JHD

SALIDAT KAIRBEKOVA
NATIONAL RESEARCH CENTER
FOR HEALTH DEVELOPMENT

Journal of Health Development

JOURNAL OF HEALTH DEVELOPMENT

An official Journal of the Salidat Kairbekova
National Research Center for Health Development

Volume 3, Number (57), 2024
Supplement

Astana, 2024

ISSN: 2663-1776 online
ISSN: 2663-1768 print
Приложение к №3 (57) 2024 год
Издается с 2011 года

EDITORIAL

Бас редактор
Кулкаева Гүлнар Өтепбергенқызы
Қауымдастырылған редактор
Оразова Ғалия Ұзаққызы

Главный редактор
Кулкаева Гульнара Утепбергеновна
Ассоциированный редактор
Оразова Галия Узаковна

Editor-in-Chief
Kulkayeva Gulnara
Associate Editor
Galiya Orazova

EDITORIAL COUNCIL

Койков Виталий Викторович (Қазақстан)
Antonio Sarria-Santamera (Қазақстан)
Гаипов Абдужаппар Эркинович (Қазақстан)
Гржибовский Андрей Мечиславович (Қазақстан)
Жүсіпов Бауыржан Сәбитұлы (Қазақстан)
Жұмаділов Жақсыбай Шаймарданұлы (Қазақстан**)**
Игісін Нұрбек Сағынбекұлы (Қазақстан**)**
Құлжанов Мақсұт Кәрімұлы (Қазақстан)
Локшин Вячеслав Нотанович (Қазақстан**)**
Massimo Pignatelli (Қазақстан)
Нұрғожин Талғат Сейітжанұлы (Қазақстан)
Шарман Алмаз Төрегелдіұлы (Қазақстан**)**

Койков Виталий Викторович (Казахстан)
Antonio Sarria-Santamera (Казахстан)
Гаипов Абдужаппар Эркинович (Казахстан)
Гржибовский Андрей Мечиславович (Казахстан)
Жусупов Бауржан Сабитович (Казахстан)
Жумадилов Жаксыбай Шаймарданович (Казахстан)
Игісін Нұрбек Сағынбекұлы (Казахстан)
Кульжанов Максут Каримович (Казахстан)
Локшин Вячеслав Нотанович (Казахстан)
Massimo Pignatelli (Казахстан)
Нургожин Талгат Сейтжанович (Казахстан)
Шарман Алмаз Торегельдиевич (Казахстан)

Vitaliy Koikov (Kazakhstan)
Antonio Sarria-Santamera (Kazakhstan)
Abduzhappar Gaipov (Kazakhstan)
Andrey Grzhibovsky (Kazakhstan)
Baurzhan Zhussupov (Kazakhstan)
Zhaksybay Zhumadilov (Kazakhstan)
Nurbek Igissin (Kazakhstan)
Maksut Kulzhanov (Kazakhstan)
Vyacheslav Loskshin (Kazakhstan)
Massimo Pignatelli (Kazakhstan)
Talgat Nurgozhin (Kazakhstan)
Almaz Sharman (Kazakhstan)

EDITORIAL BOARD

Абдуажитова Әсел Мұратқызы
Абдрахманова Айгүл Ортайқызы
Аканов Аманғали Балтабекұлы
Абдулдаева Айгүл Абдулдақызы
Бахтиярова Әйгерім Жорақызы
Бейсбекова Арайлым Қайратқызы
Болатов Айдос Қанатұлы
Құдайбергенова Эльмира Шәкірханқызы
Мусина Айман Аяшқызы
Табаров Әділет Берікболұлы
Тұрғамбаева Әсия Қайырбайқызы
Сарымсақова Бақытқүл Еркешқызы
Сыздықова Аймура Сайлавбайқызы
Умралин Тимур Болатұлы

Абдуажитова Асель Муратовна
Абдрахманова Айгуль Ортайевна
Айтуарова Дана Ерлановна
Абдулдаева Айгуль Абдулдаевна
Бахтиярова Әйгерім Жорақызы
Бейсбекова Арайлым Кайратовна
Булатов Айдос Канатович
Кудайбергенова Эльмира Шакирхановна
Мусина Айман Аяшевна
Табаров Адлет Берикболович
Тургамбаева Асия Кайрбаевна
Сарымсакова Бахыткуль Еркешовна
Сыздыкова Аймура Сайлавбаевна
Умралин Тимур Болатович

Assel Abduazhitova
Aigul Abdrakhmanova
Amangali Akanov
Aigul Abduldayeva
Aigerim Bakhtiyarova
Araylym Beisbekova
Aidos Bulatov
Elmira Kudaibergenova
Aiman Mussina
Adlet Tabarov
Assiya Turgambayeva
Bakhytkul Sarymsakova
Aimura Syzdykova
Timur Umralin

Подписано к печати 05 октября 2024 года.

Собственником журнала является РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» МЗ РК.
Издание зарегистрировано в Министерстве информации и коммуникаций РК.
Свидетельство о постановке на переучет №16659-Ж от 06.09.2017 год.

Редакцияның мекен-жайы:
Journal of Health Development
010000
Қазақстан, Астана қ.
Иманов көшесі, 11
Тел.: +7 (7172) 700 950
E-mail: editor.journalhd@gmail.com
Веб-сайт: www.jhdkz.org

Адрес редакции:
Journal of Health Development
010000
Казахстан, г. Астана
ул. Иманова, 11
Тел.: +7 (7172) 700 950
E-mail: editor.journalhd@gmail.com
Веб-сайт: www.jhdkz.org

Editorial Office:
Journal of Health Development
010000
Kazakhstan, Astana city
Imanov Str, 11
Tel.: +7 (7172) 700 950
E-mail: editor.journalhd@gmail.com
Website: www.jhdkz.org

Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development

Journal of Health Development

Scientific & Practical journal

МЕДИЦИНАДАҒЫ САПА МЕН ИННОВАЦИЯНЫҢ ӘЛЕМДІК СТАНДАРТТАРЫ: ҚАУІПСІЗДІККЕ НАЗАР АУДАРУ»
мультисалалық конгресінің
МАТЕРИАЛДАРЫ,
Астана, 2024 жылдың 19-20 қыркүйегі

МАТЕРИАЛЫ
Мультидисциплинарного Конгресса
«МИРОВЫЕ СТАНДАРТЫ КАЧЕСТВА И ИННОВАЦИИ В МЕДИЦИНЕ: ФОКУС НА БЕЗОПАСНОСТЬ»,
Астана, 19-20 сентября 2024 года

The MATERIALS
of the MULTIDISCIPLINARY CONGRESS
«WORLD QUALITY STANDARDS AND INNOVATIONS IN MEDICINE: FOCUS ON SAFETY»,
Astana, September 19-20, 2024

Authors are responsible for reliability of information published in the journal. Reprinting of articles published in this journal and their use in any form, including e- media, without the consent of the publisher is prohibited

Astana, 2024

ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУДЫҢ ӨЗЕКТІ МӘСЕЛЕЛЕРІ
АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
CURRENT ISSUES OF PUBLIC HEALTH

УДК 616.89-008.441.44:159.922.1 (574.4)
МРНТИ 76.29.52

Анализ гендерных и возрастных характиристик суицидов в Восточно-Казахстанской и Павлодарской областях

Апбасова М.М.*, Қарасаева Ә.Ж., Ақылбек Ә.Е., Асубаев О.Б., Шалгумбаева Г.М., Апбасова С.А., Мусина А.А., Бауржан А., Булегенов Т.А., Чайжунусова Н.Ж., Шабдарбаева Д.М.

*Медицинский университет Семей, Семей, Казахстан. *E-mail: orange_vip_1@mail.ru*

Введение

Ежегодно в мире 703 000 человек совершают самоубийство, и гораздо больше людей совершают попытки самоубийства. Каждое самоубийство – это трагедия, которая затрагивает семьи, сообщества и целые страны и имеет долгосрочные последствия для людей, оставшихся позади. Самоубийства совершают лица всех возрастных групп, и в 2019 году было четвертой по значимости причиной смерти среди молодых людей в возрасте 15–29 лет во всем мире.

Цель исследования: провести сравнительный статистический анализ смертности от самоубийств в зависимости от пола и возраста в Восточно-Казахстанской и Павлодарской областях за 2013-2022 годы.

Материалы и методы

Дизайн исследования: поперечное ретроспективное исследование. Материал исследования: архивные данные Центра судебных экспертиз Министерства юстиции РК, институтов судебных экспертиз Павлодарской и Восточно-Казахстанской областей (ВКО) за 2013–2022 года.

Общий объем материала составил 3601 случай завершенного суицида. Произведен сравнительный анализ случаев завершенных суицидов в двух областях. Динамические показатели самоубийств были подвергнуты сравнительному анализу по возрастно-половому составу.

Результаты

С 2013 года по 2022 год в ВКО и Павлодарской областях было 3657 смертей в результате самоубийства. Большинство совершенных самоубийств пришлось на Павлодарскую область, далее на втором месте по количеству самоубийств находится ВКО.

Случаи самоубийства в два раза чаще происходят в городе, нежели в селе. Наибольшее количество самоубийств приходится на граждан казахской и русской национальности. Чаще всего люди совершали самоубийство в возрасте от 15 до 44 лет.

Мужчины, совершившие самоубийство, были моложе, чем женщины (p=0,01592). Проведенный анализ показал, что имеется взаимосвязь между полом и возрастной группой ($\chi 2$=34,261; p<0,001). Мужчины в возрасте от 15 до 64 лет, чаще всего совершали самоубийство. Уровень самоубийства был ниже в возрастной группе от 5-14 лет (IRR 0,03; 95% CI 0.18 –0,046) по сравнению с остальными группами при условии, что все остальные переменные остаются неизменными в модели. Уровень самоубийства выше среди мужчин (IRR 6,33; 95% ДИ 5,61–7,15) по отношению к женщинам при условии, что все остальные переменные остаются неизменными в модели. Жители Павлодара чаще совершают самоубийство (IRR 1,31; 95% ДИ 1,17–1,47), чем жители ВКО при условии, что все остальные переменные остаются неизменными в модели.

Выводы

Больше всего самоубийств произошло в Павлодарской области, чем в ВКО. Мужчины, совершившие самоубийство, были моложе, чем женщины (p =0,01592).

Ключевые слова: самоубийство, завершенный суицид, Павлодарская область, Восточно-Казахстанская область.

УДК 614.2.-616.37-002
МРНТИ 76.29.34

Медико–социальная характеристика больных с хроническим панкреатитом

Ахметов А.Ж. [1], Булегенов Т.А. [1*], Аймагамбетов М.Ж. [1],
Омаров Н.Б. [1], Колядо В.Б. [2], Масалов А.Е. [1], Абдрахманов С.Т. [1], Әуенов М.Ә.[1]

[1] Медицинский университет Семей, Семей, Казахстан. *E-mail: tolkynbul@mail.ru
[2] Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия

Введение

Хронический панкреатит является распространенным хирургическим заболеванием: в развитых странах заболеваемость хроническим панкреатитом составляет 8–10 новых случаев на 100 000 населения.

Цель исследования: изучить медико–социальную характеристику больных с хроническим панкреатитом.

Материал и методы

Дизайн исследования: одномоментное поперечное исследование.

Проведено социологическое исследование среди 159 пациентов с хроническим панкреатитом, пролеченных в гастроэнтерологическом отделении Университетского госпиталя НАО «Медицинский Университет Семей» за период 2022–2023 годы.

Для определения медицинских, социальных характеристик пациентов использована разработанная анкета. Для изучения наличия депрессии и тревожности, приверженности к лечению больных использованы адаптированные стандартизированные опросники (Шкала депрессии Бека, тест опросник Спилберга, опросник «Уровень комплаентности»). Статистический анализ проводился при помощи программы SPSS.

Результаты

Среди респондентов преобладали женщины – 83,0% (132). Средний возраст больных составил 53±17,3 лет.

Основная часть пациентов были из города – 68,6%. По социальному статусу превалировали пенсионеры - 29,6%, служащие - 25,2% и рабочие - 23,3%. Большинство пациентов имели среднее специальное - 43,4% и высшее образование - 35,8%. Основная доля респондентов были женатыми (замужем) – 80,5%. По заработному фонду определены следующие данные: до 60000 тг. - 22,6%, до 100000 тг. - 24,5%, до 150000 т. -25,8%, до 200000 тг. - 13,2%, свыше 200000 тг. - 13,8%. Ежемесячные доходы на одного члена семьи: до 30000 тг. - 18,2%, 31000–40000 тг. - 17,0%, 41000-50000 тг. - 17,6% и свыше 50000 тг. - 47,2%.

У большинства пациентов были 2 и более сопутствующих заболеваний: желчно-каменная болезнь, холецистит с гипомоторной функцией желчного пузыря, сладж-синдром – 81,1%; гастрит с дуоденогастральным рефлюксом - 56,6%; сахарный диабет – 10,7%; жировой гепатоз – 66,7%; артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца – 39,0%; хронический колит – 7,5%; ожирение - 29,6%.

Больше половины опрошенных лиц (61,0%) не получали амбулаторного лечения в течение года. Большинство респондентов (78,0%) получали стационарное лечение не более 1 раза в год. По длительности заболевания установлены следующее: до 1 года - 38,4%, 1-3 года - 22,0%, 4-7 лет - 27,7%, 8-10 лет - 5,0%, более 10 лет - 6,9%. Только 35,2% респондентов наблюдались у ВОП, гастроэнтеролога. Регулярно принимали антисекреторные препараты (ИПП) - 68,6%, спазмолитики - 56,0%, ферментные препараты - 69,2% больных. У каждого третьего пациента выявлена депрессия (28,9%). У большинства больных (86,8%) были признаки тревожности. Не приверженными к лечению оказались 36,5%.

Выводы

Выявленные особенности медико–социальной характеристики больных с хроническим панкреатитом могут быть учтены при совершенствовании организации реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: хронический панкреатит, медицинская и социальная характеристика.

ӘОЖ 616.8
ҒТАХР 76.29.52

Ақтөбе қаласы тұрғындарындағы депрессия деңгейін бағалау

Карашова Г.И.*, Сакебаева Л.Д., Шаяхметова К.Н., Рабаева Ф.А., Байқадамова Ж.

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті, Ақтөбе, Қазақстан. *E-mail: karashova@mail.ru

Кіріспе

COVID-19 зардап шеккен науқастардың депрессиясы пост-ковид синдромының көріністерінің бірі ретінде қарастырылады. Оның жиілігі әртүрлі жас топтарында 4-тен 31%-ға дейін кездеседі. Неғұрлым

жиі кездесетін аффективті симптом - мазасыздық. Аффективті бұзылулар коронавирустық инфекциямен ауыратын әйелдерде жиірек дамитыны айталып келеді. Бұл әйелдердің стресске жоғары сезімталдығымен және эмоционалдық сферадағы өзгерістерге үлкен ілтипатпен түсіндіріледі.

Зерттеудің мақсаты – эпидемия кезіндегі халықтың депрессиялық деңгейінің құрылымын және психологиялық немесе басқа да медициналық көмек түрлерін қажет ететін ең осал әлеуметтік топтарды анықтау.

Әдістері

Зерттеу облыс орталығы Ақтөбе қаласында жүргізілді. Жынысын, жасын, білімін және отбасылық жағдайын ескере отырып, ересек тұрғындар арасында сауалнама (PHQ-9) көмегімен депрессия белгілеріне жүргізілді. Бұл ретте Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының жас классификациясы қабылданды (жастар – 18-44, орта жас – 45-59, қарттар – 60-74). Сандық іріктеу жалпы халықтан алынған нәтижелердің (облыс орталығында тұратын тұрғындардың саны) 95% сенімділік деңгейін қамтамасыз ететін қатені (қате деңгейі - 5%) ескере отырып құрастырылды.

PHQ-9 сауалнамасы 9 сұрақтан тұрады, әрбір сұрақ 0-ден 3 ұпайға дейін бағаланды. Нәтижелер барлық 9 сұрақтың ұпайларының қосындысына негізделген: 1-4 балл – ең төменгі депрессия, (5-9) – жеңіл депрессия, 10-14 балл – орташа депрессия, (15-19) ауыр және (20-27 балл) өте ауыр депрессия.

Зерттеуге алынған COVID-19 жұқтырған адамдар арасында депрессияның ең төменгі деңгейін бағалау және талдау нәтижелері: 45-59, 60-74 жас топтарымен салыстырғанда 18-44 жас тобында төмен екендігін көрсетті.

Нәтижесі

Жеңіл депрессияны бағалау кезінде, керісінше, ең жоғарғы көрсеткіштер орта жастағы адамдарда тіркелсе, ал орташа депрессияны сипаттаған кезде, ең жоғарғы топтық орташа мәндер егде жастағы адамдар арасында болды.

Орташа топтық депрессияның көрсеткіштері - жоғары білімі бар ер және әйел адамдарда депрессия деңгейінің (ең төменгі, жеңіл, орташа, ауыр) орта арнаулы және орта білімі бар тұрғындарға қарағанда айтарлықтай жоғары екендігін көрсетті.

Әйелдерде депрессияның барлық дерлік деңгейлері үшін зерттелген депрессия көрсеткіштері ерлерге қарағанда жоғары. Отбасылық жағдайға байланысты депрессия көрсеткіштерін зерттеу нәтижелерін талдау бірқатар ерекшеліктерді де анықтады: жоғары білімі бар адамдар депрессияның барлық түрлерінің жоғары деңгейіне бейім екендігі анықталды. Бұл ұқсастықты отбасылық жағдай сияқты көрсеткіштенде көруге болады. Некеде тұрған адамдар арасында депрессияның зерттелген деңгейі (ең төменгі, жеңіл, орташа, ауыр), некесіз адамдарға қарағанда айтарлықтай төмен екендігі анықталды.

Қорытынды

PHQ-9 сауалнамасы арқылы бағаланған Ақтөбе қаласы тұрғындарының депрессия деңгейінің көрсеткіштері әйелдердің ерлерге қарағанда жеңіл, орташа және ауыр депрессия түріндегі психоэмоционалдық күйзелістерге бейім екенін анықтады.

Зерттеу нәтижелері COVID-19 пандемиясының халықтың психологиялық және психофизикалық денсаулығына айтарлықтай теріс әсерін көрсетеді.

Түйін сөздер: COVID-19, коронавирус, депрессия, тұрғындар.

УДК 616.71-007.61+591.463.4
МРНТИ 76.03

Оценка качества жизни у мужчин с различным уровнем физической активности после трасуретральной резекции предстательной железы

Кусаинов А.М.*, Булегенов Т.А., Шалгумбаева Г.М.

*Медицинский университет Семей, Семей, Казахстан. *E-mail: asetkusainov76@gmail.com*

Введение

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) чаще всего обнаруживается у мужчин в возрасте от 40. По статистике, в возрасте до 50 лет болезнь встречается практически у половины пациентов уролога. У пациентов старше 70 лет встречаемость аденомы еще выше – более 80–85%. Данная статистика Всемирной организации здравоохранения говорит о высокой распространенности заболевания среди мужской части населения планеты.

Цель исследования: изучение корреляции между уровнем регулярной физической активности мужчин и качеством их жизни после трансуретральной резекции ДГПЖ.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 205 мужчин в возрасте от 40 до 90 лет, перенесших трансуретральную резекцию ДГПЖ в медицинских учреждениях г. Семей. Для сравнения качества жизни было проведено анкетирование с использованием опросника SF-36. Исследователи разделили всех участников на две разные группы наблюдения. Группа "О" (n = 68 мужчин) была классифицирована как те, кто достиг рекомендованного Всемирной организацией здравоохранения оптимального уровня

физической активности, который составлял минимум 2,5 часа умеренной физической активности в неделю. В контрольную группу входило 136 мужчин (группа "Н") с низким уровнем физической активности, менее 2,5 часов в неделю. Еженедельная физическая активность участников измерялась с помощью краткой формы международного опросника физической активности (IPAQ-SF).

Результаты

Мужчины в группе "О" показали совокупное значение 234 минут в неделю при умеренной физической активности, что указывает на увеличение на 86,1% по сравнению с мужчинами из группы "Н", у которых было зафиксировано всего 125,7 минут в неделю (p<0,05). Мужчины в группе "О" более чем 1 раз в неделю занимались умеренной физической активностью со средним показателем 149. Этот показатель составлял 1 минуту в неделю и был на 84,5% выше у мужчин группы "О" по сравнению с группой "Н", где он составлял 80,8 минуты в неделю (p<0,05). Пациенты в группе "О" имели на 27,5% более высокую частоту прогулок в неделю по сравнению с мужчинами в группе "Н". Группа пациентов с оптимальной регулярной активностью имела среднее время ходьбы составило 85,6 минут в неделю, что было на 90,6% выше среднего показателя среди мужчин в группе "Н" (44,9 минуты в неделю) (p<0,05).

Выводы

У мужчин, регулярно занимающихся физической активностью на оптимальном уровне, значения показателей по всем шкалам качества жизни были заметно выше, чем у мужчин с низкой физической активностью (p<0,05).

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, качество жизни, трансуретральная резекция, физическая активность.

УДК 613.25
МРНТИ 76.01

Динамика распространенности ожирения среди детей младшего школьного возраста в городе Алматы

Абдрахманова Ш.З. [1*], Арингазина А.М. [2,3], Адаева А.А. [1], Слажнева Т. И. [1]

[1] Национальный центр общественного здравоохранения Министерства здравоохранения РК, Алматы, Казахстан.
E-mail: shynar_a@mail.ru
[2] Каспийский университет, Алматы, Казахстан
[3] Алматы Менеджмент Университет, Алматы, Казахстан

Введение

Детское ожирение является глобальной проблемой здравоохранения, которая актуальна и для Казахстана. Ожирение является многофакторным заболеванием, которое имеет кратковременные и долговременные последствия для здоровья детей, включая риски развития таких состояний как сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, дислипидемия, метаболический синдром, астма, а также сердечно-сосудистые заболевания и психологические последствия. Распространённость ожирения варьируется в разных возрастных группах детей. Мировые и страновые данные по ожирению в целом свидетельствуют о тенденции к росту детского ожирения, которое в ряде регионов приобрело черты эпидемии.

Цель исследования: проведение сравнительного анализа распространенности ожирения среди детей младшего школьного возраста г. Алматы.

Материалы и методы

Дизайн проведенного исследования кросс-секционный, аналитический, основывается на данных, полученных в рамках развития и внедрения эпидемиологического мониторинга форм неполноценного питания детей: национальных исследований 2015 и 2020 годов по эпиднадзору за детским ожирением и регионального исследования форм неполноценного питания в г. Алматы, 2022 г. Обследовано 3144 ребенка 6-10 лет, учащихся 2-4 классов мегополиса: взвешенная выборка включала в 2015 году: 444 ребенка (52% мальчиков), в 2020 году 563 (51,5% мальчиков), а в 2022 году - 2137 детей (50,2% мальчиков). При значениях стандартного отклонения (SD) индекса массы тела (ИМТ) к возрасту более +2 SD диагностировалось ожирение, а при значениях стандартного отклонения (SD) ИМТ/возраст более +3 SD определялось ожирение тяжелой степени в соответствии со стандартами роста и развития Всемирной организации здравоохранения 2007 года.

Результаты

За период с 2015 по 2022 год в г. Алматы установлено увеличение в 1,5 раза распространённости ожирения у мальчиков младшего школьного возраста с 5,7% в 2015 г. до 9,0% в 2022 г. (p<0,04). Уровень ожирения у девочек за изучаемый период остался без изменений (4,7% в 2015 г. и 4,6% в 2022 г.). Общий показатель распространенности ожирения среди обследованных детей увеличился с 5,2% в 2015 г. до 6,8% в 2022 г. (p<0,03). Распространенность тяжелой степени ожирения среди детей за изучаемый период времени значимо не изменилась, составив в 2022 году 1,2%.

Выводы

В региональном масштабе в г. Алматы наблюдаются негативные тенденции роста ожирения среди мальчиков и в целом среди детей младшего школьного возраста. Выявленные тенденции актуализируют необходимость усиления профилактических вмешательств и оказания помощи детям с ожирением.

Ключевые слова: детское ожирение, распространенность, дети, младший школьный возраст.

УДК 616-01/-09
МРНТИ 76.29.52

Анализ проблематики использования социальных сетей и ее воздействие на психологическое благополучие казахстанских школьников

Адаева А.А*., Абдрахманова Ш.З., Слажнева Т. И.

Национальный центр общественного здравоохранения Министерства здравоохранения РК, Алматы, Казахстан.
** E-mail: adai-taji@mail.ru*

Введение

В настоящее время важность психологического благополучия детей приобретает все больший вес. Анализ факторов, влияющих на их психическое здоровье, становится ключевым для эффективной профилактики. С ускоренным развитием интернет-технологий дети и подростки активно участвуют в виртуальном пространстве, но бесконтрольное общение, особенно в социальных сетях, несет серьезные риски для их здоровья.

Обзор существующих тенденций в использовании интернета позволяет выявить влияние на психическое благополучие школьников в Казахстане. Это будет способствовать внедрению мер профилактики с целью минимизировать эти риски в контексте быстрого развития цифровых технологий.

Цель исследования: анализ воздействия проблемного использования социальных сетей на психическое благополучие школьников.

Материалы и методы

Дизайн проведенного исследования обсервационный, поперечный, аналитический, основывается на данных, полученных в рамках международного исследования в Казахстане «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (Health Behaviour in School-aged Children, 2018, 2022 гг.). Полученные данные были проанализированы с использованием многомерного метода статистического анализа – бинарной логистической регрессии, с целью выявить возможные негативные воздействия проблемного использования социальных сетей на здоровье подростков.

Результаты

По данным первого раунда исследования, проведенного в 2018 году установлено, что в целом 6,9% школьников проявляли признаки проблемного использования социальных сетей. В последующем, к 2022 году, наблюдается практически удвоенный рост этого показателя до 12,7%. В ходе анализа в первом раунде выявлено значительное увеличение вероятности развития депрессии среди детей с проблемным использованием социальных сетей: OR-2,56; 95% ДИ 1,94-3,40. Во втором раунде обнаружена высоко статистически значимая связь между проблемным использованием социальных сетей и повышенным уровнем тревожности у школьников (OR-2,83; 95% ДИ 2,35-3,4), а также низкой стрессоустойчивостью (OR - 2,38; 95% ДИ 1,65-3,43).

Кроме того, проблемное взаимодействие в социальных сетях связано с более негативными оценками своего общего самочувствия по шкале "Общего самочувствия ВОЗ-5" в сравнении с теми, кто не испытывает подобных проблем - OR составляет 1,39 (95% ДИ 1,14-1,70). Выявлена высоко статистически значимая связь между проблемным взаимодействием в социальных сетях и множественными жалобами на здоровье: OR 1,93 (95% ДИ 1,61-2,31).

Выводы

Интенсивное использование социальных сетей сопряжено с негативными последствиями для здоровья детей, что подтверждено исследованием, выявляющим связь между частым проблемным взаимодействием с социальными медиа и ухудшением общего психического состояния школьников. В свете растущей распространенности проблемного использования социальных медиа среди школьников необходимо принятие соответствующих мер для снижения негативного влияния на их здоровье.

Ключевые слова: проблемное использование социальных сетей, психическое благополучие, депрессия, жалобы на здоровье, школьники, подростки.

УДК 613.4
МРНТИ 76.13.01

Сравнительный анализ пораженности педикулезом в Республике Казахстан

Алпысбаева А.Е. *, Мендибай С.Т.

*Медицинский университет Караганды, Караганда, Казахстан. *E-mail: alpysbaevaa@qmu.kz*

Введение

Одним из наиболее распространенных паразитарных дерматозов, вызванных членистоногими, является педикулез. Педикулез встречается во всех странах мира. Ежегодно вшами заражаются 6-12 миллионов человек. По данным Всемирной Организации Здравоохранения каждый третий человек заболевает педикулезом хотя бы раз в жизни.

Стабильная регистрация педикулеза среди населения подтверждает актуальность проблемы. Подъему заболеваемости способствуют частая реинфекция, связанная с отсутствием правильного своевременного и одновременного лечения источников в семейных очагах и коллективах, недостаточная информированность взрослых о педикулезе и самолечение.

Цель исследования: оценка эпидемиологической ситуации педикулезом в Республике Казахстан.

Материалы и методы

В работе проанализирован отчет филиала Научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК. Проведен сравнительный анализ педикулеза в Республике Казахстан.

Результаты

По данным Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан, пораженность педикулезом в январе – сентябре 2023 года увеличилось в 1,35 раза и составило 10,63 на 100 тыс. населения в сравнении с 2022 годом ($7,87^0/_{0000}$).

Высокие уровни пораженности регистрировались в Северо-Казахстанской области - $41,16\%_{000}$, что превышает республиканский показатель в 3,87 раза, в Жетысу – $32,72\%_{000}$ в 3,07 раза, в Западно-Казахстанской области - $31,58^0/_{0000}$ в 2,97 раз, в Павлодарской области - $30,11^0/_{0000}$, превышает в 2,83 раза, в Кызылординской области – $24,12^0/_{0000}$ в 2,26 раза, в Костанайской области – $19,78^0/_{0000}$в 1,86 раза, в Карагандинской области – $15,90^0/_{0000}$ в 1,49 раза. Минимальный уровень заболеваемости регистрировалось в Алматинской области - 0,97 случая на 100 тысяч населения, что в 8,11 раза ниже республиканского показателя. Низкие показатели пораженности отмечались в Актюбинской области – $1,43^0/_{0000}$, в Жамбылской области – $2,30^0/_{0000}$, в Мангистауской области – $3,80^0/_{0000}$, в городе Алматы – $3,97^0/_{0000}$, в городе Шымкент – $4,11^0/_{0000}$, в Акмолинской области – $4,41^0/_{0000}$, в Улытауской области – $5,43^0/_{0000}$, в Туркестанской области – $5,72^0/_{0000}$, в Абайской области – $6,58^0/_{0000}$, в Восточно-Казахстанской области - $6,97^0/_{0000}$, в городе Астана – $8,32^0/_{0000}$. В Атырауской области уровень пораженности педикулезом приблизительно соответствует республиканскому значению и составил $10,93^0/_{0000}$.

Выводы

Таким образом, своевременная забота о здоровье - лучшее лекарство. Мы не должны забывать, что, заболев педикулезом, можем подвергать опасности своих близких, поэтому не стоит самостоятельно бороться со вшами, а нужно сразу же обратиться в медицинское учреждение для использования современных надежных методов лечения, а для предупреждения заражения - соблюдать правила личной гигиены, избегать контакта с зараженными педикулезом людьми, проводить широкую санитарно-просветительную работу среди населения, для разъяснения причины заражения педикулезом.

Ключевые слова: педикулез, заболеваемость, анализ.

УДК 616.24
МРНТИ 76.29.35

Организация школы здоровья хронической обструктивной болезни легких на базе университетской клиники

Жамирова Р.Н. [1], Есетова Г.У. [1], Идрисова Р.С. [2]

[1] *Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан.*
E-mail: kulik.natalia01@gmail.com
[2] *Казахстанско-Российский медицинский университет, Алматы, Казахстан*

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является 4-й лидирующей причиной смерти в мире.

Целью исследования являются изучение вопросов организации школы здоровья по ХОБЛ на базе Университетской клиники Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова в Центре первичной медико-санитарной помощи и диагностики.

Материалы методы

Была разработана программа исследования, которая включала несколько этапов и состояла из решения поставленных задач на каждом этапе в проведенном нами социологическом исследовании было охвачено сплошной выборкой 78 респондентов, состоящих на диспансерном учете с диагнозом ХОБЛ.

Результаты

Подавляющее большинство (69,23%) больных ХОБЛ имеют вредную привычку - курение и 90 % курящих больных ХОБЛ злоупотребляют курением и выкуривают более 10 сигарет в день. У более 50% опрошенных больных с ХОБЛ обычная физическая нагрузка в течении дня вызывает приступ у душья (одышки, нехватку воздуха). Подавляющее 94% участников опроса указывают на помощь и облегчение состояние препаратами и ингаляторами, которые предусмотрены ОСМС и ГОБМП, но более половины не знают этапность и технику использования ингалятора. Большинство пациентов (86%) с заболеванием ХОБЛ нуждаются в дополнительных знаниях о своем заболевании и желают знать, к каким осложнениям оно приводит. (74%) респондентам будет интересна дополнительная информация по управлению состоянием здоровья. Более половины респондентов (63%) не знает что такое «Школа здоровья» (кабинет здоровья по ХОБЛ) для пациентов с диагнозом ХОБЛ. Пациентов с ХОБЛ волнуют такие вопросы как техника дыхательной гимнастики (74,35%), программа отказа от курения (62,82%), психологическая поддержка (44,87%) и короткий курс оксигенотерапии (41,02%). Восемь из десяти участников опроса надеются что знания, который они получат в кабинете здоровья, помогут контролировать заболевание ХОБЛ.

Выводы

Амбулаторное мониторирование больных с ХОБЛ может улучшить качество жизни пациентов.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, вредные привычки, школа здоровья.

УДК 616.24
МРНТИ 76.29.35

Анализ показателей тяжести пневмонии на фоне внедрения массовой иммунизации от COVID-19: по данным города Алматы

Идрисова Р.С., Сапарбекова А., Дуйсенбаева Р.А., Идрисова Л.Р., Азнаметова Г.К.

Казахстанско-Российский медицинский университет, Алматы, Казахстан.
E-mail: kulik.natalia01@gmail.com

Введение

В городе Алматы заболеваемость COVID-19 пневмонией на пике пандемии в 2019 году 133 482 человек. Массовая обязательная вакцинация и карантин снизили цифры заболеваемости короновирусной инфекцией. В тоже время, в поствакцинальный период продолжает регистрироваться заболеваемость пневмониями.

Цель исследования: выяснить характер заболеваемости пневмониями на фоне внедрения массовой иммунизации от COVID-19, а именно за 2020-2021 гг., по г. Алматы.

Материалы и методы

Нами было проанализировано 178 пациентов, у которых в период 2020-2021 гг. была диагностирована пневмония, и не было вируса COVID-19 в крови. Клинический анализ проводился по данным выписных эпикризов ретроспективно.

Результаты

Средний возраст выживших больных составил 54,59±17,67 лет, а средний возраст умерших 27,44±18,73 лет. При этой количество койко-дней, проведенных в стационаре среди выживших, составила 8,72± 5,79 дней, а среди умерших 2,47±2,02 дней. Мы выявили, что у больных с тяжелыми пневмониями и летальным исходом отмечается высокий D-димер, высокий гематокрит, повышение фибриногена и времени протромбинового, что является проявлением синдрома диссеминированного свертывания, приводящего к развитию острой сердечнососудистой недостаточности, а также почечной недостаточности. Среди умерших не было больных с вирусом COVID-19. К факторам, сопряженным с риском смерти у больных тяжелой пневмонией, относят острую сердечно-сосудистую недостаточность, и, что, весомее, кому и/или отек головного мозга.

Выводы

Мы считаем, что вакцинация против COVID-19 должна быть включена в список рутинных календарей иммунизации, т.к. мы не нашли случаев COVID-19-ассоциированной пневмонии после внедрения массовой иммунизации.

Ключевые слова: пневмония, летальность, заболеваемость, эффект вакцинации COVID-19.

ӘОЖ 616.831.9
ҒТАХР 76.29.50

Қазақстан Республикасындағы менингококк инфекциясының эпидемиологиялық жағдайына талдау

Рақымжан А.Н., Бейсекова М.М.

Қарағанды медицина университеті, Қарағанды, Қазақстан. E-mail: aiza.rakhimzhan02@mail.ru

Кіріспе

Менингококк инфекциясы – жедел, кең таралған антропонозды жұқпалы ауру. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының деректері бойынша әлемде жыл сайын менингококк инфекциясының жалпыланған түрлерімен сырқаттанудың 500 мың жағдайы тіркеледі, оның 50 мыңы өліммен аяқталады. Бұл инфекция циклділігімен сипатталады: Қазақстан үшін – 5-6 жыл. Қазақстанда менингококк инфекциясының үш серотипі сараланған - A, B, C. Қазақстанда менингококк инфекциясына қарсы вакцинация жоспарлы түрде жүргізілмейді. Эндемиялық аймақтарға шығатын адамдар ғана (Сауд Арабиясы Корольдігі және «менингит белдеуі» елдері) менингококк инфекциясы бойынша вакцинацияланады.

Менингококк инфекциясы – адамдардың 20%-ға дейін тұрақты мүгедектікке немесе 10%-ға дейін 24-48 сағат ішінде өлімге әкелетін жіті жұқпалы ауру екенін білу маңызды. Кейбір адамдар өздерін бактериялардың симптомсыз тасымалдаушысы деп күдіктенбейді. Жастар мен жасөспірімдердің 24% -ы осы инфекцияның бактериотасымалдаушылары болып табылады.

Зерттеудің мақсаты: соңғы жеті жылдағы (2016 – 2022 жылдары) Қазақстан Республикасындағы менингококк инфекциясының эпидемиологиялық жағдайына талдау жасау және инфекцияның себебін анықтау және осы себеп бойынша алдын алу шараларын көрсету.

Материалдары мен әдістері

Зерттеуде 2016-2022 жылдары Қазақстандағы менингококк инфекциясымен сырқаттанушылықты ретроспективті талдау деректері сараланды.

Нәтижелері

2018 жылы республикада 100 мың халыққа шаққанда 0,53 көрсеткішпен менингококк инфекциясының 96 жағдайы тіркелді (2017 жылы – 62 жағдай, көрсеткіш – 0,35). 2017 жылмен салыстырғанда менингококк инфекциясымен сырқаттанушылық 1,53 есеге өсумен сипатталады. Осы жылдар ішінде сырқаттанушылықтың артуына негізгі себептер инфекция тасымалдаушылары мен суық көктем болды. 2016-2018 жылдар аралығында ай сайын менингококк инфекциясы тіркелді, менингококк инфекциясына тән маусымдылық (қыс/көктем) байқалған жоқ. 2019-2020 жылдары Қазақстанда көрсеткіштер күрт төмендеді, 2019 жылы – 100 мың халыққа шаққанда 0,34 (63 жағдай), ал 2020 жылы республикада 100 мың халыққа шаққанда 0,19 көрсеткішпен 36 жағдай тіркелді. 2020 жылмен салыстырғанда 2021 жылы менингококк инфекциясымен сырқаттанушылықтың 41%-ға төмендеуіне қол жеткізілді (2021 жылы – 22 жағдай). Ағымдағы 2023 жылы бұл көрсеткіш өткен жылдың сәйкес кезеңімен салыстырғанда 8 жағдайға көп (2022 жылы – 56). Осылайша, жеті жылдық динамикаға сәйкес сырқаттанушылықтың төмендеу тенденциясы айқын байқалады.

Қорытынды

Жалпы 2016-2018 жылдары Қазақстандағы менингоккпен сырқаттанушылықтың өсу тенденциясы байқалды (2016 жылы -120 жағдай, 100 мың халыққа шаққанда 0,67). Соңғы 3 жылда қоғамдық іс-шаралар аурудың таралуына себеп болды. Сондықтан вакцинация маңызды, себебі ауру тез дамиды және диагноз қою қиын. Аурудың спецификалық алдын алу үшін менингококк инфекциясына қарсы арнайы вакцина әзірленді. Арнайы емес профилактика үшін иммундық жүйені нығайту бойынша шаралар қабылданады: күнделікті режимді және диетаны сақтау, таза ауада серуендеу, гипотермиядан аулақ болу маңызды.

Түйін сөздер: менингококкты инфекция, аурушаңдық, алдын алу.

ӘОЖ 616.36-002
ҒТАХР 76.29.50

Қазақстан республикасы бойынша вирусты гепатит инфекциясы сырқаттанушылығының эпидемиологиялық жағдайына талдау

Құрманбек А.*, Шайзадина Ф.М.

*Қарағанды медицина университеті, Қарағанды қаласы, Қазақстан. *E-mail: aksunkarkurmanbek04@gmail.com*

Кіріспе

Гепатит вирусы - әлемде кең таралған жұқпалы аурулардың бірі, оның аймақтарда таралуы әртүрлі келеді. Сол себепті, сырқаттанушылықты анықтап, зерттеу жүргізіп, алдын алу шараларын уақытылы

жүргізу және тиімді әдістерді таңдаудың маңызы зор.

Зерттеудің мақсаты: 2022-2023 жылдар арасындағы Қазақстан Республикасы бойынша тұрғындардың вирусты гепатит инфекциясы тудырған сырқаттанушылықтың эпидемиологиялық жағдайына талдау жасау.

Материалдары мен әдістері

Қазақстан Республикасы реформаларын стратегиялық жоспарлау агенттігінің ұлттық статистика бюросының статистикалық жинақтарының деректері пайдаланылды. Вирусты гепатит сырқаттанушылығына эпидемиологиялық талдау жүргізілді.

Нәтижелер мен талқылау

Статистика мәліметтеріне сүйене отырып, эпидемиологиялық талдау жүргізгенде 2022 жылы республикамызда вирусты гепатит 2,5 оқиға 100 мың тұрғындарға шаққанда тіркелсе, 2023 жылы 10,69 оқиға анықталған. Осы 1 жыл арасын салыстыратын болсақ, вирусты гепатит 4,27% есе өскенін байқауға болады.

Еліміздің аймақтары бойынша жоғары көрсеткіштер 2023 жылы 100 мың тұрғынға шаққанда Жетісу облысында - $19,33^0/_{0000}$, Ұлытау облысында - $20,52^0/_{0000}$, Шығыс Қазақстан облысында - $22,19^0/_{0000}$, Астана қаласында - $30,86^0/_{0000}$, Абай облысында - $31,59^0/_{0000}$ тіркелген. Сырқаттанушылықтың ең төменгі көрсеткіші: Батыс Қазақстан облысы бойынша - $3,10^0/_{0000}$, Қостанай облысында - $2,57^0/_{0000}$, Солтүстік Қазақстан облысында - $2,51^0/_{0000}$, Түркістан облысында - $2,39^0/_{0000}$, Ақмола облысында - $1,53^0/_{0000}$ екені анықталды. Республикамызда жедел гепатит вирусының А түрімен сырқаттанушылық 6,8% есе, ал созылмалы В және С гепатиттері вирусымен сырқаттанушылық 4,1%-ға өсті. Д гепатиті вирусын жұқтырудың жекелеген жағдайлары анықталды, ал Е гепатитін жұқтыру жағдайлары мүлдем тіркелмеген.

Қорытынды

Гепатит вирусы біздің аймақтарда таралуының біркелкі еместігіне байланысты кей аймақтарда аз, кей өңірлерде жоғары болды. Тұрғындарға гепатит вирусының жұғуы жөнінде ақпараттар беріп, адамдар салауатты өмір салтын ұстанғаны жөн.

Түйін сөздер: гепатит вирусы, сырқаттанушылық, талдау.

УДК 616.21/.22; 616.28
МРНТИ 76.29.54

О проблемных аспектах аудиологического скрининга в Республике Казахстан

Букенова Ж.К.*, Оразова Ғ.Ұ., Касенова Д.С., Сулейменова Р.К., Мырзагалиева А.М.

*Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан. *E-mail: zhadra22@mail.ru*

Введение

Нарушение слуха становится особенно актуальным в последнее время, так как в мировом сообществе есть тенденция к старению населения, меняются привычки людей в повседневной жизни. Человек сегодня не мыслит себя без смартфона и наушников. По последним исследованиям длительное прослушивание в наушниках на высокой громкости доказано приводит к утомлению слуховых рецепторов, а, следовательно, к снижению слуха. У людей более старшего возраста (начиная с 40 лет) начинаются уже физиологические процессы во внутреннем ухе, которые приводят к пресбиакузису.

В Казахстане внедрен универсальный скрининг новорожденных на государственном уровне. Со взрослым населением пока вопрос скрининга активно обсуждается.

Настоящее исследование проведено с целью анализа исполнения приказных требований, изучения опыта медицинских учреждений по выявлению групп риска нарушений слуха и выявления связанных с этим проблемных аспектов.

Методы

В рамках работы были изучены статистические материалы по охвату аудиологическим скринингом, полученные из профильных ведомств Республики Казахстан, занимающихся учетом в сфере здравоохранения.

Результаты и обсуждение

При проведении анализа аудиологического скрининга детей до 1 года за период с 2013 по 2022 года выявлены следующие моменты. Так, несмотря на разные показатели в разных базах данных имеется общая тенденция: в изучаемый период наблюдается положительная динамика по сокращению числа детей до 1 года, которым не проведен аудиологический скрининг 32,1% (n=35414) в 2013 году, до 3,3% (n=11812) в 2018 году и в 2022 году до 1,3% (n=4936).

Кроме того, выделен ряд областей с наименьшим охватом детей аудиологическим скринингом (Мангыстауская, Костанайская, Акмолинская, Карагандинская, ВКО) и регионы со 100%-ным охватом детей (Актюбинская, Павлодарская,

СКО, Туркестанская область, г. Астана и г. Шымкент). Наибольшее количество нарушений слуха выявлено в Мангыстауской области, г. Алматы и Жамбылской области.

Согласно статистическим данным, по всей стране удельный вес выявленных нарушений слуха составил 1,6% в 2013 году , в 2018 году — 0,8%, в 2022 году - 0,2%. Однако неотвеченным остается вопрос о причинах снижения выявляемости: либо количество нарушений слуха уменьшилось с годами, либо это произошло из-за увеличения количества необследованных детей, либо допущены погрешности в занесении информации в информационные системы. Последняя причина наиболее возможна и была выявлена в ходе проведения нашего анализа. В частности, при первоначальном изучении данных за 2019 год обнаружены расхождения в статистике: в материалах Национального центра общественного здоровья значилось количество 1301862 новорожденных, а обследовано 875098, что составляет всего 67,2% по республике.

В этот же год по данным Бюро национальной статистики количество новорожденных за 2019 год составило 402310, по данным Национального научного центра развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой — 378980 новорожденных. То есть налицо несоответствие предоставляемой информации из разных информационных систем.

Выводы

Результаты нашего анализа позволили сделать вывод о том, что в Казахстане имеется низкий исполнительский уровень в регионах по предоставлению информации по проведенным скрининговым осмотрам детского населения. Выявлены регионы, не предоставляющие сведений о проведенных скринингах. Есть необходимостьв разработать системы организационных мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности повседневной деятельности медицинских организаций.

Ключевые слова: аудиологический скрининг, взрослые, дети, Казахстан.

УДК 616.15
МРНТИ 76.29.33

Основные показатели деятельности службы крови Республики Казахстан за период 2019 – 2023 гг.

Абдрахманова С.А., Юн Л.В.

Научно – производственный центр трансфузиологии, Астана, Казахстан. E-mail: omninpct16@mail.ru

Введение

Служба крови является одной из актуальных областей отечественного здравоохранения. Возможность внедрения новых технологий лечения, в первую очередь, в области неотложной медицины, напрямую зависят от уровня развития службы крови.

Служба крови Республики Казахстан относится к государственному сектору здравоохранения. Деятельность в сфере службы крови осуществляется 19 организациями (2 республиканского уровня, 15 областных, и 2 городских).

Цель исследования: проведение анализа статистических показателей деятельности службы крови Республики Казахстан.

Материалы и методы

Нами были использованы результаты мониторинга основных показателей деятельности службы крови Республики Казахстан за период 2019 – 2023 гг.

Результаты

В течение 5 последних лет наблюдается увеличение количества донаций. Так в 2023 году по сравнению с 2019 годом количество донаций увеличилось на 14,8% и составило 248,7 тысяч, тогда как в 2019 году число донаций составляло 216,6 тысяч. При общем росте донаций снижается уровень платных донаций. Доля платных донаций к 2023 году снизилась до 3,0% (для сравнения в 2019 году – 3,4%), доля безвозмездных донаций в 2023 году, соответственно, увеличилась и составила 97,0% от общего числа донаций (в 2019 году 96,6%). Количество заготовленной крови увеличилось на 14,7% и составило 247 956 доз, против 216 151 в 2019 году. Количество выданных компонентов крови (эритроциты, плазма, тромбоциты, криопреципитат, лейкоциты) увеличилось на 13,7% (427 455 доз, против 375 920 доз в 2019 году).

Для обеспечения дополнительной инфекционной и иммунологической безопасности все компоненты крови проходят процедуру лейкоредукции, все тромбоциты - процедуру патоген-инактивации.

Все донации исследуются на наличие маркеров трансфузионных инфекций (ВИЧ 1,2, ВГВ, ВГС, сифилис) с применением двухэтапного принципа – ИХЛА и NAT.

С 2022 года в обязательный скрининг донорской крови добавлены новые маркеры вирусного гепатита В – анти-HBcore и анти-HBs.

Лаборатория иммунологического типирования тканей на базе Научно-производственного центра трансфузиологии в 2023 году успешно прошла международную аккредитацию на соответствие требованиям стандарта Европейской федерации иммуногенетиков (EFI).

С 2012 года Республиканской референс лабораторией службы крови осуществляется деятельность по контролю качества лабораторных исследований в организациях службы крови республики двумя типами: 1) анализ проб -

тестирование образцов, присланных участниками ВОК, в условиях референс-лаборатории (12 тысяч проб ежегодно или 5% от объема); 2) параллельный - рассылка контрольных образцов и анализ результатов участников ВОК.

Выводы

Производственная деятельность центров крови в целом обеспечивает выполнение основной задачи службы крови – удовлетворение потребностей медицинских организаций республики в безопасной и качественной донорской крови и ее компонентах.

Ключевые слова: служба крови, донации крови и ее компонентов, инфекционная безопасность, иммунологическое типирование тканей, внешняя оценка качества.

УДК 616.34
МРНТИ 76.29.29

Индикаторы качества оказания помощи при воспалительных заболеваниях кишечника в третичном центре

Кайбуллаева Д.А.[1*], Пашимов М.О. [1], Танабаева А.С. [1], Уалиева А.Е. [4], Есбатырова Л.М. [3], Татибеков Б.Л. [4], Кумар А.Б. [5]

[1] *Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней, Алматы, Казахстан.*
**E-mail: kaibullaev@mail.ru*
[2] *Казахский национальный университет имени Аль-Фараби, Алматы, Казахстан*
[3] *Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан*
[4] *Центр экономических, социальных и бизнес исследований SDU, Алматинская область, Казахстан*
[5] *Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан*

Введение

Оптимальный контроль за течением воспалительных заболеваний кишечника зависит от доступа к специализированной помощи, а также уровня информированности населения и специалистов.

Целью данного исследования было изучение показателей качества оказываемой помощи в сравнительном аспекте на первичном звене, а также на специализированном уровне.

Материалы и методы

Нами был выполнен ретроспективный анализ данных медицинских карт амбулаторных и стационарны пациентов с язвенным колитом и болезни Крона, находившихся под наблюдением в Научно-исследовательском институте кардиологии и внутренних болезней (третичный уровень оказания помощи).

Результаты

Превалирующее большинство пациентов, как с язвенным колитом, так и с болезнью Крона, на момент первичной диагностики заболевания чаще наблюдались у общих гастроэнтерологов (75,2% и 53,6% соответственно, p<0,021, нежели у гастроэнтерологов, специализирующихся на ВЗК (24,8% и 46,4% соответственно, p<0,021). Пациентам с болезнью Крона достоверно чаще выставляли диагноз во время первой экстренной госпитализации (59,4%, p<0,012), назначали впервые терапию в стационаре (58,8%, p<0,002), им достоверно чаще требовалось хирургическое вмешательство (36,2% p<0,002), а также более 2х курсов системных стероидов (27,9%, p<0,030). Далее, при скрининге перед назначением иммуносупрессивной или биологической терапии тестирование на оппортунистические инфекции Cl. Difficile и ЦМВ проведено лишь у трети пациентов с ВЗК (28,2%, p<0,046 и 38,3%, p<0,024 соответственно).

Выводы

Учитывая сложный характер патологии, пожизненное инвалидизирующее течение, необходимо расширять доступ к специализированной помощи, повышать осведомленность специалистов первичного звена о мерах ранней диагностики, патогенетической терапии, направленной на предупреждение осложнений.

Ключевые слова: индикаторы качества, воспалительные заболевания кишечника.

ӘОЖ 616.8
ҒТАХР 76.29.51

Эпилепсиясы бар тұрғындардың өмір сапасын бағалауға арналған QOLIE-31 сауалнамасын қазақ тіліне валидациялау

Дәулет А.Қ. *, Оразова Ғ.Ұ., Сулейменова Р.К., Мусина А.А., Мырзагалиева А.М.

*Астана медициналық университеті, Астана, Қазақстан. * E-mail: dauletaigerim008@gmail.com*

Кіріспе

Эпилепсия тек физикалық және психикалық емес, сонымен қатар науқастың денсаулығының әлеуметтік аспектілеріне теріс әсер етеді. Өмір сапасына теріс әсер ететін негізгі әлеуметтік факторлардың бірі эпилепсиямен ауыратын науқастарды стигматизациялау болып табылады. Сондай-ақ эпилепсиямен ауыратын науқастарда әлеуметтік дезадаптацияны тудыратын нейропсихологиялық тапшылықты көрсететін деректер алынды, мысалы, эмоцияларды тану және адам психикасын модельдеу қабілетінің төмендеуі түрінде. Білім мен медициналық көмектің қолжетімділігінің төмендеуі, қиындықтар жұмыспен қамту, ұрпақты болу жоспарларының орындалуы да кері әсерін тигізуде эпилепсиядағы өмір сапасына айтарлықтай әсер етеді.

QOLIE-31 бастапқыда Америка Құрама Штаттарында (АҚШ) QOLIE-89 қысқартылған түрі ретінде жасалған. Ол эпилепсиямен ауыратын ересектердегі негізгі HRQOL домендерін жылдам бағалау үшін эпилепсияға тән құрал ретінде қызмет етуге арналған. Түпнұсқаның психометриялық қасиеттері жан-жақты бағаланды және QOLIE-31 ұстама жиілігі мен өзін-өзі хабарлаған жаһандық әл-ауқаттың жауап беретін өлшемі екендігі көрсетілді.

Зерттеудің мақсаты: эпилепсия бар тұрғындардың өмір сапасын бағалауға арналған QOLIE-31 сауалнамасын қазақ тіліне валидациялау.

Материалдары мен әдістері

Сынамаға 25 пен 52 жас аралығындағы 30 респондент қатысты. Валидациялаудың бірінші сатысында QOLIE-31 сауалнамасының қазақ тіліндегі нұсқасына тілдік және мәдени бейімделу шарасын зерттедік. Ол үшін QOLIE-31 сауалнамасының ағылшын тілді түпнұсқасын автордан Joyce Cramer (Yale University, United States, Department of Psychiatry) қазақ тіліне валидация жасауға рұқсатын алдық. QOLIE-31 сауалнамасын қазақ тіліне аударып, тілдік және мәдени бейімделуін халықаралық ұсынылымдар бойынша жасадық.

QOLIE-31 қазақ тіліндегі нұсқасын популяцияның этнолингвистикалық ерекшеліктерін ескере отырып бейімдеп және түпнұсқадағы эквиваленттілікті қамтамасыз ете отырып жасадық.

QOLIE-31 тікелей қазақ тіліне аудару қазақ тілді медициналық әдебиеттерді аударуда тәжірибесі бар екі тәуелсіз аудармашы арқылы жүргізілді. Нәтижесінде екі нұсқасын мәдени және этнолингвистикалық ерекшеліктерін ескере отырып, қолайлы нұсқасын таңдадық. Ары қарай болжамды нұсқасы психологтың қатысуымен сарапшылар комитет отырысында бекітілді.

Нәтижесі мен талқылау

Бірінші және екінші сынақтар кезінде алынған корреляциялық коэффициенттерді салыстыру сауалнама элементтерінің уақытқа байланысты өзгермейтіндігі анықталды. Сұхбат жүргізу барысында респонденттердің барлығы қазақ тіліндегі сынама нұсқаның анықтылығы мен түсініктілігін, эпилепсия кезіндегі өмір сапасына байланысты мәселелерді бағалау тәсілі және сұрақтардың өзектілігі жөнінде оң пікірлерін білдірді. Қатысушылардың сауалнаманы толтыруға кеткен уақыты орта есеппен 8 минут.

Сауалнаманың түсініктілігі – 1 ұпай, бағалаудың жеңіл әрі қолайлылығы – 0,87 ұпай, жалпы бағалау – 0,89 ұпай, валидацияның орта көрсеткіші – 0,88 ұпайды құрады. Кронбах альфа мәні QOLIE-31 бөлімдері үшін 0,66-дан 0,83-ке дейінгі аралықта болды және жалпы ұпайы 0,90 құрады.

Қорытынды

QOLIE-31 қазақ тіліндегі нұсқасында валидацияның жоғары көрсеткіштері алынды. Нұсқа қазақ тілді эпилепсиясы бар тұрғындардың өмір сүру сапасын зерттеуде сенімді құрал ретінде қолданыла алады деп санаймыз.

Түйін сөздер: эпилепсия, өмір сүру сапасы, QOLIE-31 сауалнамасы, валидация.

УДК 612.116
МРНТИ 76.29.33

Удовлетворенность доноров крови качеством медицинских услуг

Балтабаева Т.С., Абдрахманова С.А., Алпамыс Н.

Научно-производственный центр трансфузиологии, Астана, Казахстан. E-mail: omninpct16@mail.ru

Введение

Оценка населением качества медицинских услуг является одним из наиболее информативных показателей эффективности деятельности медицинских организаций и при этом конкретно отражает сложившуюся ситуацию в системе здравоохранения и проблемные аспекты, требующие внимания и вмешательства.

Цель исследования: проведение социологического опроса доноров о качестве оказания медицинских услуг, предоставляемой в Научно-производственном центре трансфузиологии (НПЦТ) за 2021 – 2023 годы.

Материалы и методы

Объектом исследования были доноры цельной крови, которые осуществили донацию в НПЦТ. Анкетирование 3370 доноров и ее компонентов, 3,0% (117 887) от общего количества лиц, проводилось после завершенной донации.

Анкета донора включала 4 вопроса: доступность информации о донорстве, качество работы персонала, уровень коммуникативных навыков персонала (вежливость, этичность, компетентность).

Донорам было предложено провести оценку по следующей шкале: крайне плохо – 1 балл, плохо - 2, удовлетворительно - 3, хорошо - 4, отлично - 5 баллов. Обработка анкет проводилась с использованием Microsoft Office Excell.

Результаты и обсуждение

На вопрос о доступности информации о донорстве 3113 (92,3%) опрошенных доноров ответили положительно, удовлетворительно - 214 (6,4%), плохо - 31 (0,9%) и крайне неудовлетворительно - 12 доноров (0,4%). Причины низкого показателя связаны с желанием доноров узнать больше информации о донорстве и в дальнейшем с увеличением количества предоставленных материалов.

Следующей позицией была оценка качества работы персонала, при выполнении манипуляций и процедур: в целом 3320 (98,5%) доноров оценили на хорошо и отлично, 49 (1,4%) - удовлетворительно и лишь 1 (0,1%) донор – плохо.

Уровнем коммуникативных навыков персонала (вежливость, этичность, компетентность) были удовлетворены 3328 (98,8%) опрошенных доноров, из них 3198 (95,0%) доноров оценили на отлично, 130 (3,8%) – хорошо, 42 (1,2%) донора отметили как удовлетворительно.

Изучение условий пребывания донора в Центре (санитарно-гигиеническое состояние, условия ожидания приема в холле, процесс сдачи крови и ее компонентов) показало следующее: хорошую и отличную оценку дали 3354 (99,5%) опрошенных доноров, 14 (0,4%) - удовлетворительно и 2 (0,1%) - неудовлетворительно.

Выводы

Удовлетворенность доноров качеством оказания медицинской услуги в Центре за 2021-2023 годы составил 97,3%. Все предложения и обращения доноров рассматриваются с установленными правилами и принимаются соответствующие решения. На регулярной основе пересматриваются распорядительные и нормативные документы системы менеджмента качества с учетом реалий времени.

Ключевые слова: донор, донация, анкетирование, критерии оценки, качество медицинских услуг.

УДК 614; 614.2; 614:33
МРНТИ 76.75.75

Дистанционный анализ электрокардиограммы при неотложных состояниях в условиях сельской местности

Білмаханбетова А. П. [1]*, Кулкаева Г.У. [2], Ибраев С.Е. [1]

[1] *Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан. E-mail: Ainur-0105@mail.ru*

[2] *Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан*

Введение

Болезни системы кровообращения занимают ведущие позиции в общей структуре смертности и заболеваемости населения Республики Казахстан.

Цель исследования: оценить эффективность своевременного дистанционного анализа электрокардиограммы (ЭКГ) при неотложных состояниях в условиях сельской местности.

Материал и методы

Исследование проводилось в Жаркаинской центральной районной больнице г. Державинск (ЦРБ). Анализ ЭКГ проводилось дистанционно, онлайн-консультация «Врач-Врач» с помощью мобильного приложения WhatsApp. Дежурные врачи приемного покоя с помощью WhatsApp отправляли ленту ЭКГ и краткое сведение о пациенте.

Результаты

В приемный покой ЦРБ в экстренном порядке поступили 78 пациентов в период с июля 2023 года по февраль 2024 года с жалобами на боли в области сердца, всем проводилось ЭКГ диагностика. Возраст пациентов варьировал от 36 до 87 лет. Средний возраст составил 58.6 лет. Мужчины 42 что составило 53,8% и женщин 36-46,2%. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST был обнаружен на ЭКГ у 3 (0,03%) пациентов. Дистанционная расшифровка ЭКГ заняла 7 минут, далее консультация «Врач-Врач» около 10 мин. Всем троим пациентам оказана своевременная медицинская помощь по протоколу острого коронарного синдрома, к сожалению КАГ (коронарография) не проводится в ЦРБ и после стабилизации состояние пациенты были переведены в город Кокшетау в областную больницу в профильное отделение. Нарушение ритма и проводимости сердца были зафиксированы у 28 (35,8%) пациентов, это

фибрилляция предсердий тахисистолической формы, АВ блокады 1 степени, наджелудочковые и желудочковые экстрасистолы, блокады правой и левой ножек пучка Гиса, гипертрофии левого желудочка. Все пациенты состояли на диспансерном учете с диагнозами Ишемическая болезнь сердца, нарушение ритма сердца, артериальная гипертензия. Пациенты получили медицинскую и дистанционно диагностическую помощь. Дистанционный анализ у 47 (60,2%) пациентов на ЭКГ не обнаружил острых сердечно-сосудистых нарушений.

Выводы

В настоящей работе исследованы результаты диагностической оценки ЭКГ, расшифрованных дистанционно с помощью мобильного приложения. Внедрение дистанционных услуг увеличит доступность медицинской помощи в отдаленных населенных пункта. Своевременная диагностика острых и неотложных состояний, требующих оказания экстренной медицинской помощи, данным методом позволит уменьшить показатели смертности по заболеваниям связанным с сердечно-сосудистой системой. Новые медицинские услуги со временем покажут и экономический эффект от внедрения дистанционного ЭКГ, исследований во всех периферийных лечебных учреждений района, поскольку возможность передачи ЭКГ из многих точек позволит сократить расходы на содержание специализированных кабинетов и персонала, на специальные расходные материалы, транспортировку лент ЭКГ и их интерпретацию врачом-специалистом, в результате сократятся сроки проведения диспансеризации населения, медицинских профилактических, периодических, целевых осмотров.

Ключевые слова: кардиологическая помощь, дистанционные услуги, сельское здравоохранение, Казахстан.

УДК 616.9
МРНТИ 76.29.50

Прогнозирование риска развития манифестации цитомегаловирусной инфекции у детей раннего возраста

Кулик Н.В., Идрисова Р.С., Хохуля С.Н.

Казахстанско-Российский медицинский университет, Алматы, Казахстан

Введение

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) является одной из наиболее частых врожденных инфекций и встречается у 0,2-10% новорожденных детей. Известно, что частота неврологических расстройств при ЦМВИ у детей достигает 10-89,3%, органы дыхания вовлекаются в процесс у 30-40,6% пациентов с ЦМВИ, поражение сердечно-сосудистой системы диагностируется у 27,9% пациентов, поражение печени – у 40-63,3% и желудочно-кишечного тракта – у 48% детей. В связи с этим представляет интерес изучения ценности каждого из факторов риска и клинических признаков заболевания.

Цель исследования: изучить тяжелую форму ЦМВИ у детей раннего возраста для выявления оценки критериев тяжести и риска неблагоприятных исходов при данном заболевании.

Материалы и методы

Анализировался материал с 2013 по 2022 год – 115 детей от 0 до 3 лет, с диагнозом внутриутробные инфекции (ВУИ), находившихся на стационарном лечении в отделении реанимации Детской городской клинической инфекционной больницы г. Алматы. Заболеваемость ВУИ за указанный период составило – 115 человек, из них 34% имели летальный исход. Учитывая тот факт, что заболеваемость ЦМВИ встречается наиболее часто, нами были изучены и проанализированы 31 история болезни детей с подтвержденной ЦМВИ. У всех больных тщательно изучался анамнез жизни, акушерский анамнез, объективный статус, а также частота осложнений при данном заболевании.

Результаты

Исследование проводилось в 2 этапа: на 1 этапе изучались данные анамнеза жизни ребенка и акушерский анамнез. Были оценены следующие факторы риска: токсикоз во время беременности (23%), угроза прерывания беременности (39%), болезнь у матери во время беременности (39 %), недоношенность (45%), низкая масса тела при рождении (16%), пребывание ребенка в ОРИТ сразу после рождения (32%), наличие которых является прямым показанием для обследования детей на ЦМВ.

На 2-ом этапе была проанализирована частота возникновения осложнений: на первом месте стоит поражение гепатобилиарной системы (94%), на долю дыхательной и сердечно-сосудистой системы приходится по (87%), частота поражения ЦНС (65%), мочевыделительной системы (29%), желудочно-кишечного тракта (16%) и зрительной системы (13%).

Выводы

Таким образом, наиболее частыми причинами летального исхода у данной категории пациентов были острая печеночная недостаточность или сердечно-легочная недостаточность.

Полученные данные в ходе исследования в дальнейшем могут быть использованы и дополнены

лабораторными и инструментальными показателями для разработки алгоритма прогнозирования манифестации тяжелого заболевания у данной категории пациентов, для предотвращения летального исхода у детей.

Ключевые слова: внутриутробные инфекции, цитомегаловирусная инфекция, риск развития.

УДК 614; 614.2; 614:33
МРНТИ 76.75.75

Эффективность телемедицины и онлайн консультации на клиническом примере

Білмаханбетова А. П. [1]*, Кулкаева Г.У. [2], Ибраев С.Е. [1]

[1] Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан. E-mail: Ainur-0105@mail.ru
[2] Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан

Введение

Одним из наиболее распространенных мобильных приложений являются системы онлайн диагностики. Как правило, в основном они касаются вопросов диагностики в медицине

Цель исследования: обсудить эффективность и своевременность онлайн-консультации на клиническом примере.

Презентация случая из практики

Пациент В, мужчина 53 года, проживает в районном центре г.Державинск был записан амбулаторно на онлайн-консультацию кардиолога. Онлайн-консультация проводилось из города Астана в домашних условиях для пациента в вечернее время. Для телемедицины использовалось мобильное приложение WhatsApp. Запись консультации зарегистрирована в Комплексной медицинской информационной системе "Damumed".

На онлайн консультации у пациента выявили коронарную болезнь сердце, в течение 6 месяцев лечился у терапевта с диагнозом «Гастрит» так как были жалобы на жжение и боли загрудинные. Из анамнеза зафиксированы артериальная гипертензия 3 степени и сахарный диабет 2 типа. Базисную терапию принимал регулярно. Пациент в плановом порядке получил портальный лист на госпитализацию в Национальный научный кардиохирургический центр Корпоративного фонда "University Medical Center". В условиях стационара была проведена коронарография и по результатам которого выявлено трехсосудистое поражение коронарного русла. Решением мультидисциплинарного консулиума врачей Национального научного кардиохирургического центра пациенту проведена операция - аутовенозное аортокоронарное шунтирование задней межжелудочковой ветви, правой коронарной артерий, диагональной ветви, а также маммарокоронарное шунтирование передней межжелудочковой ветви в условиях искусственного кровообращения и спонтанной гипотермии. На 6-е сутки пациент был выписан в удовлетворительном состоянии с рекомендациями дальнейшего лечение и наблюдение по месту жительству.

Выводы

В данном клиническом случае у пациента был высокий риск внезапной сердечной смерти, развитие острого коронарного синдрома. С помощью телемедицины и онлайн-консультации была оказана своевременная медицинская помощь пациенту.

Развитие и внедрение в систему здравоохранение РК опыта проведения онлайн-консультаций играют важную роль для пациентов сельского и отдаленного населения.

Ключевые слова: телемедицина, онлайн-консультация, кардиология, Казахстан.

UDC 614; 614.2; 614:33
IRSTI 76.75.75

Risk factors for the state of public health

Mahmut M.R.*, Kerimbayeva Z.A., Mussakhanova A.K.

*Astana Medical University, Astana,Kazakhstan. *E-mail: makhmutovameruert@gmail.com*

Introduction

Public health is a multifaceted field that is influenced by various determinants, including social, economic, environmental, and behavioral factors. The study examines a wide range of risk factors that affect the state of Health.

The main direction of the state policy in the field of protection and promotion of Public Health is the formation of a responsible attitude of the population to their health, adherence to a healthy lifestyle, control and correction of risk factors for non -infectious diseases.

Whereas 100 years ago, populations mainly died from infectious diseases, now the leading causes of death

and disability in the world are cardiovascular disease, cancer, chronic respiratory diseases and non-communicable diseases, which make up diabetes. The spread of lifestyle risk factors underlies the development of non-communicable diseases. The World Health Organization has identified 7 major risk factors for early death: high blood pressure, hypercholesterolemia, smoking, unbalanced and inefficient nutrition (low fruit and vegetable intake), overweight, excessive alcohol consumption and low physical activity. In one person, a number of risk factors can be detected simultaneously, which can multiply the risk of developing the disease.

Among the components that form the basis of a healthy lifestyle, WHO highlights the absence of behavioral risk factors such as smoking, physical inactivity and poor diet, and excessive alcohol consumption. Risk factors closely related to them and partly their consequences are obesity and arterial hypertension.

The purpose of our study is to examine the distribution of non-communicable disease risk factors in the population.

Materials and methods

Using advanced search strategies using Pubmed/ Medline and Web of Science, including manual literature searches, studies were systematically combined using the terms non-communicable diseases, public health, covering previous years.

Results

According to the World Health Organization, 41 million people die each year from non-communicable diseases, accounting for 74% of all deaths worldwide. At present, it is obvious that the long-term course of non-communicable chronic diseases and the influence of genetic, behavioral, environmental and other factors on their occurrence, course. 87% of deaths in Kazakhstan are non-communicable diseases, including the main group are cardiovascular diseases (47%), the remaining 17%-cancer, 7% - chronic respiratory diseases, 2% - diabetes mellitus, 13%-other non-communicable diseases.

Conclusions

The study of the distribution of risk factors is an important and integral part of the health care system, their influence on the development of diseases and mortality is necessary for the effective implementation of any government program or project in the field of health promotion because they allow quantifying the initial and dynamic size of the problem within the framework of the implemented measures.

Keywords: risk factor, public health, noncommunicable diseases.

УДК 614; 614.2; 614:33
МРНТИ 76.75.75

Оценка эффективности дистанционной консультации врача и домашнего самоконтроля артериального давления у пациентов сельского населения

Білмаханбетова А. П. [1]*, Кулкаева Г.У. [2], Ибраев С.Е. [1]

[1] Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан. E-mail: Ainur-0105@mail.ru
[2] Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан

Введение

Домашнее мониторирование артериального давления (СКАД) становится все более востребованным и необходимым инструментом для управления артериальной гипертензией (АГ) и ее контроля.

Цель исследования: изучить эффективность дистанционной работы врача для достижение целевого уровня артериального давления (АД) с помощью домашнего самоконтроля.

Материалы и методы

Пациентам сельского населения районного центра г. Державинск Акмолинской области с неосложненной АГ были проведены дистанционные консультации врача кардиолога в период июль 2023 февраль 2024 гг. Использовалось простое и безопасное программное обеспечение с мобильного приложения (для пациентов) и амбулаторной (для врачей) платформами, обеспечивающее внесение, хранение и анализ данных СКАД и удаленные консультации «Врач–пациент». Результаты домашнего СКАД пациенты отправляли через мобильное приложение WhatsApp. Предусмотрено 3-месячное наблюдение с обязательным начальным и завершающим повторным онлайн консультации с оценкой целевого АД и эффективности антигипертензивной терапии с помощью СКАД.

Результаты

Первичную дистанционную консультацию получили 96 пациентов, 43 пациента (45%) из которых имели нелеченную гипертензию. Средний возраст пациентов составил 60,3 года. Из 96 пациентов 64 (66,6%) - женщины, а 31 (32,3%) - мужчины. В начале исследование, через 3 недели пациентом отправляли короткое сообщения и напоминание о проведении СКАД. Средний уровень передачи данных составил 74,9% до сообщений с напоминанием и 91,3% после звонка. В группе начального первичного наблюдения через 3 недели участвовали 87 пациент, результаты САД составило 149,5±8,4 мм рт.ст., при этом достигнуты

различия в –7,9±3,9 мм рт.ст. (95% ДИ от –3,72 до –12,5 мм рт. ст.), p=0,05; систолического АД (САД); уровень ДАД составил 89,2±4,3 и 92±4,1 мм рт.ст. Целевой уровень АД ≤135/85 мм.рт.ст. был достигнут у 53 (60,9%) пациентов после 3-х недельного наблюдения. Повторная дистанционная консультация с коррекции базисной терапии и СКАД потребовалось 34 (39,1%) пациентам. Дальнейшее наблюдение продолжалось для всех пациентов 3 месяца, контроль и СКАД, и по результатам которого значения САД 141,2±10,2 мм рт. ст., и степень снижения –16,8±2,9 мм рт.ст., и ДАД к концу исследования 82,1±8,2 мм рт.ст., а снижение показателей ДАД составило – 7,8±5 мм рт.ст. При рассмотрении совместного достижения целевых показателей и 3-х месячного наблюдение САД ≤135 и ДАД ≤85 мм.рт.ст следует говорить о «полной коррекции» целевого показателей у 67 пациентов (77%).

Выводы

Внедрение в активное управление и наблюдение пациентов в амбулаторных условиях при поддержке службы коротких сообщений и мобильного телефона улучшают качество амбулаторной помощи больным АГ. Предлагаемая методика является наиболее доступным и недорогим способом перехода от традиционной к активной амбулаторной дистанционной помощи для пациентов с АГ. СКАД является стратегией контроля АГ в домашних условиях, и многие медицинские организации рекомендуют использовать его для диагностики, определения фенотипов артериального давления и постоянного контроля АГ. Мы представляем данные, свидетельствующие о том, что антигипертензивная терапия с помощью дистанционного мониторинга АД на дому обеспечивает лучший контроль АД, чем традиционная помощь, и является безопасной альтернативой лечения, которая требует дальнейшего изучения.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, дистанционное наблюдение пациента, сельское здравоохранение.

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ КАДРЛЫҚ МӘСЕЛЕЛЕР
КАДРОВЫЕ ВОПРОСЫ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
PERSONNEL ISSUES IN THE HEALTHCARE SYSTEM

УДК 61:001.92
МРНТИ 76.01.39

Удовлетворенность работодателей качеством подготовки выпускников медицинских ВУЗов Казахстана

Мұрат А.*, Отаргалиева Д.Д., Табаров А.Б., Абдрахманова А.О., Умралин Т.Б., Тлеужан А.А., Есдаулет С.А.

Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Астана, Казахстан.
** E-mail: asselmurat0808@gmail.com*

Введение

Важной проблемой высшего медицинского образования в РК остается качественная подготовка кадров, удовлетворяющая потребностям практического здравоохранения. Присоединение Казахстана к Болонской декларации (2010) ориентирует образование на конечный результат - подготовку конкурентоспособных специалистов с комплексом знаний и навыков, полученных в ВУЗе и успешно применимых на практике, удовлетворяющих потребностям современного здравоохранения.

Цель настоящего исследования: изучить степень удовлетворенности работодателей качеством профессиональной подготовки выпускников медицинских ВУЗов РК.

Материалы и методы

В рамках подведения рейтинговой оценки образовательной деятельности медицинских ВУЗов, республиканским центром развития здравоохранения ежегодно проводится социологическое исследование – онлайн опрос работодателей по удовлетворенности качеством подготовки выпускников программ бакалавриата, интернатуры и резидентуры и онлайн опрос обучающихся удовлетворенностью качеством и полнотой предоставляемых образовательных услуг.

В анкетировании приняли участие работодатели 115 медицинских организаций здравоохранения, в которых работает 386 выпускников 2023 года. Из них: 140 выпускников бакалавриата, 126 – интернатуры и 120 – резидентуры.

Анкетирование проводилось путем онлайн опроса на платформе Survey monkey. Работодателями дана оценка профессиональной подготовки выпускников медицинских ВУЗов по 5-ти балльной шкале, где 1 балл – очень низка оценка удовлетворенности подготовкой выпускников, 2 балла – низкая, 3 – удовлетворительная, 4 – хорошая, 5 баллов – высокая удовлетворенность.

Результаты

Самый лучший суммарный результат у выпускников Медицинского университета Семей (83,33%), наименьший – у выпускников Южно-Казахстанской медицинской академии (50,0%). Незначительная доля работодателей оценила знание иностранного языка как очень низкое у 5,71%, 5,56%, 3,33% и 2,44% выпускников Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова, Медицинского университета Астана, Медицинского университета Семей и Медицинского университета Караганды соответственно, и низкое у 10,0%, 9,76%, 8,57% и 4,0% у выпускников Медицинского университета Астана, Медицинского университета Караганды, Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова, и Западно-Казахстанского медицинского университета соответственно.

Основной недостаток организаций образования, на который обратили внимание практически все работодатели, недостаточный уровень практической подготовки выпускников. Низкий уровень практической подготовки выпускников Медицинского университета Семей и Южно-Казахстанской медицинской академии, как единственный недостаток, был признан работодателями (100%).

Выводы

Данные опроса свидетельствуют, что работодатели в целом удовлетворены уровнем подготовки выпускников медицинских ВУЗов РК. В большей степени работодатели удовлетворены уровнем коммуникативных навыков, чуть в меньшей степени теоретической подготовкой, среди навыков которой наиболее выделено работодателями стремление к новым знаниям. Требует улучшения подготовка практических навыков, особенно навыки владения современными методами и технологиями диагностики и лечения.

Практико-ориентированная подготовка выпускников, готовых к самостоятельной деятельности со знанием и применением на практике современных методов диагностики и лечения, требует дальнейшего развития.

Ключевые слова: подготовка медицинских кадров, выпускники медицинских ВУЗов, удовлетворенность работодателей.

UDC 614.2
IRSTI 76.75.02

Analysis of medical personnel in the primary health care service in public and private health sectors

Narymbayeva N.*, Kamaliyev M.

*Kazakhstan Medical University "KSPH", Almaty, Kazakhstan. *E-mail: nazerke.narymbaeva@mail.ru*

Introduction

Today, in Kazakhstan, one of the health care sectors in which the problem of personnel needs is felt is the outpatient polyclinic sector, which is the first in providing medical care to the population. The need for medical personnel refers to the absolute number of positions providing all types of medical care. It is in this health sector that queues take place, a heavy burden on doctors, as well as an outflow of personnel to the private sector.

Materials and methods

Statistical forms of accounting documentation were used to determine the current situation. The analysis was carried out for outpatient clinics in both the public and private health sectors.

Results

Thus, over the period 2018-2022, there has been an annual increase in the number of doctors in primary health care service in both the public and private sectors. However, the increase in the number of doctors in the private sector is higher than in the public sector. The number of private doctors increased by 11.0 percent, and the number of public doctors increased by 5.0 percent.

The analysis of staff positions in outpatient clinics in the public sector showed a wave-like dynamics for the period 2018-2022. This circumstance is due to the growth of the population, in connection with which the need for medical personnel in Kazakhstan is growing every year and the COVID-19 pandemic, which hits primary health care service doctors with the first blow.

The need for doctors in the public sector in 2018 was met by 96.2%, and in 2022 it has already reached 92%, having decreased by 4 points. According to the results of statistical data, there is a distinct shortage of medical personnel in Kazakhstan. The main reason is the insufficient financing of the industry, as well as the outflow of doctors from public health institutions to other, higher—paying sectors of the economy. In general, as of 2022, the staff was understaffed by 8%. This means that the number of positions actually occupied does not correspond to the volume of services that the state planned to provide.

The analysis data show that there is a decrease in the number of full-time positions in both the public and private sectors. However, the number of full-time positions exceeds the number of individuals in occupied positions, which indicates that doctors take more than one rate. Consequently, despite the increase in the number of doctors, the problem of their workload in the private sector also remains unresolved.

In the private sector, the staffing of doctors has been

decreasing over the period under review, and in 2022 it amounted to 92%. As for part-time work, this indicator is also decreasing and averages 1.27. It should be noted that in both the public and private sectors, the part-time ratio is almost the same (1.26 and 1.27). And this means that medical staff in the private sector as well as in the public sector are loaded the same.

Conclusions

According to the study, it can be observed that there is an outflow of doctors from government organizations providing primary health care to the private health sector. The growing trend in the number of doctors, as well as the number of visits to general practitioners in the private sector, suggests that patients are not satisfied enough with the provision of medical services in public clinics and are forced to turn to private providers.

Nevertheless, it is necessary to continue to develop the level of primary health care in the public sector and to increase public confidence in health services provided in the public sector.

Keywords: primary health care service, doctors, public health sector, private health sector.

МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ САЛАСЫНДАҒЫ ЖАҢАШЫЛ ТЕХНОЛОГИЯЛАР
ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ОБРАЗОВАНИИ
INNOVATIVE TECHNOLOGIES FOR MEDICAL EDUCATION

UDC 614.22
IRSTI 76.01.39

Virtual patients with medical error for residensy programme in Astana medical university

Nurpeissova R.G [1], Syzdykova A.S. [2], Markabayeva A.M. [1]

[1] *Astana Medical University, Astana, Kazakhstan*
[2] *Salidat Kairbekova National Research Center for Health Development, Astana, Kazakhstan*

Introduction

Feedback is a central part of a branched VP, allowing the learner to reflect on the consequences of their decisions and actions. In this paper, we share our experiences from building a feedback model for 6 VP cases in pediatrics in a Pediatric Residency Course.

Medical error is an increasingly significant cause of harm to patients. Errors resulting from cognitive mistakes can be reduced through enhanced learning opportunities. Within the framework of the European program Erasmus + Astana Medical University (AMU) in 2015 joined the international grant project "Training against medical error - TAME". The TAME project aims to train medical students/ interns/residents to avoid preventable adverse events caused by errors in practice and includes 10 universities from countries: UK, Greece, Czech Republic, Sweden, Vietnam, Ukraine, Kazakhstan. TAME aims to provide research evidence about learning how to avoid the most common medical errors in training of future physicians by the use of virtual patients (VP). Here we report about the residents experience in AMU when interacting with VPs.

Materials and methods

The basis of our research are 6 VP cases in pediatrics, authored by St. George's University of London in linear and branched versions) designed for the purpose of a Pediatric Residency Course. We identified Learning Outcomes (LOs) in the topic of the 6 VP pediatric cases selected from the medical residency at Astana medical University. After interacting with the cases, 18 residents answered the evaluation questions via a survey. The survey aimed to evaluate personal experience, perceived abilities, mental effort and emotional reactions. We used the Open Labyrinth 3 open source VP system to create interactive patient scenarios. The participant is requested to make decisions which branch the story to reflect consequences of incorrect proceeding. The incorrect pathways were designed to include basic information about the negative outcomes of the incorrect decisions allowing the participants to return back to the key decision node and make a new decision.

Results

We received 18 responses to the survey out of which 72% were given by female participants. The majority of respondents (90.86-95.31%) interacting with cases responded that they felt like real doctors. 85.32% of residents believed that the complexity of cases corresponds to their level of knowledge. 96.93% of respondents decided that cases help to improve their diagnostic skills. 96.39% of students believed that after the class they are more prepared for the actual clinical practice. 98.33% of responders considered their participation in the course as a valuable experience. Some of the strengths of the cases reported by the students interacting with the VPs were the teamwork; the potential to explore different diseases of similar symptoms, the authenticity of the patient responsibility, the potential to deal with rare cases, unexpected unfolding of the case. In particular, students noted: "the work of the surgical team", "the abundance of diseases similar to that of the real patient, which subsequently prepares us for work in

differential diagnostics", "patient choice and responsibility," "Frequent symptoms, problems with breastfeeding and artificial feeding, which is considered relevant at this time", "work not only with the child, but also with the parents", "until the end of the case I did not suspect what caused the child's injuries." Weak sides of cases, the respondents considered: "insufficient information when sorting patients. After working with the cases the residents felt confident with the knowledge acquired. As a matter of fact, they received 42,61 points out of 5 in average.

Conclusions

Implementation of pediatric VP cases based on 10 medical errors were considered as a valuable experience for the great majority of the residents participating in the course. Our work encourages further implementation of VP cases in the context of medical education in Kazakhstan.

Keywords: medical error, residents, virtual patients feedback, medical education.

УДК 61:37; 615.1:37
МРНТИ 76.75.33

Внедрение инновационной технологии «Decision making Problem Based Learning» как способ повышения качества преподавания клинических дисциплин

Нурпеисова Р.Г.[1], Сыздыкова А.С. [2]

[1] *Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан*
[2] *Национальный научный центр развития здравоохранения имени С.Каирбековой, Астана, Казахстан*

Введение

В последние годы растет повышение требований к качеству образования в медицинских ВУЗах, проводятся реформы в области образования, принимаются новые государственные стандарты в подготовке высококвалифицированных специалистов медицинского профиля, способных быть конкурентными как в Республике Казахстан, так и за ее пределами.

В связи с этим, в Медицинском университете Астана широко используются современные инновационные и активные методы преподавания, направленные на формирование профессиональных компетенций у обучающихся.

Целью исследования явилось изучение влияние инновационной технологии «Decision making Problem based learning» (D-PBL) на клиническое мышление обучающихся на клинических кафедрах в системе подготовки «Врача общей практики».

В рамках реализации международного проекта Erasmus+ «Обучение во избежание медицинских ошибок – TAME» (Проект) с 2015 по 2018 года, был внедрен инновационный метод обучения и преподавания для подготовки обучающихся в безопасной среде, приближенной к потребностям реальной клинической практики, для предотвращения медицинских ошибок.

По окончании Проекта, методику инновационного преподавания D-PBL (Decision making Problem based learning) продолжили использовать в преподавании на 7 курсе при подготовке по специальности «Общая медицина» с использованием 6 адаптированных и 6 новых разработанных клинических кейсов с медицинскими ошибками.

Использование в преподавание кейсов с медицинскими ошибками на практических занятиях 7 курса по дисциплине «Семейная медицина-2» способствовало формированию клинического мышления и профессиональных компетенций будущего врача. В ходе решения кейса с медицинскими ошибками обучающиеся, не только выставляют диагноз, но определяют тактику медицинского работника на каждом этапе, выбирая тот или иной вариант решения, который может привести к разным результатам от «выздоровления» до «летального исхода». После этого проходит разбор каждого «шага» так, на каком этапе была допущена ошибка и как можно было избежать данную ошибку и почему была допущена эта ошибка.

Контроль результатов усвоения строится в форме обсуждения, такая форма работы, являясь вариантом клинической конференции, обеспечивает формирование грамотной профессиональной речи, что непосредственно связано со становлением клинического мышления.

Работа в группе позволяет интернам не только лучше усвоить материал, но и рассматривать разнообразные возможности и подходы к решению той или иной практической задачи или проблемы, тем самым формируя интерес и позитивную мотивацию по отношению к учебе. Анализ и разбор кейсов позволяют развивать аналитические способности и критическое мышление, более осмысленно соединять теоретические знания с практикой, формировать навык оценки альтернативных вариантов в условиях неопределенности, точно выражать свою точку зрения и аргументировать ее, формировать навык решения комплексных задач, что имеет немаловажное значение для практической деятельности врача.

Также наряду с решением клинических ситуационных задач на занятиях традиционно используют работу с клиническими протоколами, дополнительную литературу с современными принципами диагностики и лечения.

Выводы

Таким образом, основываясь на применения D-PBL методики в преподавании клинических дисциплин, можно с уверенностью заявить, что такой метод преподавания является современным

и прогрессивным. Он позволяет обучающимся применить концептуальные знания при помощи последовательности действий, включающей индивидуальную работу, командную работу, а также получить мгновенную обратную связь и все эти навыки необходимы для развития профессиональной компетенции будущего врача.

Ключевые слова: клинический кейс, медицинские ошибки, D-PBL методика.

ӘРТҮРЛІ / РАЗНОЕ / OTHER

ӘОЖ 614; 614.2; 614:33
ҒТАХР 76.75.75

Созақ аудандық ауруханасының дағдарысқа қарсы механизмін жетілдіру

Тұрдыұлы Е. [1*], Кошкимбаева С.А. [2], Бектасұлы Н. [2]

*[1] Созақ аудандық орталық аурухана, Шолаққорған, Қазақстан. *E-mail: erkebulan7878@mail.ru*
[2] Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы, Қазақстан

Кіріспе

Медицина мекемесінің сапалық көрсеткіштерін талдау дағдарысты басқару тетігінің механизмін жетілдіру үшін, оның ішінде "Созақ орталық аудандық ауруханасы" МКК үшін де маңызды міндет болып табылады. Дағдарысты басқарудың басты мақсаты — емдеу мекемесіндегі жағдайды тұрақтандыру және оның нарықтағы позициясын сақтау. Аталған нәтижеге жету үшін жаңа басқару шешімдері әзірленіп, дағдарысты болдырмау немесе азайту үшін әлсіз жақтары талданады. Дағдарысқа қарсы басқарудың механизмін жетілдіру мақсатымен алдын алу стратегиясы жасалынып, ықтимал тәуекелдер бағаланады, дағдарыстық жағдайдың дамуын болдырмау үшін минималды салдармен күресу жолдары ұсынылады.

Зерттеудің мақсаты: Созақ орталық аудандық ауруханасының дағдарысқа қарсы басқару тетігінің мүмкіндіктерін зерттеу болып табылады.

Материалдар мен әдістері

Созақ аудандық ауруханасының 2021-2023 ж.ж. аралығындағы көрсетілетін медициналық көмек бойынша есебі, амбулаториялық және стационарлық деңгейде медициналық қондырғылармен жабдықталу есебі және жалпы аурухана мен перзентхананың кадрлар әлеуетінің есебі статистикалық әдіспен талданды.

Нәтижелері

Алғаш рет Созақ аудандық орталық ауруханасының дағдарысты басқару тетігін жетілдірудің механизмі бағаланды және зерттелді. SWOT талдау әдісімен "Созақ аудандық орталық ауруханасы" МКК дағдарысқа қарсы басқару тетігінің мүмкіндіктерін бағалау жүйесі мен стратегиялық даму тиімділігі арасындағы байланыс орнатылды. Дағдарысқа қарсы басқару тетігін диагностикалау нәтижесінде дағдарыстың себептері анықталып, дағдарысқа қарсы басқару тетігін жетілдіру механизмін бағалау нәтижелері бойынша ұсыныстар енгізілді. Зерттеудің теориялық маңыздылығы мекеменің дағдарысты басқару механизмін жетілдіру және тиісті талдау әдістерін қолдану болып табылады.

Қорытынды

Зерттеу нәтижелерінде көрсетілген дағдарысты басқару тетігін арттыру бойынша нақты шаралар бір салада немесе ұқсас салада жұмыс істейтін басқа мекемелерге де ұсынылады.

Зерттеу нәтижелерін еліміздегі медицина мекемелерінің әкімшілігі дағдарысты басқару тетігін жетілдірудің механизмін жоғарылату мақсатында қолдануға болады деп санаймыз.

Түйін сөздер: дағдарысқа қарсы басқару, мамандар тапшылығы, материалдық-техникалық база, дағдарысқа қарсы механизмді жетілдіру.

МАЗМҰНЫ / СОДЕРЖАНИЕ / CONTENT

Қоғамдық денсаулық сақтаудың өзекті мәселелері
Актуальные вопросы общественного здоровья
Current issues of public health

Апбасова М.М., Қарасаева Ә.Ж., Ақылбек Ә.Е., Асубаев О.Б., Шалгумбаева Г.М., Апбасова С.А., Мусина А.А., Бауржан А., Булегенов Т.А., Чайжунусова Н.Ж., Шабдарбаева Д.М.
Анализ гендерных и возрастных характиристик суицидов в Восточно-Казахстанской и Павлодарской области 4

Ахметов А.Ж., Булегенов Т.А., Аймагамбетов М.Ж., Омаров Н.Б., Колядо В.Б., Масалов А.Е., Абдрахманов С.Т., Әуенов М.Ә.
Медико – социальная характеристика больных с хроническим панкреатитом 5

Карашова Г.И., Сакебаева Л.Д., Шаяхметова К.Н., Рабаева Ф.А., Байқадамова Ж.
Ақтөбе қаласы тұрғындарындағы депрессия деңгейін бағалау 5

Кусаинов А.М., Булегенов Т.А., Шалгумбаева Г.М.
Оценка качества жизни у мужчин с различным уровнем физической активности после трасуретральной резекции предстательной железы 6

Абдрахманова Ш.З., Арингазина А.М., Адаева А.А., Слажнева Т.И.
Динамика распространённости ожирения среди детей младшего школьного возраста в городе Алматы 7

Адаева А.А., Абдрахманова Ш.З., Слажнева Т.И.
Анализ проблематики использования социальных сетей и ее воздействие на психологическое благополучие казахстанских школьников 8

Алпысбаева А.Е., Мендибай С.Т.
Сравнительный анализ пораженности педикулезом в Республике Казахстан 9

Жамирова Р.Н., Есетова Г.У., Идрисова Р.С.
Организация школы здоровья хронической обструктивной болезни легких на базе университетской клиники 9

Идрисова Р.С., Сапарбекова А., Дуйсенбаева Р.А., Идрисова Л.Р., Азнаметова Г.К.
Анализ показателей тяжести пневмонии на фоне внедрения массовой иммунизации от COVID-19: по данным города Алматы 10

Рақымжан А.Н., Бейсекова М.М.
Қазақстан Республикасындағы менингококк инфекциясының эпидемиологиялық жағдайына талдау 11

Құрманбек А., Шайзадина Ф.М.
Қазақстан Республикасы бойынша вирусты гепатит инфекциясы сырқаттанушылығының эпидемиологиялық жағдайына талдау 11

Букенова Ж.К., Оразова Ғ.Ұ., Касенова Д.С., Сулейменова Р.К., Мырзагалиева А.М.
О проблемных аспектах аудиологического скрининга в Республике Казахстан 12

Абдрахманова С.А., Юн Л.В.
Основные показатели деятельности службы крови Республики Казахстан за период 2019–2023 гг. 13

Кайбуллаева Д.А., Пашимов М.О., Танабаева А.С., Уалиева А.Е., Есбатырова Л.М., Татибеков Б.Л., Кумар А.Б.
Индикаторы качества оказания помощи при воспалительных заболеваниях кишечника в третичном центре 14

Дәулет А.Қ., Оразова Ғ.Ұ., Сулейменова Р.К., Мусина А.А., Мырзагалиева А.М.
Эпилепсиясы бар тұрғындардың өмір сапасын бағалауға арналған QOLIE-31 сауалнамасын қазақ тіліне валидациялау 14

Балтабаева Т.С., Абдрахманова С.А., Алпамыс Н.
Удовлетворенность доноров крови качеством медицинских услуг 15

Білмаханбетова А. П., Кулкаева Г.У., Ибраев С.Е.
Дистанционный анализ электрокардиограммы при неотложных состояниях в условиях сельской местности 16

Кулик Н.В., Идрисова Р.С., Хохуля С.Н.
Прогнозирование риска развития манифестации цитомегаловирусной инфекции у детей раннего возраста 17

Білмаханбетова А. П., Кулкаева Г.У., Ибраев С.Е.
Эффективность телемедицины и онлайн консультации на клиническом примере 18

Mahmut M.R., Kerimbayeva Z.A., Mussakhanova A.K.
Risk factors for the state of public health 18

Білмаханбетова А. П., Кулкаева Г.У., Ибраев С.Е.
Оценка эффективности дистанционной консультации врача и домашнего самоконтроля артериального давления у пациентов сельского населения 19

Денсаулық сақтау жүйесіндегі кадрлық мәселелер
Кадровые вопросы в системе здравоохранения
Personnel issues in the healthcare system

Мұрат А., Отаргалиева Д.Д., Табаров А.Б., Абдрахманова А.О., Умралин Т.Б.,Тлеужан А.А., Есдаулет С.А.
Удовлетворенность работодателей качеством подготовки выпускников медицинских ВУЗов Казахстана 20

Narymbayeva N., Kamaliyev M.
Analysis of medical personnel in the primary health care service in public and private health sectors 21

Медициналық білім саласындағы жаңашыл технологиялар
Инновационные технологии в медицинском образовании
Innovative technologies for medical education

Nurpeissova R.G., Syzdykova A.S., Markabayeva A.M.
Virtual patients with medical error for residensy programme in Astana medical university 22

Нурпеисова Р.Г., Сыздыкова А.С.
Внедрение инновационной технологии «Decision making Problem Based Learning» как способ повышения качества преподавания клинических дисциплин 23

Әртүрлі / Разное / Other

Тұрдыұлы Е., Кошкимбаева С.А., Бектасұлы Н.
Созақ аудандық ауруханасының дағдарысқа қарсы механизмін жетілдіру 24