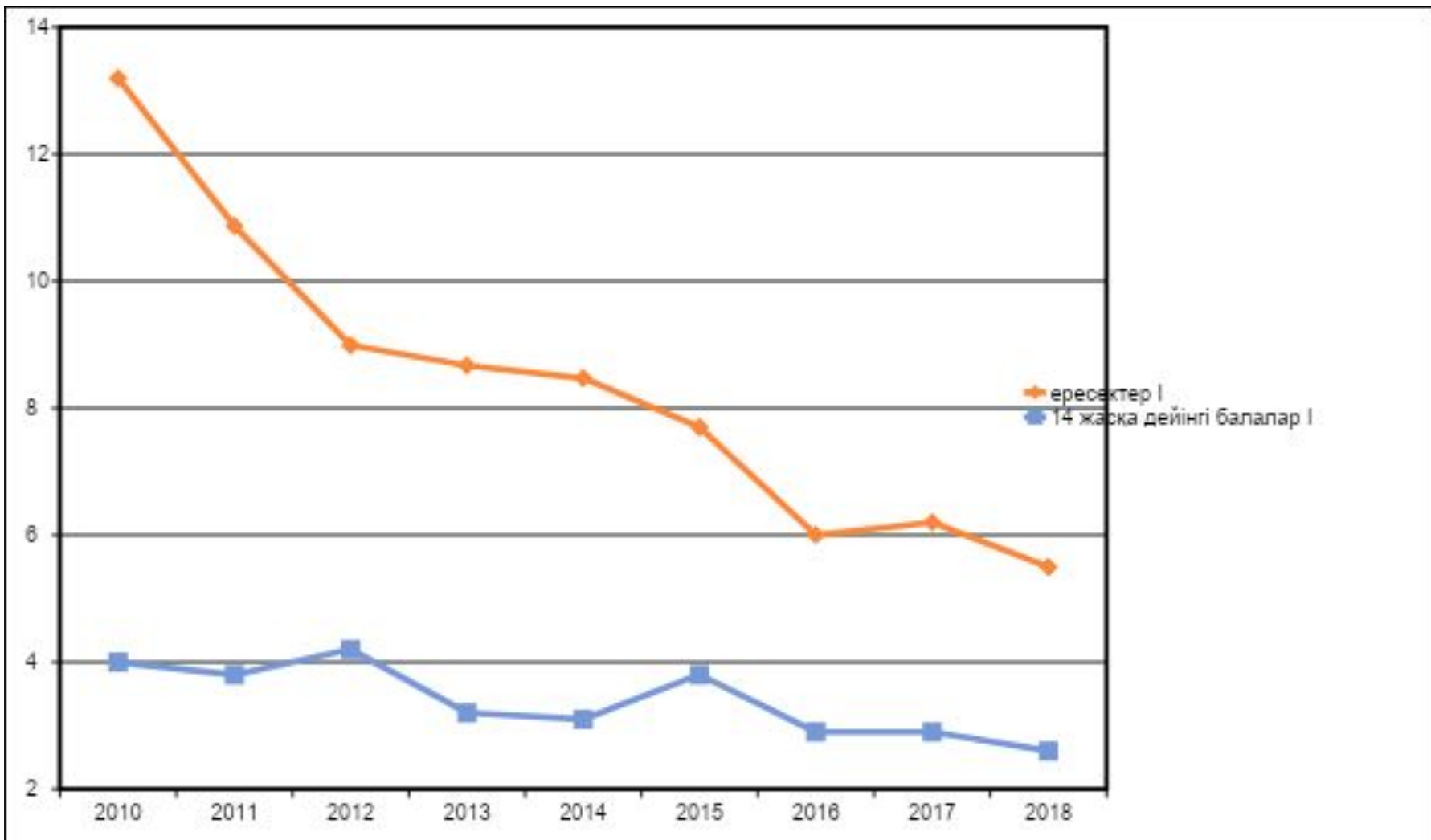
Болжамның жоғарғы және төменгі қалыпты шекаралары:

$$I_{\text{max}/\text{болж}} = 4,28 \text{ 0/0000}$$

$$I_{\text{min}/\text{болж}} = 3,2 \text{ 0/0000}$$

2019 жылы сырқаттанушылықтың мәні 3,2-ден 4,28 0/0000 аралығында мәннің бірі болуы мүмкін. 2019 жылы сырқаттанушылықтың ең ықтимал мәндері 3,2-ден 3,8 0/0000 дейінгі аралықта деген **болжам** жасаймыз.





3 сурет. 2010-2018 жж. ҚР-дағы 14 жасқа дейінгі балалар мен ересектер сырқаттанушылығы I 0/0000



14 ЖАСҚА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАР СЫРҚАТТАНУШЫЛЫҒЫНЫҢ КӨПЖЫЛДЫҚ БЕТАЛЫСЫ ЖӘНЕ КЕЛЕР ЖЫЛҒА БОЛЖАМЫ

14 жасқа дейінгі балалардың арасындағы сырқаттанушылық айқын, себебі орташа жылдық қарқын:

$$I_{\text{төмен}} = 1,36 \text{ 0/0000}$$

Бұл төмендеу қарқынының айқын екенін білдіреді.

$$I_{2019/\text{болж}} = 2,5 \text{ 0/0000}$$

$$I_{\text{max}/\text{болж}} = 2,8 \text{ 0/0000}$$

$$I_{\text{min}/\text{болж}} = 2,3 \text{ 0/0000}$$

2019 жылы сырқаттанушылықтың мәні 2,3-тен 2,8 0/0000 аралығында мәннің бірі болуы мүмкін. 2019 жылы сырқаттанушылықтың ең ықтимал мәндері 2,3-ден 2,5 0/0000 дейінгі аралықта деп **болжам** жасаймыз.



КӨРСЕТКІШТЕР АЙЫРМАШЫЛЫҒЫНЫҢ СЕНІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ

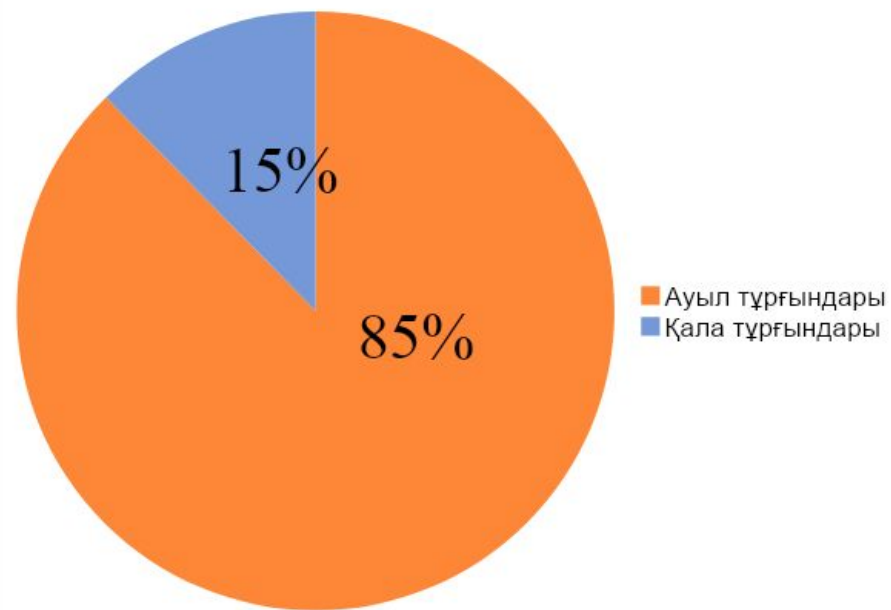
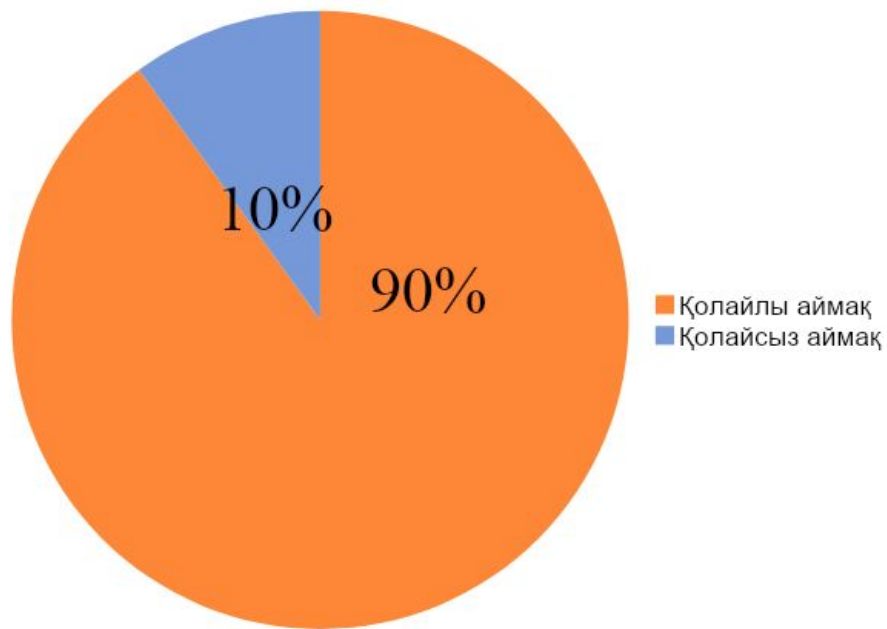
ҚР 2010 жылы бруцеллез ауруының 1866 оқиғасы тіркелді, мұнда $J_1=13,19$ 0/0000 болды. Ал, 2018 жылы сырқаттанушылықтың 998 оқиғасы анықталды, $J_2=5,5$ 0/0000 болды. Осы көрсеткіштер айырмашылығының сенімділігін бағаланды.

$$t \text{ критерий} = 23,3$$

$t > 2$ болғандықтан, көрсеткіштер айырмасы сенімді.

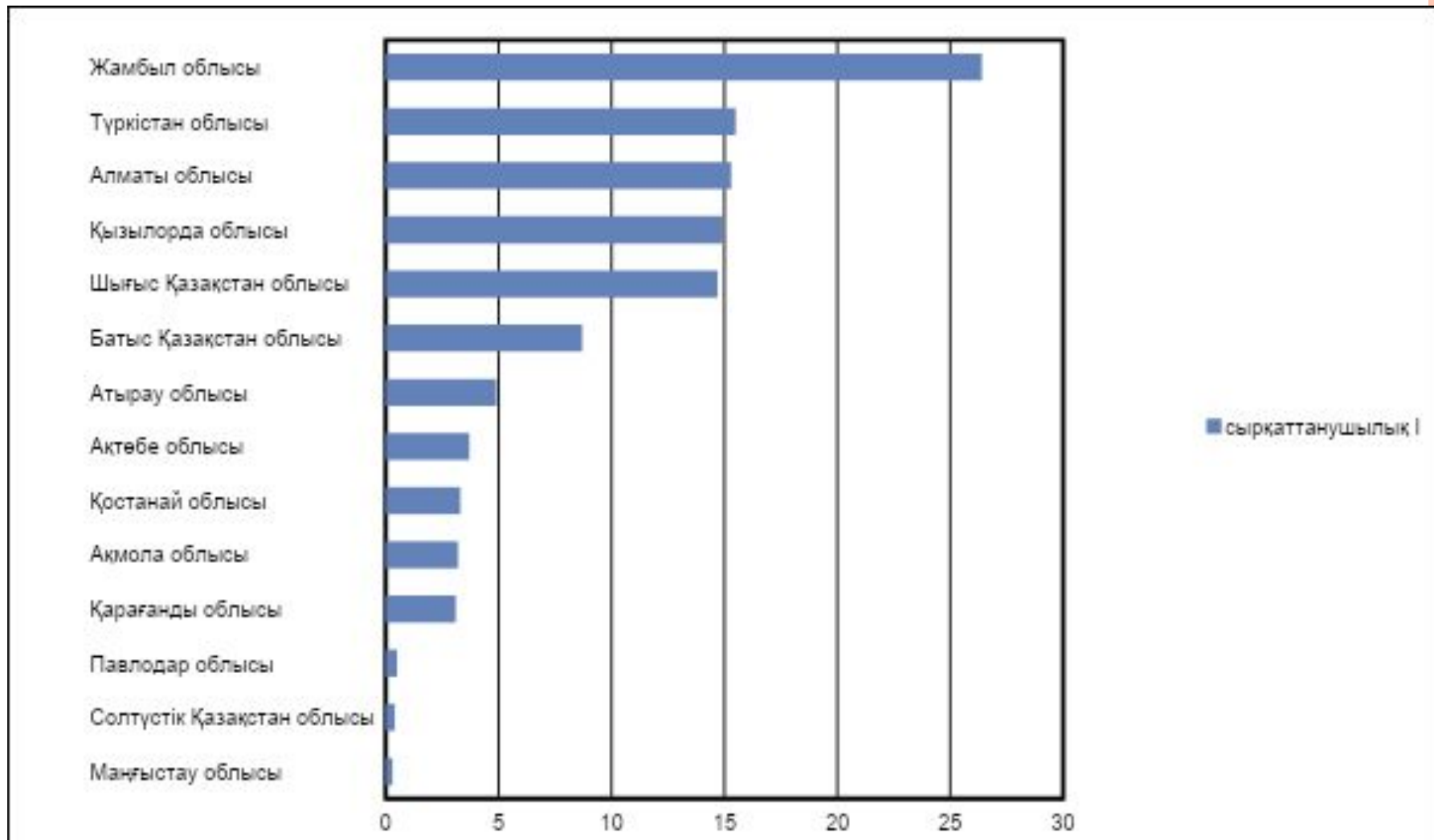
ҚР-дағы 2010 және 2018 жылдардағы бруцеллезбен сырқаттанушылығының көрсеткіштерінің **айырмашылығы сенімді** деп тану керек.



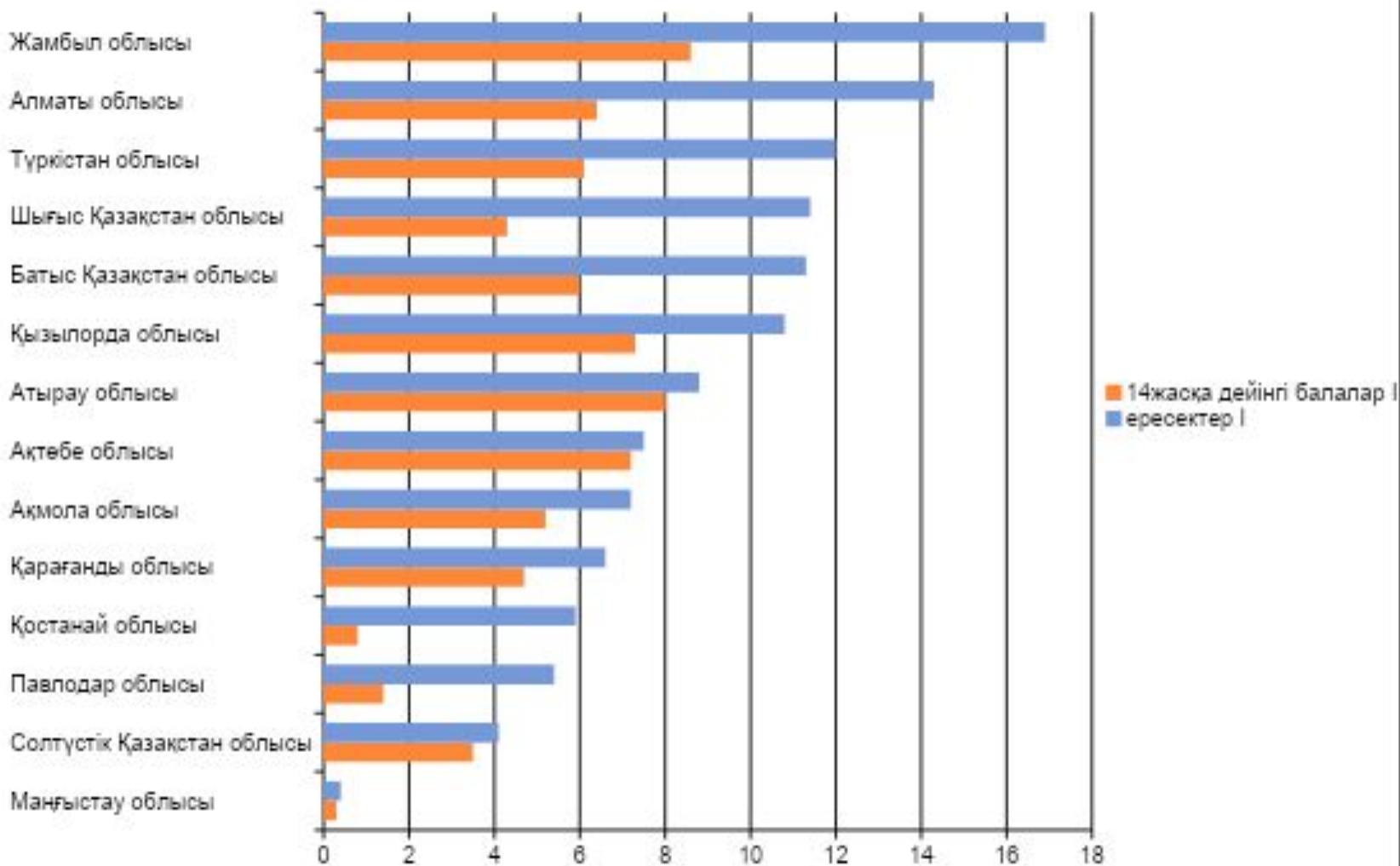


4 сурет. ҚР 2010-2018 ж.ж. бруцеллезбен орташа сырқаттанушылық

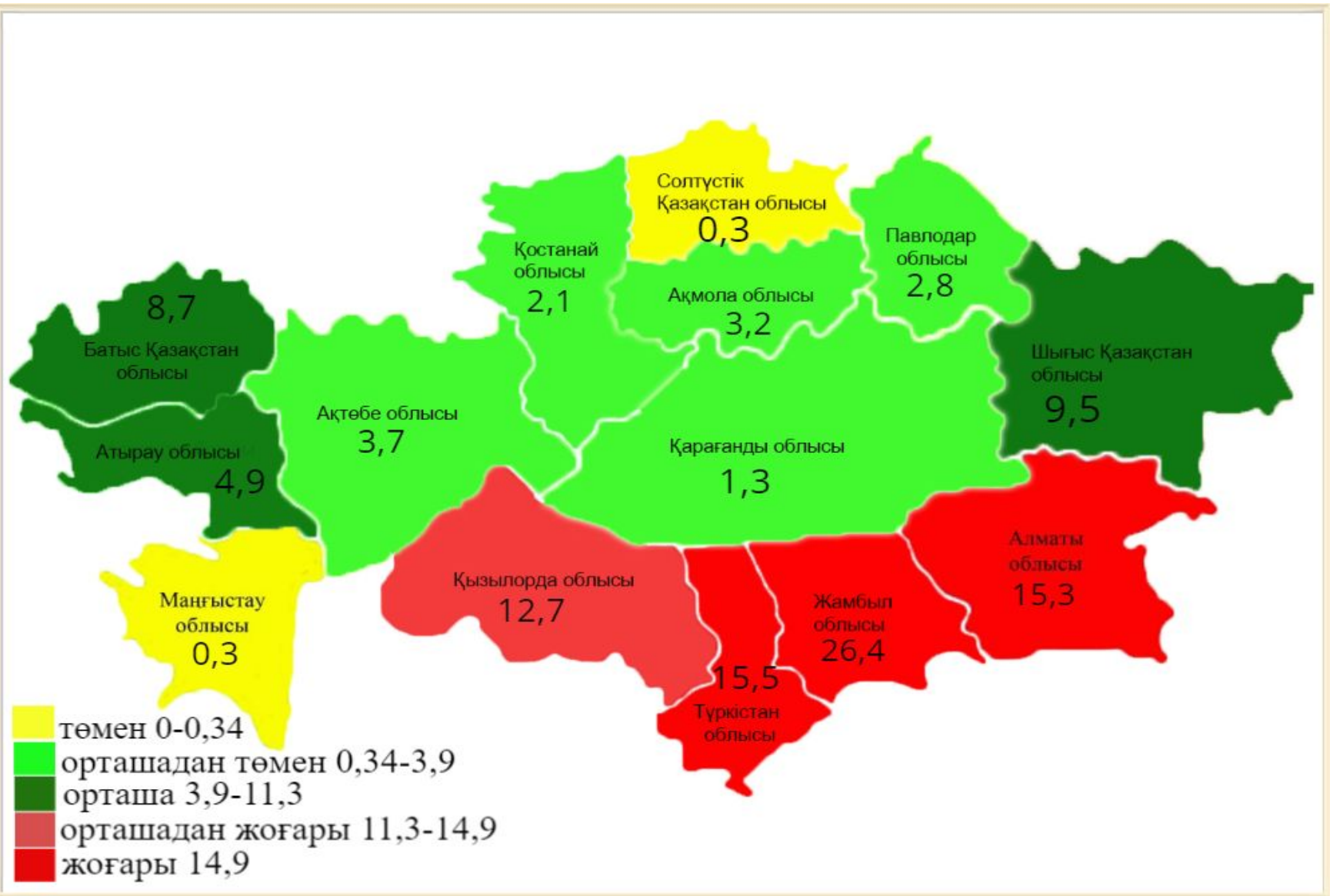
3.2. бөлім. ҚР облыстарындағы 2010-2018 ж.ж. бруцеллезбен орташа сырқаттанушылық



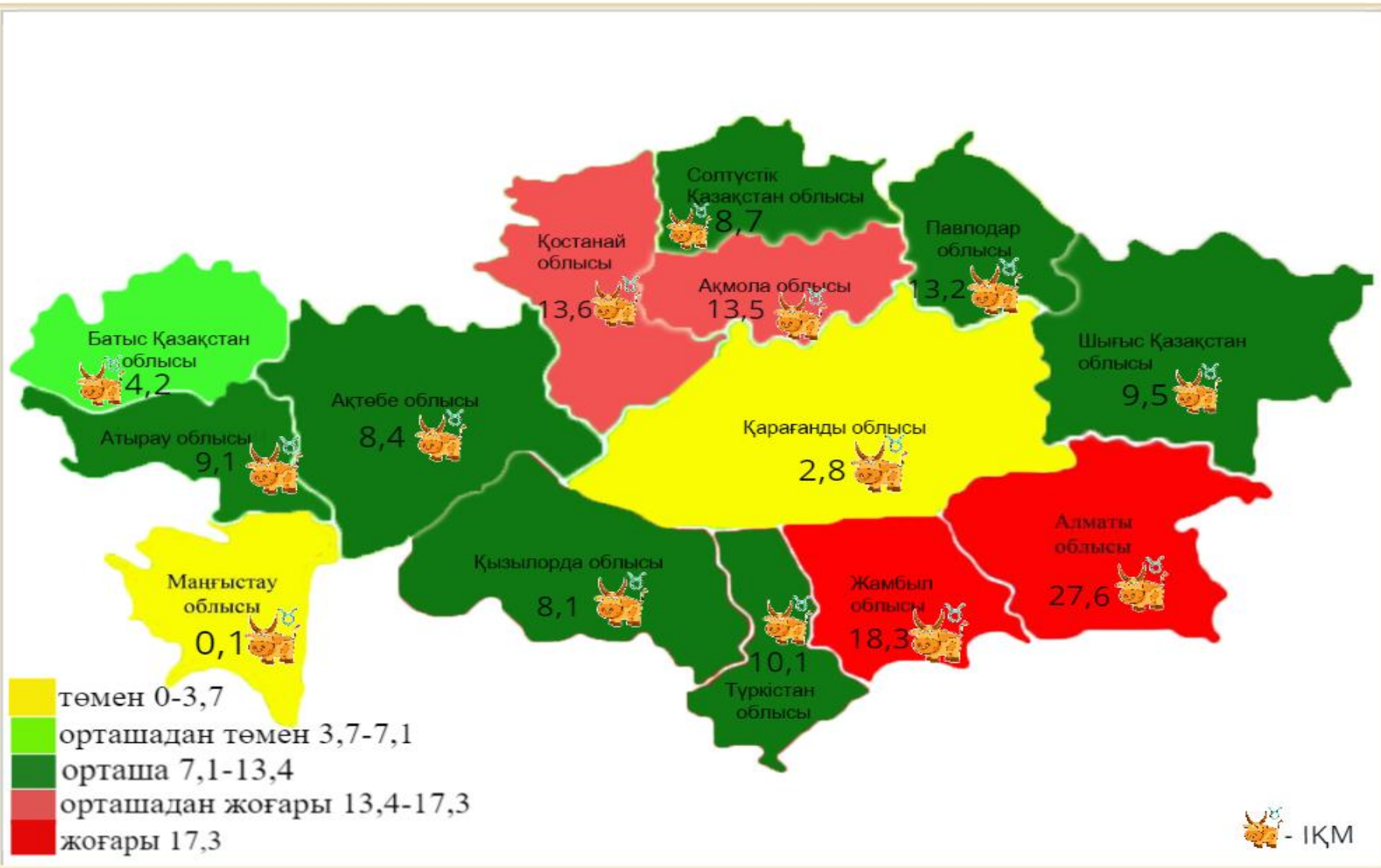
5 сурет. ҚР облыстарындағы 2010-2018 ж.ж. халықтың бруцеллезбен орташа сырқаттанушылығы I 0/0000



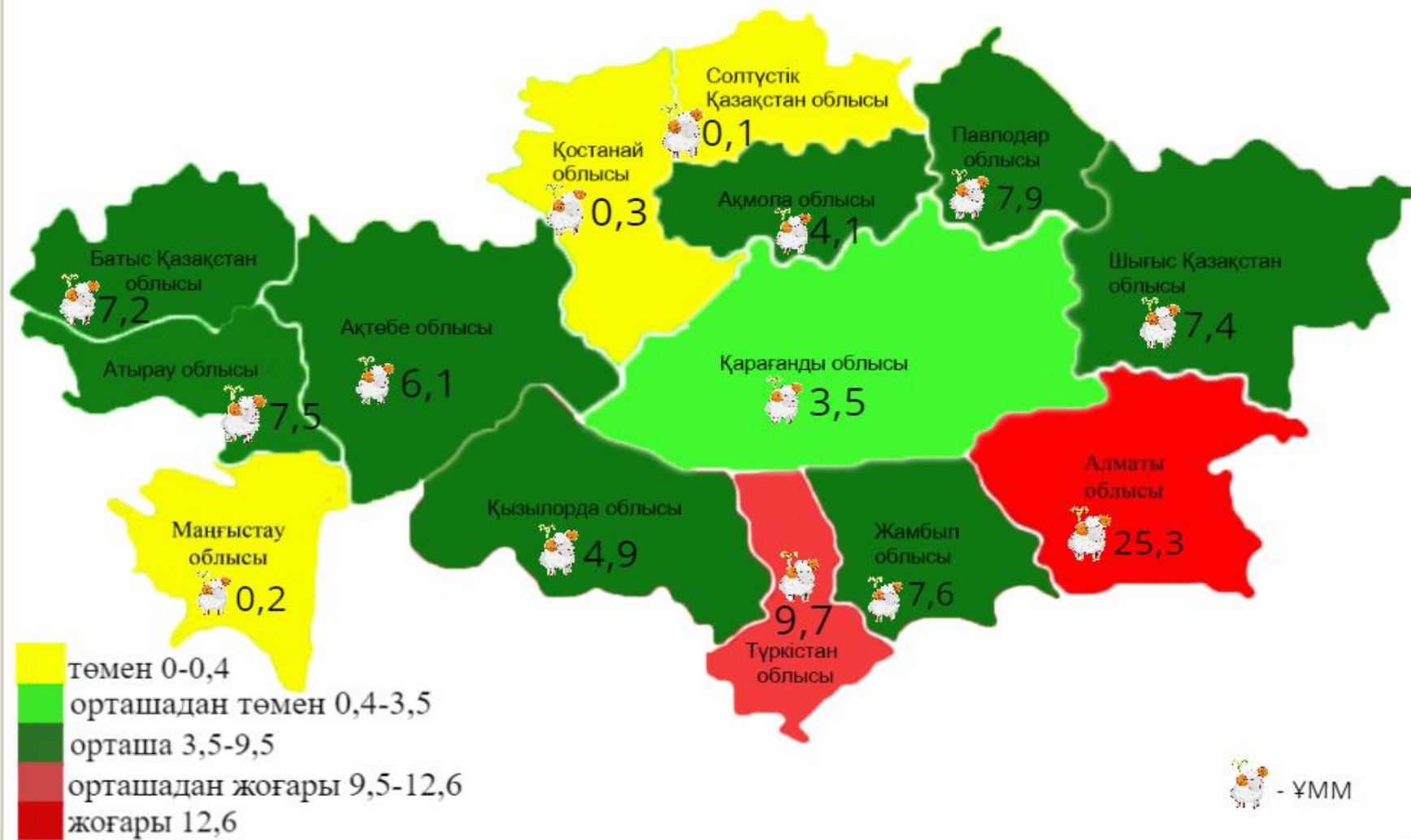
6 сурет. ҚР облыстарындағы 2010-2018 ж.ж. 14 жасқа дейінгі балалар мен ересектердің бруцеллезбен орташа сырқаттанушылығы І 0/0000



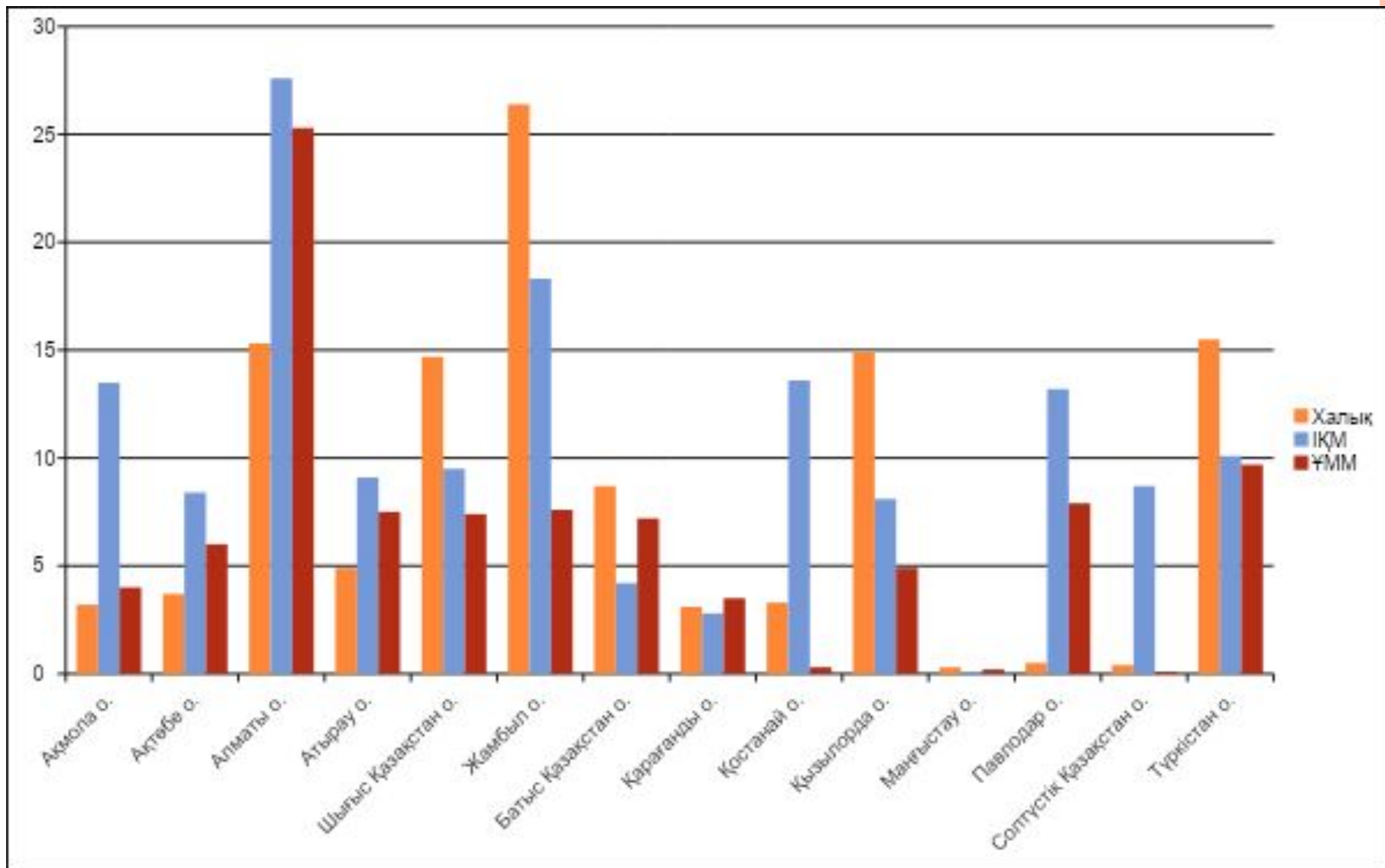
7 сурет. ҚР халықтың 2010-2018 ж.ж. орташа бруцеллезбен сырқаттанушылығын аймақтандыру картасы



8 сурет. ҚР ІҚМ 2010-2018 ж.ж. орташа бруцеллезбен сырқаттанушылығын аймақтандыру картасы



9 сурет. ҚР облыстарындағы ҰММ 2010-2018 ж.ж. орташа бруцеллезбен сырқаттанушылығын аймақтандыру картасы

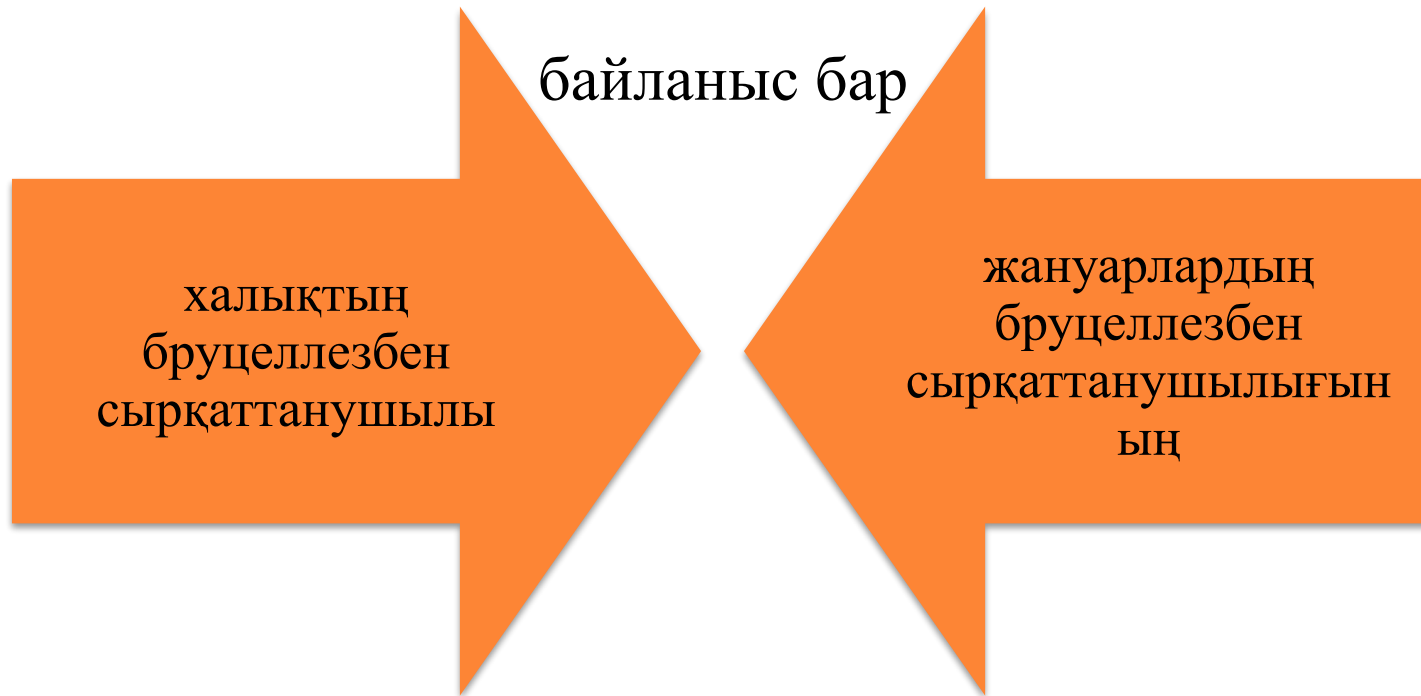


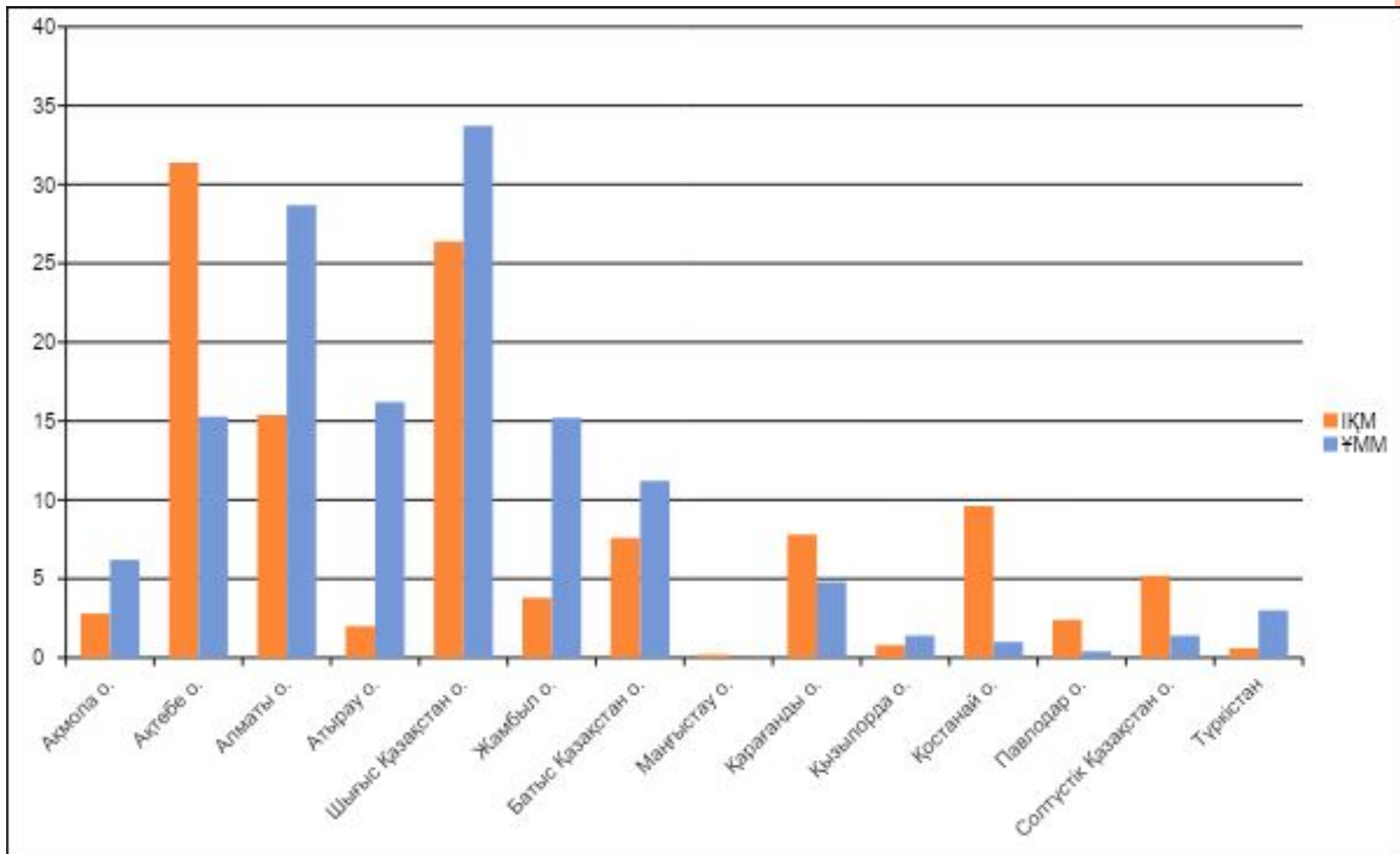
10 сурет. ҚР облыстарындағы 2010-2018 жылдар аралығында бруцеллезбен орташа сырқаттанушылық көрсеткіштері

КОРРЕЛЯЦИЯЛЫҚ ТАЛДАУ

2010-2018 ж.ж. халықтың бруцеллезбен сырқаттанушылығы мен жануарлардың сырқаттанушылығы арасында байланыстың бар жоғын анықтау мақсатында корреляциялық талдау жасалды.

Корреляция коэффициенті $r=0.85$ тең.





11 сурет. ҚР облыстарындағы ІҚМ мен ҰММ 2014-2018 ж.ж. орташа бұркетпелері

3.3.бөлім.Бруцеллез ауруының таралу себептері

Ветеринарлық

1. Жануарлардың бақылаусыз қозғалысы;
2. Жануар құжатының болмауы;
3. Ауру жануардың дер кезінде оқшауланбауы;
4. Ауру жануардың көзі жойылынуының дұрыс қадағаланбауы;
5. Эпид. ошақта залалсыздандыру жұмыстарының дұрыс жүргізілмеуі;
6. Жануарлардың және жануар өнімдерінің сауда-саттығының қадағаланбауы.
7. Мал шаруашылықтарында ветеринарлық-санитарлық шаралардың дұрыс сақталмауы.

Медициналық

- 1.Қоғамдық тамақтану орындарының қадағаланбауы;
- 2.Сүт және ет өнімдерінің сауда саттығының қадағаланбауы;
3. Қоршаған ортада қоздырғыштың сақталу ұзақтығының көп болуы.

ЕЛІМІЗДЕГІ БРУЦЕЛЛЕЗ АУРУЫМЕН КҮРЕС ШАРАЛАРЫ

ЖӘНЕ ОНЫҢ РӨЛІ

1. Ауру жануарды уақытылы анықтау мақсатында жоспарлы диагностикалық зерттеулер жүргізіледі. Ауру жануарды уақытылы анықтап, оқшаулап, жою арқылы аурудың ары қарай дамуын болдырмау мақсатында жүргізілгенімен, бұл зерттеу жұмыстары жалпы мал басының 10%-на ғана іріктелген түрде жүргізіледі.
2. Вакцина көмегімен жануарларды бруцеллезге қарсы иммунизациялау. Вакцинациялауға рұқсат берілгенімен, міндетті түрде жүргізілмейді және тек қолайсыз аймақтарда ғана жүргізілуі мүмкін.
3. Эпизоотологиялық ошақта аурудың одан әрі таралуының алдын-алу үшін жүргізілетін шектеу және сауықтыру шаралары. Эпизоотиялық ошақ анықталған жағдайда, оқшаулануы тиіс. Ауру жануарларды сау жануарлардан оқшаулап, ауру жануарларды жою шаралары жүргізілуі тиіс.
4. Халық арасында санитарлық ағарту жұмыстары. Халықтың қалың жігіне бруцеллез бойынша қажетті санитариялық-гигиеналық білімді жеткізу мақсатында санитариялық-ағарту іс-шаралары жүргізіледі.



ҚОРЫТЫНДЫ.

1. Еліміздегі бруцеллезбен **сырқаттанушылық айқын**. 2010-2018 ж.ж. сырқаттанушылық динамикасы 11,9-дан 4,7 дейін төмендеді.

-ҚР халық топтары арасындағы бруцеллезбен аурушаңдылық бойынша бірінші орында **ересектер(82%)**, екінші орында **14 жасқа дейінгі балалар (12%)**, ал, үшінші орында **жасөспірімдер(6%)**.

-ҚР бруцеллезбен сырқаттанушылық Жамбыл(26,4), Түркістан(15,5) және Алматы(15,3) облыстарында,яғни еліміздің оңтүстік аймақтарында жоғары. Ал,бруцеллезбен сырқаттанушылық жағдайы ең аз тіркелетін аймақтар Маңғыстау(0,3) және Солтүстік Қазақстан(0,3) облыстары.

2.2010-2018 ж.ж. халықтың бруцеллезбен сырқаттанушылығы мен жануарлардың сырқаттанушылығының арасындағы **байланыс бар**.

3.Бруцеллездің таралу себептерін болдырмау мақсатында, бруцеллезбен күрес шараларын адам аурушаңдығы жоғары облыстар:Жамбыл(26,4), Алматы(15,3),Түркістан(15,5) және ІҚМ аурушыңдығы бойынша жоғары Алматы(27,6), Жамбыл(18,3) облыстарында, ҰММ аурушаңдығы бойынша Алматы(25,3) облысында күрес шараларын күшейту қажет.

- Бруцеллез індеті бойынша қолайлы аймақтарда сырқаттанушылық көп болғандықтан, қолайлы аймақтарда күрес шараларын енгізіп, күшейту қажет.

ҰСЫНЫСТАР.

- -алдын-алу шарасы ретінде міндеттелген түрде вакцинациялау әдісін енгізу;
-жоспарлы диагностикалық зерттеу шарасын іріктелген түрдегі пайыздық көрсеткішін жоғарылату;
- -вакциналау әдісі мен эпизоотиялық ошақта жүргізілетін дезинфекция, дезинсекция және дератизация шараларының ақылы түрде жүргізілуі туралы шешімді қайта қарастыру;
-қатаң қадағалауды тек бруцеллез бойынша қолайсыз аймақта ғана емес, сонымен қатар, қолайлы аймақта да жүргізу;
- -халыққа санитарлық ағарту жұмыстарын ауылдық жерлерде жиі міндетті түрде жүргізу;
- сырқаттанушылықты төмендетіп, жақсы нәтижеге жету үшін бруцеллез ауруы ликвидацияланған елдердің тәжірибесіне жүгіну керек.



**НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!**

