



Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау
министрлігі



Қазақстан Республикасы
Ғылым және жоғары
білім министрлігі

**Asfen
ForUM**
INTERNATIONAL

«ASFEN.FORUM, ЖАҢА ҰРПАҚ-2023» 1-ші ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ФОРУМЫ

1-Й МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ «ASFEN. FORUM, НОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ-2023»

1ST INTERNATIONAL FORUM «ASFEN. FORUM, NEW GENERATION - 2023»



ТЕЗИСТЕР ЖИНАҒЫ СБОРНИК ТЕЗИСОВ ABSTRACT BOOK

5-6.06.2023

Казахстанская
Ассоциация
Урологов



Janssen
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson

E-FORUM.NET

medac

Bionorica®

FUJIFILM

TASSAY

MSP
Kazakh Pharmaceutical Company "Medicine Plus"

Fitoleum
Since 1992

AND
Эй энд Ди, Япония



DOLCE-PHARM

AccelEd

КСФК

Под общей редакцией Председателя Правления - ректора НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова» к.м.н. М.Е.Шоранова

Редакционная коллегия: А.А.Абильбаева, И.М.Охас, Э.Ж.Битанова, М.Д.Хайитова, Б.Г.Махатова, А.К.Бошкаева, А.Масакбаев, Б.Т.Туленова, С.Ш.Исенова, С.Е.Иманбаева, К.М.Кедельбаева, С.Ф.Беркинбаев, Д.М.Мухтарханова, Ұ.Т.Қалыбай, А.Д.Савхатова, А.А.Жасаралова, И.С.Джаксыбаева, Г.Т.Ташенова, Ж.Ж.Нургалиева, М.Б.Бауржан, Ж.М.Мурзагалиева, М.К.Жукешева, Д.М.Маханбеткулова, А.Ж.Талдыбай, М.К.Тугел, Ш.А.Каниев, Б.Б.Баймаханов, Ж.Б.Баймаханов, И.Е.Сагатов, А.Б.Кумар, М.К.Кульжанов, С.Б.Жорабек, Ю.А.Менчишева, М.А.Алдашева, И.М.Тулегенова, Д.Е.Мәми, М.К.Алчинбаев, Г.А.Испосунова, И.Ж.Байболсынова, А.М.Исаева

1-ші Халықаралық форум «Asfen.Forum, жаңа ұрпақ – 2023»

1-й Международный форум «Asfen.Forum, новое поколение – 2023»

1st International Forum «Asfen.Forum, new generation – 2023»

Материалы 1-го Международного форума «Asfen.Forum, новое поколение – 2023». – Алматы: КазНМУ, 2023.- 568 с. – англ., каз., рус.

Сборник посвящен актуальным вопросам современной медицины, фармации и включает материалы по следующим направлениям: «Биомедицина», «Фармация», «Акушерство и гинекология», «Кардиология», «Онкология», «Педиатрия», «Реабилитология и спортивная медицина», «Сестринское дело», «Хирургия», «Общественное здравоохранение», «Стоматология» и «Урология». Рассчитан на широкий круг медицинских работников, руководителей организаций здравоохранения, практических врачей, преподавателей и студентов.

© НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова», 2023

МАЗМУНЫ / СОДЕРЖАНИЕ / CONTENTS

БӨЛІМ / СЕКЦИЯ / SECTION	БЕТТЕР / СТРАНИЦЫ / PAGES
БИОМЕДИЦИНА / БИОМЕДИЦИНА / BIOMEDICINE	1-73
ФАРМАЦИЯ / ФАРМАЦИЯ / PHARMACY	74-221
АКУШЕРЛІК ЖӘНЕ ГИНЕКОЛОГИЯ / АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ / OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	222-239
КАРДИОЛОГИЯ / КАРДИОЛОГИЯ / CARDIOLOGY	240-262
ОНКОЛОГИЯ / ОНКОЛОГИЯ / ONCOLOGY	263-279
ПЕДИАТРИЯ / ПЕДИАТРИЯ / PEDIATRY	280-337
РЕАБИЛИТОЛОГИЯ ЖӘНЕ СПОРТТЫҚ МЕДИЦИНА / РЕАБИЛИТОЛОГИЯ И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА / REHABILITATION AND SPORTS MEDICINE	338-367
МЕЙІРГЕР ІСІ / СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО / NURSING SCIENCE	368-423
ХИРУРГИЯ / ХИРУРГИЯ / SURGERY	424-449
ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ / ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ / PUBLIC HEALTH	450-522
СТОМАТОЛОГИЯ / СТОМАТОЛОГИЯ / DENTISTRY	523-547
УРОЛОГИЯ / УРОЛОГИЯ / UROLOGY	548-568

БИОМЕДИЦИНА / BIOMEDICINE**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ COVID-19
У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ С СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ
ДИАБЕТОМ 2 ТИПА: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

Абильбаева А.А., Тарабаева А.С., Битанова Э.Ж., Дуйсенова А.К.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Заболевание, впервые зарегистрированное в Ухане в 2019 году, вызванное SARS-CoV-2 и названное Всемирной организацией здравоохранения COVID-19, привело к развитию пандемии и нанесло огромный ущерб мировому сообществу. К марту 2023 г. во всем мире было выявлено более 680 млн случаев с 6,5 млн летальных исходов. На сегодняшний день метаанализ данных показал, что сахарный диабет является одним из трех наиболее частых сопутствующих заболеваний при COVID-19. Предыдущие исследования в Казахстане показали аналогичную ситуацию с сахарным диабетом.

В Казахстане на данный момент складывается неблагоприятная ситуация по сахарному диабету. В частности, на начало 2021 года на диспансерном учете по поводу «сахарного диабета» состояло 382 000 человек. За 15 лет заболеваемость сахарным диабетом 2 типа увеличилась в 3,5 раза.

Таким образом, мы считаем, что изучение влияния сахарного диабета на течение COVID-19 в Казахстане будет способствовать разработке персонализированного подхода к профилактике и лечению COVID-19 у больных сахарным диабетом 2 типа.

Цель. изучить распространенность сахарного диабета в структурах коморбидности и его влияние на клиническое течение у госпитализированных пациентов с COVID-19 в южном регионе Казахстана.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных 918 пациентов с COVID-19, находившихся на лечении в Городской клинической инфекционной больнице им. И.С.Жекеновой. Были проведены критерий хи-квадрат Пирсона и t-критерий Стьюдента.

Результаты. В Казахстане сахарный диабет занимает вторую позицию в структуре сопутствующих заболеваний у больных COVID-19 с долей 20%. Сахарный диабет у больных чаще всего протекает в сочетании с сердечно-сосудистыми заболеваниями и артериальной гипертензией (20,3% и 16,3% соответственно).

У больных сахарным диабетом COVID-19 протекал тяжелее, пребывание в стационаре было более продолжительным, страдали пациенты старше 60 лет. У этих больных имелось сочетание сахарного диабета с артериальной гипертензией, ожирением, сердечно-сосудистыми заболеваниями. У пациентов чаще встречались гипергликемия, повышенное артериальное давление, учащенное дыхание и низкая сатурация.

Выводы. Сахарный диабет занимает второе место в структуре сопутствующих заболеваний при COVID-19 в южном регионе Казахстана и характеризуется сочетанием с сердечно-сосудистыми заболеваниями, артериальной гипертензией и ожирением. У пациентов с сахарным диабетом COVID-19 протекает тяжелее, что влияет на продолжительность пребывания в стационаре, уровень смертности и необходимость перевода в отделение реанимации.

ФАКТОРЫ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Абильбаева А.А., Тарабаева А.С., Битанова Э.Ж., Абубакиров А.Я.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Туберкулез стал причиной 1,6 миллиона смертей в 2021 году и является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности во всем мире. В то же время образование деструктивной каверны в легких является неблагоприятным этапом течения и исхода заболевания. Фиброзно-кавернозный туберкулез и возникающие при нем осложнения в 75-80% случаев являются причиной смерти больных туберкулезом.

Исследования, проведенные на сегодняшний день, показывают, что низкий вес, сахарный диабет, злоупотребление алкоголем и курением в анамнезе ассоциированы с фиброзно-кавернозным туберкулезом. Однако количество исследований, посвященных анализу факторов, ассоциированных с фиброзно-кавернозным туберкулезом, ограничено. В связи с этим дальнейший поиск факторов, связанных с этой формой туберкулеза, будет способствовать обеспечению должного контроля соответствующих факторов при ведении больных туберкулезом.

Цель. Выявить социально-демографические, клинико-лабораторные факторы риска, ассоциированные с фиброзно-кавернозным туберкулезом.

Материалы и методы. Проанализированы клинико-лабораторные данные 184 больных туберкулезом легких, находившихся на лечении в Национальном научном центре фтизиопульмонологии МЗ РК. Специфические антитела к липогликану *M.tuberculosis* (МБТ) оценивали в иммунохроматографическом анализе. Для оценки значимости различий в группах использовали критерий хи-квадрат Пирсона. Для определения факторов, ассоциированных с фиброзно-кавернозным туберкулезом, был проведен множественный бинарный логистический регрессионный анализ.

Результаты. Многомерный логистический регрессионный анализ показал, что низкий индекс массы тела (ОШ = 5,719, 95% ДИ: 2,049–15,965, $p = 0,001$), рецидив туберкулеза (ОШ = 3,374, 95% ДИ: 1,191–9,561, $p = 0,022$) и отрицательная специфическая продукция антител к липогликану *M.tuberculosis* (МБТ) (ОШ=0,354, 95% ДИ: 0,126-0,995, $p=0,049$) были достоверно связаны с фиброзно-кавернозным туберкулезом.

Выводы. Дефицит массы тела, высокий уровень антител и рецидив туберкулеза являются факторами, ассоциированными с фиброзно-кавернозным туберкулезом.

ОСОБЕННОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ЯИЧНИКОВ

Маханова Ж. Б., Досаев Т.М.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. В период стрессов и неблагоприятной экологической обстановки остро стоит вопрос репродуктивного здоровья женщины. Репродуктивное здоровье – важная система целостного организма, участвующая в поддержании гомеостаза, а также состоянии полного психического и социального благополучия. В структуре причин нарушения здоровья женщины одно из первых мест занимает патология яичников, связанная с их функционированием и кровоснабжением. Без знания экстра и интраорганного кровоснабжения яичников, подход к лечению заболеваний невозможен.

Цель работы. Изучить виды и особенность кровоснабжения яичников.

Материалы и методы исследования. Исследования происходили на основе изучения различной литературы и статей.

Результаты исследования. Кровоснабжение яичника происходит маточной и яичниковой артерии. Правая и левая яичниковые артерии отходят от брюшного отдела аорты, обычно ниже почечных артерий, и имеет протяженность 20-22 см и диаметр 0,6-0,8 см на уровне нижнего полюса почки отдает ветви к капсуле почки и мочеточнику. Опускаясь в полость малого таза, входит в связку, поддерживающую яичник, где делится на конечные ветви – яичниковую и трубную. Трубная ветвь идет к брыжейке маточной трубы, питая трубу, яичниковая проходит в брыжейке яичника, где она анастомозирует с яичниковой артерией снабжая кровью яичник. Однако в зависимости от соматотипа кровоснабжение можно разделить на три типа: кровоснабжение маточной и яичниковой артерии в равной степени, преобладание кровоснабжения маточной артерии и преобладание яичниковой артерии.

Выводы. Экспериментальные исследования позволили выявить самые ранние стадии формирования кист яичников различного генеза. Особенности кровоснабжения яичников зависят от индивидуальности каждого женского организма и должен учитываться при проведении целого ряда оперативных вмешательств.

MYELOSTIMULATING ACTIVITY OF COMPOUNDS BIV-173, BIV-174, BIV175, BIV-176, BIV-205, BIV-208, BIV-213, BIV-214, BIV-215, BIV-216

Daulet G.D.
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan

The need of the pharmaceutical market for new leukopoiesis-stimulating drugs and drugs that stimulate innate immunity factors is wide. In accordance with the latest message of the President of the Republic of Kazakhstan, Kassym-Jomart Kemelevich Tokayev, one of the priority areas for the development of the country's industrial areas is the development of the pharmaceutical industry with the introduction of its own developments in pharmacological science into production.

Compounds BIV-173, BIV-174, BIV-175, BIV-176, BIV-205, BIV-208, BIV-213, BIV-214, BIV-215, BIV-216 synthesized in the laboratory of "Medicinal Compounds" of the Research Institute of Chemical Sciences named after A. Bekturov were obtained for the experiment.

The aim of the study is to find immunostimulating drugs among these compounds: BIV-173, BIV-174, BIV-175, BIV-176, BIV-205, BIV-208, BIV-213, BIV-214, BIV-215, BIV-216.

Studies on myelostimulating activity were carried out on healthy sexually mature animals - white female laboratory rats, 12-16 weeks of age, body weight 210-280 g. The spread in the groups according to the initial body weight did not exceed $\pm 10\%$. The animals were obtained simultaneously from one nursery - the biological clinic of the Faculty of Biology and Biotechnology of Al-Farabi Kazakh National University. Before and during the experiment, control and experimental animals were kept in the same standard conditions, 6 individuals in a cage. All types of experiments were conducted in compliance with chronobiological principles of operation and in accordance with the "Rules for conducting preclinical (non-clinical) studies of biologically active substances" [Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan dated November 19, 2009 No. 745 "On approval of the Rules for conducting preclinical (non-clinical) studies of biologically active substances"]. Blood sampling was carried out from the orbital vein of rats anesthetized with mild ether anesthesia from 09.00 to 10.00 in the morning. 12 hours before the blood collection, the feed was removed from the animal feeders. The blood test was performed on a hematological analyzer for laboratory animals "Abacus junior vet" (Diatron Ave., Denmark).

The intact group of animals had leukocyte, platelet and erythrocyte indices within the parameters of conditionally healthy animals.

Then, against the background of erythro-, platelets-, leukopenia, experimental newly synthesized compounds were injected intramuscularly under the code BIV to stimulate erythropoiesis, thrombocytopoiesis and leukopoiesis. According to the results of the blood hemogram, the studied compounds were divided into 3 groups: with low, medium and high activity.

Compounds with high activity: BIV-205.

Compounds with medium activity: BIV-174, BIV-208, BIV-213, BIV-214, BIV-215, BIV-216.

Compounds with low activity: BIV-173.

Compounds that have no activity: BIV-175, BIV-176.

АНАЛИЗ ПОНИМАНИЯ И ВОСПРИЯТИЯ ТЕМЫ «БИОФИЗИКА СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ И ФИЗИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ГЕМОДИНАМИКИ» ЧЕРЕЗ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ

Нургаева Г.К., Абдрасилова В.О., Байдуллаева Г.Е.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Настоящее исследование посвящено изучению эмоционального состояния студентов первого курса Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова на примере практического занятия по предмету «Медицинская физика».

Цель. Выявление специфики эмоциональных состояний студентов 1 курса медицинского вуза в учебной деятельности.

Материалы и методы. В качестве методики исследования эмоциональных состояний студентов 1 курса в учебной деятельности был использован тест – опросник на тему «Физические вопросы гемодинамики. Определение вязкости жидкостей с помощью вискозиметра» по предмету «Медицинская физика», разработанный преподавателями кафедры. В опросе приняли участие 320 студентов с казахским, русским и английским языком обучения, поступивших в 2021 году. Письменный опрос содержал 11 вопросов в виде таблицы с изображением смайликов, которые отображали эмоциональное состояние студентов в начале занятия и в конце занятия после полного обсуждения теоретической части и выполнения лабораторной работы.

Результаты. Полученные результаты показали, что этап профессиональной подготовки определяет типичные эмоциональные состояния студентов медицинского вуза в учебной деятельности. Студенты первого курса с начала нового учебного года переживают отрицательные эмоциональные состояния, способствующие трудностям адаптации первокурсников к обучению в вузе. При анализе таблиц были выявлены вопросы, которые соответствуют разным уровням сложностей для самостоятельного освоения.

Выводы. Для адаптации в новой университетской среде необходима помощь преподавателей, так как для обучающихся первого курса такие понятия как дедлайн, глоссарий, медицинские термины, образовательные платформы, электронные учебники могут вызвать у студентов стрессовое состояние. В высших учебных заведениях рекомендуется создать благоприятную атмосферу для обучающихся, чтобы при возникновении каких-либо трудностей в освоении учебного материала студент был бы уверен, что он может найти поддержку и понимание со стороны преподавателя и это в свою очередь приведет к снижению эмоциональной нагрузки.

ҚАН ТАМЫРЛАРЫНЫҢ БИОФИЗИКАЛЫҚ ҚҰРЫЛЫМДЫҚ ФУНКЦИОНАЛДЫҚ МЕХАНИЗМІ

Байдуллаева Г.Е., Алмабаева Н.М., Абдрасилова В.О.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Қан айналымның гемодинамикалық көрсеткіштері жүрек қан тамырлар жүйесінің негізгі сипаттамаларымен (қанның соққылық көлемі), тамырлардың құрылымдық ерекшеліктерімен (олардың радиусы және созылғыштығы), қанның физикалық қасиеттерімен (тұтқырлығы) анықталады.

Қан тамырлары тасымалдауды, мүшелер мен ұлпалар арасындағы таралуын және жүрекке келуін қамтамасыз етеді. Негізгі созылғыштық қасиетке ие қолқа мен ірі артериялар қан қысымының әсерінен созылады да, бастапқы қалпына қайта оралады. Бұл қан тамырларының пульстік тербелістерін азайтады және тамырлар бойындағы үздіксіз қан ағысын қамтамасыз етеді. Адам жасы ұлғайған сайын бұл жылдамдық артады (созылғыштық қасиеті кемиді). Ұсақ артериялар мен бұлшықетті артериолалар (кедергі қан тамырлары) ерекшелігі қалың тегіс бұлшықет қабатының болуы. Олар қан ағысына үлкен кедергі жасайды, бұлшықет талшықтарының жиырылуы есебінен толығымен жабылады. Сол себептен олардың қызметіне ірі артерияларда жоғары қысымды ұстайды және капиллярлардағы қан ағысын реттейді (қан тамырлар жүйесінің «жапқышы»). Капиллярлардың (алмасу қан тамырлары) қабырғалары базальды мембранадан және эндотелий жасушаларының бір қабатынан тұрады. Жұмыс істеу механизмінің негізіне қан мен ұлпалар арасындағы зат алмасу жатады. Көк тамырлар (сыйымдылық қан тамырлары) жалпы қанның $\frac{3}{4}$ бөлігін құрайды және жүрекке қанның қайтадан келуін қамтамасыз етеді. Гемодинамиканың негізгі көрсеткіштерін зерттеуде көптеген әдістер қолданылады. Хоффер және Кедров әдістері интегралдық импеданс пен ағзадағы судың арасындағы сызықты байланысты анықтайды. Бұл көрсеткіштер жүрек –қан тамырлар жүйесінің тасымалдау қызметін көрсетеді. Қанның сызықты жылдамдығы қанның бөлшектерінің қозғалыс жылдамдығы болып табылады (капиллярларда бұл жылдамдық зат алмасу мен газ алмасу кезіндегі уақытқа тәуелді). Сонымен қатар медицинада қан ағысының минуттық көлемі көп қолданылады, яғни 1 минут ішінде қан айналым шеңберіндегі оң немесе сол қарыншаларға айдалатын қанның көлемін сипаттайды.

Қорыта келгенде, қан тамырларының биофизикалық параметрлері ағзаның қанға толуын сипаттайтын негізгі көрсеткіштер болып табылады.

ИССЛЕДОВАНИЕ РЕАКЦИИ $^{27}\text{Al}(p,xp)$, ИНДУЦИРОВАННОЙ ПРОТОНАМИ ПРИ ЭНЕРГИИ $E_p = 30.0$ МЭВ

Усабаева Г., Рискулова Ж., Жолдыбаев Т.К., Темиржанов А.Т.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

С быстрым развитием многих областей науки и техники, связанных с мирным использованием атомной энергии, расширяются и области применения ядерных данных с заряженными частицами. Они находят свое применение при исследованиях радиационного повреждения материалов, производстве медицинских радиоизотопов и усовершенствовании медицинских аппаратов (МРТ, КТ и т.п.). На их основе разрабатывается теоретическое программное обеспечение, в которое все эти основные компоненты ядерных данных интегрированы. Предсказание этих моделей и табличных библиотек могут быть проверены только по надежным экспериментальным данным, если таковые имеются. На данный момент в современной науке большой интерес имеют экспериментальные данные индуцированные протонами (протонная терапия и т.п.).

В этой работе был проведен эксперимент по определению сечений реакции (p,xp) при энергии протонов $E_p = 30$ МэВ на ядре ^{27}Al , так как алюминий является конструкционным материалом во многих сферах промышленности и науки, включая медицинские аппараты и даже в медицинских исследованиях для изготовления лекарственных препаратов.

В настоящей работе на изохронном циклотроне У-150М Института ядерной физики РК были измерены дважды-дифференциальные сечения реакций $^{27}\text{Al}(p,xp)$ при энергии $E_p = 30$ МэВ в диапазоне углов $30^\circ - 135^\circ$. В качестве мишени использовалась самоподдерживающаяся фольга ^{27}Al толщиной 3.65 мг/см² и обогащением 98 %. При измерении сечений реакций $^{27}\text{Al}(p,xp)$ использовался двухдетекторный телескоп, состоящий из пролетного кремниевого детектора толщиной 100 мкм и сцинтиллятора CsI (TI) толщиной 25 мм.

После обработки экспериментальных данных был выполнен теоретический анализ экспериментальных результатов в рамках экситонной модели предравновесного распада ядер по программе TALYS. Установлено, что основной вклад в формирование интегрального сечения реакций (p,xp) дают предравновесные механизмы. Вклад одноступенчатых прямых механизмов в реакции (p,xp) незначителен.

Полученные экспериментальные результаты восполняют базу ядерных данных по сечениям реакции.

ГЕПАТОКАРЦИНОМА-29 ЖАСУШАЛАРЫНЫҢ ЛИТИЙ ӘСЕРІНЕН ҚҰРЫЛЫМДЫҚ-ФУНКЦИОНАЛЬДЫҚ ӨЗГЕРІСТЕРІ

Досымбекова Р.С.¹, Омирзакова К.К.¹, Бахбаева С.А.², Рахметова А.М.², Жетписбай Д.Ш.¹

¹С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті,

Алматы, Қазақстан

²«Торайғыров университеті», Павлодар, Қазақстан

Өзектілігі. Гепатоцеллюлярлық карцинома - бауырдың қатерлі ісігі. Заманауи биология және медицина саласындағы қазіргі кездегі өзекті мәселелерінің бірі қатерлі ісік жасушасының жойылуын индукциялау мәселесі болып табылады.

Мақсаты. Литий карбонатының әсері кезіндегі гепатокарцинома жасушаларының құрылымдық өзгерістерін анықтау.

Материалдар мен әдістер. Жұмыс гепатокарцинома-29 жасушалық өсіндісінде орындалды. Литий карбонаты жасуша жойылуының индукторы ретінде пайдаланылды. Жасушалардың 50% тіршілікке қабілетті болды. Морфологиясын зерттеу үшін ГК-29 бұзылмаған жасушалары (бақылау) және жасушалар 5 мМ мөлшерде литий карбонатының ерітіндісімен 1 сағат, 24 және 48 сағаттан кейін инкубацияланады. 1400 ЖЕМ электронды микроскопта зерттелді. Морфометриялық талдау Image J компьютерлік бағдарламаның көмегімен жүргізілді. Митохондриялардың, эндоплазмалық тор цистерналарының, лизосомалардың, аутофагосомалардың көлемдік тығыздығы, ал бос полисомалық рибосомалардың сандық тығыздығы анықталды. Statistica 6.0 бағдарламасы пайдаланылды. Айырмашылықтар анықтығы Манна-Уитни U-критерийі бойынша есептеп, $p < 0,05$ мәнінде қабылданды.

Зерттеу нәтижелері. Бұл зерттеуде литий карбонатымен өсіру динамикасындағы ГК-29 жасушаларындағы ультраструктуралық өзгерістер анықталды. Митохондриялар, түйіршікті эндоплазмалық тор цистерналарының және бос полисомалық кешендердің көлемдік тығыздығының төмендеуі байқалды, бұл литий әсер еткенде ГК-29 жасушалардың ақуыз-синтетикалық қызметінің төмендегенін көрсетеді. ГК-29 жасушалар цитоплазмасында аутофагия дамыды: аутофагосомалар, аутолизосомалар және лизосомалардың көлемдік тығыздығы едәуір өсті. Зерттеу нәтижелері ГК-29 жасушаларында литий карбонаты бар өсіру динамикасында катаболикалық процестер басым болатынын көрсетеді, бұл жасушалардың жойылу үдерістерінің дамуына әкелуі мүмкін.

Қорытындылар. Осылайша, ГК-29 жасушаларының өсіру динамикасында литий карбонаты зиянды әсер етеді. Алынған нәтижелер литий карбонаты ГК-29 жасушаларының энергетикалық және синтетикалық қызметтерінің төмендеуіне, олардағы катаболикалық үдерістердің дамуына және жасушалық жойылу процестерінің іске қосылуына ықпал ететіні анықталды.

РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЦЕССИНГА СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ДЛЯ АЛЛОГЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ

Умбетов К.О., Абдилова Г.К
АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии»
Алматы, Казахстан

Актуальность. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК) применяется для лечения многих онкогематологических и аутоиммунных заболеваний. Целью проводимой ТГСК является восстановление нормального кроветворения путем замены системы гемопоэза реципиента на полипотентные гемопоэтические стволовые клетки КМ (костного мозга) донора. Наиболее распространенным источником ГСК для аллоТГСК является – КМ донора. Для забора ГСК выполняется стимуляция КМ путем введения стимулирующих факторов. Забор КМ проводится под общим наркозом.

Цель. Оценить эффективность процессинга ГСК полученных из КМ.

Материал и методы. В Научном центре педиатрии и детской хирургии с 2012г проведены 44 аллогенных (родственных) трансплантации ГСК. СК получали путем забора КМ у донора из расчета 20мл/кг. Средний объем полученного КМ до обработки: 832мл (± 40), а клеточность (WBC) продукта составило $-19.5 \times 10^9/\text{л}$ (± 4). Количество CD34 клеток до обработки было $-2.7 \times 10^6/\text{кг}$ (± 2). Манипуляция со СК проводили в зависимости от групповой и резус принадлежности путем седиментации и центрифугирования эритроцитов.

Результаты. Метод центрифугирование проводили с использованием специального напольного рефрижератора, что позволяло соблюдать щадящий режим для сохранности количества и жизнеспособности ГСК. Следовательно, плазма так же была удалена из трансплантата с помощью добавления раствора ГЭК 6%. После обработки объем трансплантата уменьшился и составил -209мл (± 20), клеточность повысилась почти в 2 раза составив $-33.5 \times 10^9/\text{л}$ (± 3). Количество ГСК $-3.3 \times 10^6/\text{кг}$ (± 2).

Выводы.

1. После манипуляции клеточность трансплантата повысилась и составил – $33.5 \times 10^9/\text{л}$
2. При использовании специального рефрижератора ГСК сохранили и количество $3.3 \times 10^6/\text{кг}$ что является оптимальным количеством для приживления трансплантата.

СТУДЕНТЕРДІҢ ЖҰМЫС БЕЛСЕНДІЛІКТЕРІНЕ ҰЙҚЫНЫҢ ӘСЕРІ

Артыкбаева Ұ.С., Сулейменова А., Дархан С
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Адам денсаулығына әсер ететін бірден бір маңызды факторлардың бірі ол – өмір сүру салты. Соның ішінде негізгі және ең басты, организмнің энергиялық қоры, дем алудың түрі – ұйқы. Адамның денсаулығы, кәсіби іскерлігі, эмоциясы, ықыласы, зердесі, көңіл-күйі, ойлау қабілеті ұйқымен тығыз байланысты. Ұйқы кезінде организмде көптеген жүйелер әрекеті қалпына келеді: жүрек-қантамыр, тыныс, ас қорыту, жүйке, иммунды, бұлшықет және қаңқа.

Жоғарғы оқу орнында білім алатын студенттер үшін оқу жүктемесінің қарқындылығы, күн тәртібін дұрыс және тиімді ұйымдастыра алмау, төмен курс студенттері үшін жаңа оқу үрдістеріне бейімделу олардың ұйқы режимінің, сапасының, ұзақтығының бұзылыстарына алып келеді, мұндай бұзылыстар организмнің физикалық және психоэмоциялық жағдайын төмендетеді.

Мақсаты. Студенттер үшін ұйқының маңызы және оның жұмыс белсенділігіне әсерін зерттеу.

Зерттеу әдістері. С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ-нің 2 курс 18-22 жас аралығындағы 85 студент қатысты. Зерттеу барысында ұйқы режимі бұзылыстарын, себептерін, организмнің физиологиялық қызметтеріне әсерін анықтайтын сауалнама және есте сақтау қызметін анықтауға арналған арнайы билеттер (түрлі кескіндерді белгілі реттілікпен есте сақтау) қолданылды.

Зерттеу нәтижелері. Ұйқының негізгі көрсеткішінің бірі ол оның ұзақтығы, сауалнама нәтижесінде ұйқы ұзақтығы студенттердің 65% (5-7 сағат), 25% (3-4 сағат), 10% (8-12 сағат) болды. 58 % студент өздерін сергек және белсенді сезіну үшін (9-12 сағат) ұйқы керек деп ойлайды, 95% студент толық ұйықтамаған күндері өздерін өте шаршаңқы, әлсіз сезінетіндерін байқаған. 65%-да тәуліктің мына уақытында (14.00-18.00) күндізгі ұйқы мазалайтыны белгілі болды. 78% студентте ұйқы жеткіліксіздігі жалпы белсенділікке әсер ететіні айтты. Студентер (90%) ұйқы жеткіліксіздігін оқу жүктемесімен байланыстырады (сабақ кестесі, сабаққа дайындық, үй тапсырмасын орындау) және сауалнама барысында жедел респираторлық вирустық инфекциялармен ауыратындары да байқалды (55%). Есте сақтаудың ұйқы ұзақтығымен байланысын зерттеу нәтижесінде 21 студентте (7-8 сағат) жақсы, 33 студентте (5-6 сағат) орташа, 31 студентте (3-4 сағат) төмен болды.

Қорытынды. Ұйқы режимі, ұзақтығы, сапасының бұзылыстары студент жастардың жұмысқа белсенділіктеріне, ойлау, есте сақтау, сабаққа үлгеріміне әсер ететіні белгілі болды. Ал, бұндай өзгерістер жастардың психикалық және физикалық денсаулықтарына әсер етуі де мүмкін. Сондықтан болашақ дәрігерлер күн тәртібін дұрыс, тиімді, үйлесімді пайдалануға дағдылану жолдарын қалыптастырған жөн. Себебі, ұйқы организмде жүретін көптеген психофизиологиялық реттелістердің механизмі болып табылды.

ТРИНУКЛЕОТИДТІ САГ ҚАЙТАЛЫМДЫ ГЕНТИНГТОН АУРУЫНЫҢ БИОМАРКЕРІ РЕТІНДЕ АДАМ КЛЕТКАЛАРЫНЫҢ ҮЛГІСІНДЕГІ miRNA-ДЫҢ ЭКСПРЕССИЯЛАРЫН ПРОФИЛЬДЕУ

Белкожаев А.М. ^{1,2}, Шарипов К.О. ¹, Ниязова Р.Е. ²

¹М.А. Айтхожин атындағы молекулалық биология және биохимия институты,
Алматы, Қазақстан.

²Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Биология және биотехнология факультеті,
Алматы, Қазақстан.

Гентингтон ауруы НТТ генінде САГ қайталымдарының кеңеюінен туындайтын, сирек кездесетін тұқым қуалайтын ауру. Адамның 30-40 жас аралығында еріксіз қозғалыс, есте сақтаудың бұзылысы және депрессия сияқты Гентингтон ауруының белгілері байқала бастайды. Қазіргі уақытта Нtt ақуызының мөлшерін анықтау және *in vitro* модельдерін құру Гентингтон ауруының патофизиологиясын түсінуде, сондай-ақ ықтимал емдеу әдістерін әзірлеуде үлкен маңызға ие болып табылады. Гентингтон ауруын зерттеудің перспективті бағыттарының бірі miRNA-ның дамуы мен рөлінің негізінде жатқан молекулалық механизмді анықтау болып табылады. Бұл зерттеудің мақсаты Гентингтон ауруы үшін диагностикалық биомаркерлер ретінде клетка желісінің үлгілеріндегі miRNA профилін анықтау. Гентингтон ауруын зерттеу үшін екі түрлі pEGFP-Q23 (жабайы) және pEGFP-Q74 (мутантты) НТТ экспрессиясына негізделген адамның SH-SY5Y жасуша үлгісі қолданды. SH-SY5Y жасушаларында экспрессияланған жабайы типті және мутантты Нtt ақуыздарының болуын растау және ақуыз агрегаттарын анықтау үшін Вестерн блот және иммунофлуоресцентті талдаулар пайдаланылды. miRNA-ның экспрессия деңгейлері HTG EdgeSeq хаттамасы арқылы өлшенді. SH-SY5Y клетка үлгісі Q23 немесе Q74 Нtt плазмидаларының тұрақты трансфекциясы арқылы орнатылды. Нtt ақуызының экспрессиясы иммунофлуоресценция және Вестерн блот әдістерімен біріктірілген агрегаттық талдаулар арқылы расталды. Q74-Нtt ақуызы Q23-пен салыстырғанда агрегаттарға бейім болды. Иммунофлуоресцентті талдау Нtt агрегаттарының болуын растады. Барлығы 2083 miRNA анықталды және 354 miRNA (жоғары 18 miRNA) Q23 және Q74 клетка желілерінде айтарлықтай дифференциалды түрде экспрессияланды. miRNA-дың көпшілігі Гентингтон ауруының клетка үлгілерінде төмендеді. Біз эксперименттік және биоинформатика әдістерін қолдана отырып, Гентингтон ауруында ең маңызды дифференциалды miRNA-ды анықтадық. Бұл жаңа диагностикалық стратегияларды жасауға мүмкіндік береді және Гентингтон ауруын емдеудің баламалы емдік жолдарын ұсынады.

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ КАЗАХСТАНА: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Насирова А.М., Сатбаева Э.М., Ананьева Л.В., Хайитова М.Д., Тұрсымбек Ш.Н.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Устойчивость к антибиотикам является серьезной проблемой общественного здравоохранения во всем мире, и поиск альтернативных источников антибиотиков становится все более важным. Лекарственные растения, богатые биологически активными соединениями, были идентифицированы как потенциальный источник антибиотиков. В Казахстане было проведено несколько исследований антибиотических свойств лекарственных растений.

Artemisia absinthium, широко известная как полынь, представляет собой растение, обладающее антибактериальной активностью. Исследование, проведенное казахстанскими учеными, показало ингибирующее влияние эфирного масла полыни на рост нескольких бактериальных штаммов, в том числе золотистого стафилококка и кишечной палочки. В другом исследовании изучались антибактериальные свойства эфирных масел, извлеченных из 12-ти видов растений, включая ромашку, мяту перечную, лаванду и др. Результаты показали выраженную антибактериальную активность как против грамположительных, так и грамотрицательных бактерий.

Многие лекарственные растения, произрастающие в Казахстане, помимо антибактериального действия также обладают противогрибковыми и противовирусными свойствами. Так эфирное масло *Ziziphora clinopodioides*, широко известное как мята, обладает противогрибковой активностью в отношении нескольких штаммов грибов. Эфирное масло эхинацеи пурпурной обладает противовирусной активностью в отношении вируса простого герпеса типа 1.

Эти исследования показывают, что лекарственные растения в Казахстане имеют большой потенциал в качестве источника антибиотиков. Тем не менее, необходимы дальнейшие исследования, чтобы полностью раскрыть фармакологические свойства этих растений. При этом важно учитывать ограниченность использования антибиотиков растительного происхождения, поскольку чрезмерный сбор лекарственных растений может оказать негативное воздействие на окружающую среду и местные сообщества. В целом, изучение лекарственных растений и их антибиотических свойств в Казахстане является перспективным направлением. С ростом распространенности устойчивости к антибиотикам выявление и использование антибиотиков растительного происхождения может стать ценной альтернативой традиционным методам лечения инфекционных заболеваний.

ЭКСТРАКТ ЦИСТАНХЭ - ПЕРСПЕКТИВНЫЙ ИСТОЧНИК СОЗДАНИЯ НОВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, УЛУЧШАЮЩИХ РЕПРОДУКТИВНУЮ ФУНКЦИЮ

Мұқанова Ұ.А., Сағбаева Э.М., Малкова Т.В., Молайханов Ш.А.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Экстракт цистанхе — это тип растительной добавки, которую получают из растения *Cistanche Deserticola*, произрастающего в засушливых регионах Казахстана, Китая и Монголии.

Доказано, что цистанхе обладает различными фармакологическими эффектами, включая нейропротекторное, иммуномодулирующее, противовоспалительное, гепатопротекторное, антиоксидантное, антибактериальное и противоопухолевое действие. Экстракт цистанхе содержит такие биологические активные соединения, как фенилэтаноидные гликозиды, иридоиды, полисахариды, которые оказывают фармакологическое воздействие на репродуктивную систему. Эти соединения были изучены на предмет их способности улучшать сексуальную функцию, повышать фертильность и корректировать нарушения репродуктивной функции.

Экспериментальные исследования показали влияние экстракта цистанхе на мужскую репродуктивную систему у самцов крыс: изменение морфологии, подвижности и жизнеспособности сперматозоидов, увеличение их количества. В других исследованиях экстракт цистанхе повышал уровень тестостерона у самцов крыс.

В меньшем количестве исследований изучалось влияние экстракта цистанхе на женскую репродуктивную систему. В одном из них было выявлено увеличение веса яичников и размера фолликулов у самок крыс под влиянием экстракта цистанхе.

Экспериментально было показано влияние экстракта цистанхе на улучшение сексуального поведения как у самцов, так и у самок животных. В исследованиях на крысах-самцах было выявлено увеличение сексуального поведения, в том числе частоты полового акта и частоты эякуляции в результате применения экстракта цистанхе. Кроме того, исследование на самках крыс показало, что экстракт цистанхе улучшает сексуальное поведение и уменьшает сексуальную дисфункцию, вызванную стрессом.

Таким образом, экстракт цистанхе является перспективным источником создания лекарственных средств для лечения мужского и женского бесплодия, а также сексуальной дисфункции.

СКРИНИНГ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПРОИЗВОДНЫХ АЗАГЕТЕРОЦИКЛОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОМПЬЮТЕРНОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ

Хайитова М.Д., Сагбаева Э.М., Ананьева Л.В., Гасанов Е.К., Смагулова Г.С.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. В настоящее время актуальна проблема ограниченной эффективности и высокого риска возникновения побочных явлений при применении различных лекарственных средств. Одним из путей решения проблемы является поиск и разработка веществ, которые могут послужить основой для новых препаратов. Однако этот процесс является многоэтапным и трудоемким, требующим значительных затрат времени, денежных средств с высоким уровнем отсева. Применение компьютерного моделирования и вычислительных моделей позволит проводить анализ распознавания мишеней и идентификации потенциальных фармакологических эффектов еще до начала экспериментальных работ. Это позволит провести первичный скрининг и выбрать дальнейшие направления исследований.

Цель. Определение спектра фармакологической активности новых синтезированных производных азаетероциклов методом *in silico*.

Материалы и методы. Был произведен анализ прогноза спектра фармакологической активности 12 новых производных азаетероциклов. Спектр фармакологической активности определялся с помощью онлайн программы PASS на платформе Way2Drug в версии 2023 года. Химические структуры изучаемых соединений обрабатывались программой по алгоритму прогноза с определением показателей вероятностей наличия и отсутствия для каждого вида предполагаемого эффекта.

Результаты. Производные тримекаина МАВ-216-219 показали высокую вероятность влияния на натриевые и кальциевые каналы, что также обусловило прогноз антиаритмического и кардиотонического действия, как и для производных пиперазина МАВ-226/231. Производные пиперазина МАВ-222/223 потенциально обладают эффектами, применимыми для лечения заболеваний ЦНС и тромбозов, а также атеросклероза. Для производного пиперидина МАВ-224 определены анестезирующий и антигипоксический эффекты, для МАВ-225 – в качестве мишени макрофагальный колониестимулирующий фактор и иммуносупрессивное действие. Для производного димедрола МАВ-221 и имидазола МАВ-227 выявлены вероятности наличия антихолинергического влияния и кардиотонического действия.

Выводы. Новые модифицированные производные азаетероциклов перспективны для дальнейшего экспериментального изучения широкого ряда вероятных фармакологических эффектов, определенных в ходе анализа.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ И БЕЗОПАСНОСТИ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ

Тұрсымбек Ш.Н., Сатбаева Э.М., Молайханов Ш.А., Батагоева З.Ж.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Прогнозирование фармакологических свойств и степени безопасности новых соединений является важным шагом в разработке лекарственных препаратов. Это позволяет оптимизировать процесс отбора соединений, сократить время, стоимость исследований и минимизировать необходимость использования животных в экспериментах.

Цель. Прогноз острой токсичности и фармакологической активности новых производных гидразида изоникотиновой кислоты.

Материалы и методы. Используя программное обеспечение TEST на ресурсе EPA, был проведен прогноз острой токсичности для новых производных с помощью QSAR-моделирования, оценивая LD50 и класс токсичности OECD. Фармакологические и побочные эффекты были определены *in silico* с помощью программы PASS на онлайн платформе Way2Drug, основанной на байесовском подходе, предоставляющей список предполагаемых видов активностей и их вероятность для каждого эффекта.

Результаты. Данные прогноза токсического действия показали, что изучаемые соединения НКП-11, НКП-12 и НКП-13 можно отнести к малотоксичным и умеренно токсичным веществам с показателями LD50 от 644 мг/кг до 5299 мг/кг. Фармакологические эффекты новых соединений были определены в программе PASS, которая позволяет предсказать различные виды биологической активности и побочные эффекты на основе структуры органических соединений. Изучаемые соединения, особенно НКП-11, НКП-12 и НКП-13, оказались многообещающими в регуляции и продукции кетоновых тел, ингибировании киназы бета-адренорецепторов и рецепторной киназы, связанной с G-белком, а также являются перспективными в отношении противовирусной активности. Однако, среди всех изучаемых соединений, НКП-11 имеет самые высокие показатели вероятности развития различных нежелательных эффектов, включая ототоксическое действие (optic neuritis).

Выводы. Результаты исследования показали, что изучаемые соединения представляют интерес в качестве противотуберкулезных, противовирусных средств, а также могут обладать влиянием на регуляцию и продукцию кетоновых тел и ферментативную активность трансаминаз. НКП-11 является наиболее вероятным источником нежелательных эффектов.

ИЗУЧЕНИЕ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ДИФЕНГИДРАМИНА НА МОДЕЛИ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ

Тұрсымбек Ш.Н., Сатбаева Э.М., Батагоева З.Ж., Насирова А.М.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Актуальность поиска новых местноанестезирующих средств заключается в том, чтобы найти более эффективные и безопасные альтернативы для существующих препаратов. Новые местноанестезирующие средства могут иметь более длительный эффект, меньшее количество побочных эффектов и более быстрое начало действия.

Цель. Изучение местноанестезирующей активности при проводниковой анестезии новых производных дифенгидрамина на модели “Tail-flick”.

Материалы и методы. В Институте химических наук им. А. Б. Буктурова синтезировали новые производные дифенгидрамина - МАВ-238, МАВ-240 и МАВ-261, которые являются предположительно местноанестезирующими веществами. На белых крысах провели исследование проводниковой анестезии методом отдергивания хвоста (tail-flick). Время от начала воздействия светового луча на хвост до его отдергивания считалось латентным периодом. Если латентный период увеличивался в два раза от первичных контрольных значений, то это считалось полной анестезией. Общая продолжительность действия анестезии записывалась до возвращения контрольных значений. Лидокаин и тримекаин были использованы в качестве сравнения.

Результаты. При изучении проводниковой анестезии МАВ-238 превосходило остальные соединения по всем показателям. Полная анестезия для МАВ-238 составляла 46,6 мин, а общая продолжительность действия была 67,5 мин. МАВ-238 сопоставим по показателям с тримекаином, но уступает лидокаину ($p > 0.05$). МАВ-240 показал среднюю активность с полной анестезией в 25,8 мин и общей продолжительностью действия в 54,8 мин. МАВ-260 обладает наименьшей активностью, уступая контрольным препаратам как по полной, так и по общей продолжительности действия при $p < 0.05$ (14,4 мин и 29,8 мин соответственно).

Выводы. МАВ-238 оказалось наиболее эффективным из всех вновь синтезированных соединений, с показателями анестезии превосходящими другие соединения. МАВ-240 и МАВ-260 были менее активны в сравнении с МАВ-238.

ИЗМЕНЕНИЕ МЕТОДИКИ ПРЕПОДАВАНИЯ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Исабекова Т.К.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Анатомия человека – фундаментальная наука, необходимая для формирования будущего врача. Золотым дидактическим принципом в процессе изучения анатомии, как и любой другой дисциплины, является принцип наглядности. Наряду с современными методиками, включающими изучение высококачественных макетов органов человека, на кафедре анатомии с курсом топографической анатомии им.С.Р. Карынбаева Казахского Национального медицинского университета применяются классические методы обучения с использованием «влажных препаратов» органов человека. Имеющийся в распоряжении кафедры трупный материал, играет огромную роль в изучении трехмерной анатомии человека, позволяя студентам видеть различие между естественными органами и их изображениями в атласах, макетах при виртуальном обучении. Важным источником информации о строении тела человека являются также музейные препараты. Препараты музея кафедры используются в учебных и научно-исследовательских целях.

Однако жизнь привносит в процесс обучения новшества, которые изменяют преподавание анатомии. Из-за сокращения времени, отведенного на изучение анатомии, а также сложности с обеспеченностью трупным материалом в последние годы уменьшились часы для изучения анатомии путем рутинного препарирования. Это учебно-исследовательский процесс, который даёт студентам первое предклиническое мышление и развивает первую мануальную чувствительность, ориентирует их в инструментарии и учит правильно им пользоваться, что необходимо будет им на старших курсах и в дальнейшем – в профессиональной деятельности.

Развитие научно-технического прогресса и активное использование гаджетов, способствует тому, что молодежь порой легче воспринимает трехмерные графические объекты, чем изображения в атласах и учебниках. В связи с чем, использование современных аудиовизуальных технических средства обучения, мультимедийных комплексов, интерактивных досок являются важными инструментами, помогающими студентам оперативно овладевать знаниями по анатомии человека. Интерактивные доски с виртуальными препаратами и различными заданиями для студентов также применяются на кафедре анатомии в качестве текущего контроля.

Таким образом, для достижения лучших результатов преподавания и формирования клинической направленности изучения анатомии, наряду с использованием новых технических средств обучения, принцип наглядности должен обеспечиваться использованием «влажных препаратов» и трупного материала.

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОДКОЛЕННЫХ ЛИМФОУЗЛОВ В УСЛОВИЯХ ЭКЗОТОКСИКОЗА

Дюсембаева А.Т., Ахмад Н.С., Оразымбетова А.М., Сайдахметова А.К., Кенбаева С.Р.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Техногенные загрязнения окружающей среды приводят к накоплению токсических веществ в интерстициальном пространстве. Большая роль в поддержании внутренней среды организма принадлежит лимфатическим узлам.

Цель. Изучение морфологических закономерностей реагирования подколенных лимфатических узлов в условиях экзотоксикоза.

Материалы и методы. Для моделирования экзотоксикоза белым крысам внутрибрюшинно в течение 3-х дней вводили 3,4-бензпирен по 20мг/кг массы тела. Изучение всех групп животных проводили через 1,7 и 21 сутки после отравления бензпиреном.

Результаты. При исследовании структурной организации подколенных лимфатических узлов крыс через 1 сутки после окончания введения 3,4-бензпирена отмечали увеличение объемной плотности краевого синуса на 12%. В лимфоидной паренхиме вторичных лимфоидных фолликулов было выявлено появление больших лимфоцитов и плазматических клеток, увеличивалось содержание макрофагов. При исследовании структурной организации подколенных лимфатических узлов крыс через 7 суток после окончания введения 3,4-бензпирена отмечали увеличение объемной плотности капсулы на 10%, краевого синуса на 22%. Возрастают объемные плотности первичных и вторичных лимфоидных фолликулов на 11% и 24%, соответственно. При исследовании структурной организации подколенных лимфатических узлов крыс через 21 сутки после окончания введения 3,4-бензпирена отмечалось увеличение на 7% объемной плотности капсулы и на 18% - краевого синуса. Возрастают объемные плотности первичных и вторичных лимфоидных фолликулов на 8% и 23%, соответственно. Возрастают на 11% объемная плотность коркового вещества лимфатических узлов и на 12% снижалась объемная плотность мозгового вещества.

Выводы. В условиях воздействия 3,4-бензпирена происходит структурная перестройка регионарных лимфоузлов в сторону компактного типа, лучше обеспечивающего биохимическую, иммунную детоксикацию афферентной лимфы.

БІЛІМ БЕРУ ҮДЕРІСІНДЕГІ СТУДЕНТТЕРДІҢ ҒЫЛЫМИ ЗЕРТТЕУ ЖҰМЫСЫНЫҢ МАҢЫЗЫ

Оразымбетова А.М., Ахмад Н.С., Дюсембаева А.Т.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Университеттік медициналық білім беруді белсендірудің қазіргі кезеңінде студенттердің ғылыми-зерттеу жұмысы барған сайын маңызды болып отыр. Ол білікті мамандарды даярлаудың негізгі және ажырамас құрамдас бөліктерінің біріне айналды және оқу үдерісінің тиімділігін арттырады.

Студенттің медицина мәселелеріне ғылыми көзқарасын тәрбиелеу – оқу үдерісінің маңызды міндеттерінің бірі. Анатомия болашақ дәрігердің клиникалық ойлауының негізін құрайтын пән екенін ескере отырып, бұл пәннің зерттеуге ғылыми көзқарасы әрқашан негізделеді.

Айта кету керек, қазіргі уақытта студенттердің өздерінің білімдерін тереңдетуге және кеңейтуге, соның ішінде ғылыми-зерттеу жұмыстарына қатысуға деген ұмтылысы бар. Студенттердің ғылыми-зерттеу жұмысы оқу жоспары мен бағдарламасы аясында жүзеге асырылады және студенттер арасында заманауи медицинаның практикалық мәселелерін шешуге шығармашылық көзқарасты қалыптастыруға ықпал етеді. Ғылыми зерттеу жұмыстары барлық студенттерді ғылыми зерттеулерге қатыстыруды көздейді.

Студенттердің ғылыми зерттеу жұмысының мақсаты – пән бойынша теориялық білімдерін тереңдету, ғылыми зерттеудің заманауи әдістерін меңгеру, ақпаратты өз бетінше іздестіру және теориялық және эксперименттік жұмыстарды жүргізу дағдыларын дамыту, нәтижелерді талдау және қорытынды жасау дағдыларын меңгеру.

Студенттер жаңа ғылыми нәтижелерге шолу жасай отырып, ғылыми-зерттеу жұмыстарының нәтижелерін рефераттар түрінде ұсынады, заманауи медицинаның өзекті мәселелері бойынша жас ғалымдар мен студенттердің жыл сайынғы халықаралық ғылыми конференцияларына қатысады, студенттердің ғылыми жұмыстарының республикалық конкурстарына қатысады. Студенттердің алған ғылыми нәтижелері университетте және басқа ұйымдарда шығарылған рефераттар мен ғылыми мақалалар жинақтарында жарияланады.

Студенттердің ғылыми-зерттеу жұмысын одан әрі дамытудың негізгі міндеттері: студенттердің ғылыми-зерттеу жұмыстарына қатысу формаларын жетілдіру; кафедраның негізгі ғылыми бағыттарының мәселелеріне зерттеу тақырыптарының бағыттылығын ескере отырып, ғылыми жұмыстарының мазмұнын жетілдіру; студенттердің ғылыми-зерттеу жұмыстарының нәтижелерін оқу үдерісіне уақытылы және тиімді енгізу.

Ғылыми-зерттеу жұмысы болашақ мамандардың университетте алған білімін, біліктілігін, дағдыларын шығармашылықпен жүзеге асыруға дайындығын қалыптастыруға ықпал етеді, ғылыми зерттеу әдістемесін меңгеруге, зерттеу тәжірибесін жинақтауға көмектеседі, кәсіби маңыздылығын қалыптастыруға, болашақ дәрігердің жеке қасиеттері: зейінділік, төзімділік, ұжымшылдық, ғылыми ізденістерді ұстану этикасын қалыптастырады. Студенттерді ғылыми-зерттеу жұмыстарына тарту олардың мүмкіндіктерін ғылымның әртүрлі салаларындағы өзекті мәселелерді шешуге пайдалануға мүмкіндік береді.

РУДИМЕНТТЕР АДАМ АҒЗАСЫНЫҢ ЭВОЛЮЦИЯЛЫҚ ЖЕТІЛУІНІҢ АРАЛЫҚ ҚҰРЫЛЫМДАРЫ РЕТІНДЕ

Ахмад Н.С.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Эволюциялық даму процесінде адам ағзасы табиғи-климаттық жағдайлардың өзгеруіне әр түрлі бейімделеді. Кейбір белгілер мен функциялардың регрессиясы жаңаларының пайда болуымен қатар жүрді. Онтогенездің ерекшеліктері ұрпақтарға бекітілді және қазір бүкіл филогенездің нәтижесі болып табылады. Дененің сыртқы орта факторларына бейімделуі орталық жүйке жүйесінің дамуын өзгертуге ықпал етті. Интеллекттің жоғары деңгейі адамзатқа қоршаған әлемдегі күрт өзгерістерге бейімделудің ыңғайлы және жылдам әдістерін қолдануға мүмкіндік берді. Егер бұрын адам ағзасы ғасырлар бойы жаһандық салқындату жағдайында дененің шаштарын көбейтсе, бүгінде бізге жоғары және төмен температурадан бірден қорғаудың ыңғайлы құралдары қол жетімді. Біздің денеміздің кейбір қорғаныс құрылымдары мен механизмдерін салыстырмалы түрде қажет етпейтін кездер келді. Бірақ жоғары сезімтал және жоғары сезімтал организм күте алмады және эволюция процесінде ол қазір "пайдасыз" органдардың толық дамуы мен жұмысын тоқтатты. Бүгінде оларды рудименттер деп атайды. Бірақ олар шынымен де табиғи сұрыпталудың өнімі және Дарвин теориясының тұқым қуалайтын өзгергіштігі ме? Адамның қазіргі өміріндегі рудименттердің рөлі және басқа да мәселелер осы жұмыста көрсетілген.

Адам ағзасында рөлі белгісіз көптеген құрылымдар бар, сол үшін олар рудименттерге жатқызылды: көмейдің морганиев қарыншалары, іштің пирамидалық бұлшықеті, айырша безі және т.б. Бұл біздің денеміз әлі толық зерттелмегенін тағы бір рет көрсетеді. Біз денемізде артық ештеңе жоқ екеніне көз жеткіздік. Рудименттермен туындауы мүмкін проблемалар адамның өмір салтының нәтижесі болып табылады. Біздің денеміз дамуда өзінің идеальна жете алмады. Мүмкін, рудименттер ескі пайдасыз мүшелерден болашаққа маңызды және қажет болатын аралық құрылымдар болуы мүмкін.

ЛИМФАТИЧЕСКИЕ СОСУДЫ В ЦНС

Байгамысова Д.С., Ахмад Н.С.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Лимфатическая система выполняет дренажную функцию, обеспечивая водный гомеостаз организма, играет важную роль в обмене веществ и очищения клеток и тканей организма, а также осуществляет транспорт клеток иммунной системы в ходе активации иммунитета. Лимфатические сосуды представлены практически во всех органах и тканях, однако до последнего времени считалось, что в головном мозге их нет. В 2015 г. А. Louveau и А. Aspelund и соавторы показали наличие менингеальных лимфатических сосудов вдоль венозных синусов у мышей и в твердой оболочке головного мозга человека, а также продемонстрировали их функциональную взаимосвязь с периферической лимфатической системой. Было доказано наличие лимфатических капилляров в твердой мозговой оболочке, выявлены лимфатические сосуды, связывающие регионарные лимфоузлы с лимфатическими капиллярами твердой мозговой оболочки. Были протестированы околосоновые сосуды на предмет маркеров, связанных с лимфатическими эндотелиальными клетками (LEC) у мышей. Весь объем мозговых оболочек взрослых мышей подвергся иммуноокрашиванию на LEC-маркер, LYVE-1. Были найдены два-три LYVE-1-экспрессирующих сосуда, проходящие параллельно синусам. А также удалось обнаружить потенциально схожую структуру в человеческой твердой мозговой оболочке. Менингеальные лимфатические сосуды являются лимфатическими капиллярами (лишены гладкомышечных клеток). Кроме того, при электронной микроскопии оболочек выявлены типичные ультраструктурные характеристики лимфатических сосудов, которые представляют собой несплошную базальную мембрану в окружении якорных нитей.

Обладая многими из тех же атрибутов, что и периферические лимфатические сосуды, менингеальная лимфатическая сосудистая сеть имеет определенные уникальные особенности в общей организации и распределении. Открытие лимфатической системы в ЦНС может изменить представление об этиологии многих нейровоспалительных и нейродегенеративных заболеваний, связанных с дисфункцией иммунной системы.

ҚАЗАҚ ТІЛІНДЕГІ АНАТОМИЯЛЫҚ ТЕРМИНДЕРДІ БІРІЗДЕНДІРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ

Шәкенов Б.Ш.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Осы уақытта көптеген анатомиялық және клиникалық терминдердің көптеген ұтымды баламалары қолданысқа енді. Терминдердің басым көпшілігі біріздендіріліп қалыптасып кетті. Мысалы: асқазан (қарын емес), соқыр ішек (бүйен емес), тік ішек (көтен ішек емес) және шүйде сүйек, тоқпан жілік, ортан жілік, асықты жілік, сегізкөз, т.с.с. терминдер. Сонымен қатар, шығып жатқан еңбектердегі біраз терминдер әрқалай беріліп жүр. Мысалы: тонкая кишка – аш ішек, жіңішке ішек, ащы ішек; толстая кишка – тоқ ішек, жуан ішек; двенадцатиперстная кишка – он екі елі ішек, ұлтабар; желчный пузырь – өт қуық, өт қалта, өт қапшығы, өт қап, өт қабы және т.с.с. Қазіргі кезеңде, медициналық, соның ішінде, анатомиялық терминдері біріздендіру жұмыстары жалғастырылуда.

Біріздендіру үдерісі екі мәселені шешу арқылы жүзеге асуда. Бірінші мәселе, синоним атаулардың санын біртіндеп азайта беру керек. Бұл жұмыстың көп уақыт алатыны белгілі. Оған дәлел, дамыған елдердегі терминология мәселелерін шешу үдерісінің даму тарихы. Мысалы, ресейлік академик В.В.Куприянов: « Орыстың анатомиялық терминологиясын қалыптастыру жұмысы өте қиын үдеріс болды. Оған жүз жылдан аса уақыт кеткеніне таңдануға болмайды» - деп жазды (10). Бұл мәселенің шешілу мысалдары жоғарыда көрсетілді: асқазан, соқыр ішек, кәрі жілік, асықты жілік және т.с.с. терминдер.

Қазіргі кезеңде күн тәртібіне қойылып отырған, біріздендірудің екінші мәселесі, осы іріктеліп алынып, қолданылып жүрген терминдердің сапасын арттырып, деңгейін көтере түсу. Бұны қалай түсінуге болады. Мысалдар келтірейік.

1. *A. radialis*, лучевая артерия - кәрі жілік артериясы – деп беріліп жүргені белгілі. Осы терминнің мағынасына қарасақ, бұл артерия кәрі жілікті қанмен қамтамасыз етеді, яғни, кәрі жіліктің артериясы. Ал, осы артерияның анатомиясын талдасақ, ол тек кәрі жілікті ғана қандандырып қоймайды, жанында орналасқан бұлшықеттерді, нервтерді, лимфалық түйіндерді қандандырады. Кәрі жілікке бұл артериядан басқа, шынтақ жілік артериясынан кететін: сүйекаралық алдыңғы және артқы артериялар да тармақтар береді. Сондықтан, бұл артерияның топографиясы және қызметі бойынша - кәрі жіліктік артерия – деп аталғаны анатомиялық тұрғыдан дәл болады.

2. *A. ulnaris*, локтевая артерия – шынтақ артериясы - деп беріліп жүр. Біріншіден, ол – шынтақ артериясы емес (*subitus* – локоть – шынтақ), дұрысы: шынтақ жілік артериясы (*ulna* – локтевая кость – шынтақ жілік) . Бұл терминнің де мағынасын зерттесек, дәл, кәрі жіліктік артериянікімен бірдей, ол тек шынтақ жілікті ғана қандандырып қоймайды, жанында орналасқан бұлшықеттерді, нервтерді, лимфалық түйіндерді және кәрі жілікті де қандандырады. Сондықтан, бұл артерияның топографиясы мен қызметі сәйкес – шынтақ жіліктік артерия – деп аталғаны анатомиялық тұрғыдан дәл болады.

Осы келтірілген мысалдардың негізінде: кәрі жіліктік қайырылма артерия, шынтақ жіліктік қайырылма артерия, кеуделік ішкі артерия, мықындық жалпы артерия, мықындық сыртқы артерия, мықындық ішкі артерия, сегізкөздік латералды артерия, бөкселік жоғарғы артерия, бөкселік төменгі артерия, асықты жіліктік алдыңғы артерия, асықты жіліктік алдыңғы артерия және т.с.с. болып өзгертілгені, қазақ тіліндегі терминдердің анатомиялық тұрғыдан дұрыстығын, дәлдігін қамтамасыз етеді.

ИЗУЧЕНИЕ ПРИЧИН ПОТЕРИ СЛУХА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Умарова М.Э., Ниязова М.Т.

Ташкентский педиатрический медицинский институт
Ташкент, Узбекистан,

Актуальность. Причины нарушения слуха у ребенка могут быть врожденными или приобретенными, возможны и сочетания различных факторов. Устойчивые снижения слуха приводят к критическим нарушениям психоречевого развития, вплоть до полного отсутствия речи с нарушениями интеллекта. Распространенными причинами потери слуха являются генетические дефекты у новорожденных, ушные инфекции и серная пробка у детей.

Цель. Изучение причин потери слуха у детей дошкольного возраста.

Материалы и методы. Материалом исследования для определения факторов риска послужили анамнестические данные 60 детей с нейросенсорной тугоухостью в возрасте от 3 до 6 лет. В работе использовали углубленное изучение анамнеза, общепринятые клинические и статистические методы исследования.

Результаты. Факторами риска тугоухости у детей являются анемия матери во 2 и 3 триместрах (0,6% и 24,6%), преэклампсия (32,7%), перенесенные инфекции (46,9%), прием ототоксические препараты во время беременности, прием антибиотиков (8,7%). У детей гипоксически-ишемическое поражение ЦНС (52%), кровоизлияние в мозг (11,7%), гипербилирубинемия (22,0%), гидроцефалия (1%), интранатальное инфицирование отмечено в 8,7% случаев. Частота врожденных дефектов у новорожденных, связанных с приемом лекарств беременными женщинами, составляет приблизительно 9 %.

Выводы. Комплексное обследование детей позволила определить структуру этиологических факторов, вызывающих нарушение слуха и влияющих на динамику заболевания. Причинами потеря слуха у детей были заболевания матерей, прием беременными женщинами тех или иные препаратов, особенно на ранних сроках беременности. Дети, родившиеся от матерей с неблагоприятными факторами пре- и перинатального периода (гипоксия, гипербилирубинемия, недоношенность, родовая травма) должны браться на учет с первого дня жизни, как контингент риска по развитию сурдологических нарушений.

РОЛЬ ПРЕДМЕТНОЙ ОЛИМПИАДЫ ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ФИЗИОЛОГИИ В ПОВЫШЕНИИ МОТИВАЦИИ К ПОЗНАНИЮ БУДУЩЕЙ ПРОФЕССИИ

Толепбергенова М.Ж.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Интеллектуальная олимпиада как современный подход лучшего познания будущей профессии является важным элементом формирования творческой, гармонически развитой личности. Целью интеллектуальной олимпиады, проводимой ежегодно на кафедре патологической физиологии КазНМУ совместно с кафедрами гистологии и патологической анатомии, является разработка интегрированного формата олимпиады как элемента внеаудиторной образовательной деятельности для формирования компетентного уровня специалиста. Если учесть, что в современных условиях патофизиология считается «мостом» между теоретическими и клиническими дисциплинами, то ее главной задачей является формирование основы клинического мышления у студентов. Таким образом, одним из механизмов повышения мотивации студентов к изучению такого сложного предмета как патофизиология является проведение олимпиад, которая предоставляет для студентов площадку для формирования профессиональных навыков врача, включающих знания и клиническое мышление. Участниками интеллектуальной олимпиады являются студенты, уже имеющие итоговые оценки в зачетных книжках по этим дисциплинам и, тем не менее, не теряющие к ним интерес. Более того, победители олимпиады становились призерами ежегодных городских и республиканских конкурсов. Надо отметить, что данное мероприятие также повышает мотивацию у студентов младших курсов к углубленному изучению базовых дисциплин, а у молодых преподавателей к самосовершенствованию.

Результаты ежегодных олимпиад показали, что студенты призерами, показавшие свои хорошие фундаментальные знания по патофизиологии и умения интегрировать базовые дисциплины между собой и клиническими предметами в целом, обучались по образовательной программе, где прошли полный углубленный курс обучения по общей патофизиологии.

Следовательно, при внедрении новой образовательной программы надо учитывать, что глубокое изучение типовых патологических процессов является основой фундаментального знания и, соответственно, играет ключевую роль в формировании компетентного уровня специалиста.

THE EFFECT OF AN ALCOHOL ON CENTRAL NERVOUS SYSTEM AND MECHANISM OF WITHDRAWAL SYNDROME

Dabulova A., Tolepbergenova M.Zh.
Asfendiyarov Kazakh National Medical University,
Almaty, Kazakhstan

Alcohol consumption is an important risk factor for around 200 diseases and, thus, is a major contributor to the global burden of disease. Worldwide, 3 million deaths every year result from harmful use of alcohol. This represents 5.3% of all deaths.

The central nervous system (CNS) is the major target for adverse effects of alcohol and extensively promotes the development of a significant number of neurological diseases such as stroke, brain tumor, multiple sclerosis, Alzheimer's disease, and amyotrophic lateral sclerosis. Neuronal injury associated with malnutrition and oxidative stress-related blood brain barrier dysfunction may cause neuronal degeneration and demyelination in patients with alcohol use disorder; Moreover, alcohol-induced molecular changes of white matter with conduction disturbance in neurotransmission are a likely cause of myelin defect or axonal loss which correlates with cognitive dysfunctions in alcohol use disorder.

In addition, ethanol is a central nervous system depressant. It does this by inhibiting the excitatory parts (glutamate receptors) of the CNS and enhancing the inhibitory parts (GABA receptors) of the CNS. But prolonged alcohol exposure shows opposite effect through activation of adaptation response. In order to compensate misbalance, the brain decreases the inhibitory function and increases the excitatory function to equal them. That's why when the alcohol intake is stopped, the central nervous system becomes overexcited which results in the symptoms of withdrawal.

To expand current knowledge on the development of a neuroprotective environment, we need to study the pathophysiology of ethanol metabolism and its effects on the CNS.

GENERATION AND EXPRESSION OF *HTT* (Q23 AND Q74) IN SH-SY5Y CELL LINE

Belkozhayev A. ^{1,2}, Niyazova R. ², Sharipov K. ^{1,3}, Wilson C. ^{4,5}

¹M.A. Aitkhozhin Institute of Molecular Biology and Biochemistry,
Almaty, Kazakhstan

²Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Kazakhstan

³Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan

⁴University of Liverpool, Institute of Translation Medicine, Liverpool, UK

⁵Canterbury Christ Church University, Canterbury, United Kingdom

Huntington's disease is one of the most common hereditary neurodegenerative diseases. It is believed that the protein huntingtin Htt becomes toxic during the expansion of cytosine-adenine-guanine (CAG) trinucleotide repeats. The human neuroblastoma cell line, SH-SY5Y, is a widely used cell line in studies related to neurodegenerative disorders such as Huntington's disease. The purpose of this study was to identify the generation and expression of Q23 and Q74 plasmids in human cell line. The SH-SY5Y human neuroblastoma cell line was obtained from American Type Culture Collection (ATCC). The SH-SY5Y were transfected with pEGFP-Q23 and pEGFP-Q74 which have normal and expanded Poly-Q tracts in HTT. The expression of Htt protein was confirmed using aggregation assays combined with immunofluorescence and Western blotting methods. For immunofluorescence analysis, cells were seeded onto 16 mm coverslips at a density of 2×10^5 cells well in 12 well culture plates for 24 h. The cellular model for HD was established by stably transfecting SH-SY5Y cells with vectors encoding wild type Htt (Q23) and mutant Htt (Q74). As expected, band intensity of β -Actin expression was equal in all of the cell lines, demonstrating there was equal loading of the protein samples. In immunofluorescent staining was performed on the parental SH-SY5Y, the stably transfected Q23-Htt and Q74-Htt cell lines. The results showed that the Q74-Htt protein was prone to aggregation compared to Q23. Based on our findings, is important for better understanding of mechanisms of pathogenesis and therapeutic strategies of Huntington's disease in future studies.

HOW WILL CHATGPT HELP IN TEACHING STUDENTS

Kassenov B.Zh., Zhumakhazhi M., Izmailova S.H.
Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan

Background and aims. As a language model, ChatGPT can be a helpful tool for teaching students in a variety of ways.

Methods. We interacted with ChatGPT multiple times to review accuracy of responses of various questions about teaching students.

Results. Here are a few examples: Answering questions: Students can ask ChatGPT questions related to the subject they are studying, and it can provide them with relevant and accurate answers. This can help them to understand difficult concepts and clarify their doubts. Providing explanations: ChatGPT can provide detailed explanations for complex topics and subjects, breaking them down into simpler terms that students can understand. This can be particularly helpful for students who are struggling with a specific concept or topic. Generating examples: ChatGPT can generate examples related to a particular topic, helping students to understand how the concepts they are learning apply in real-world situations. Creating quizzes: ChatGPT can create quizzes and tests for students to take, which can help them to test their knowledge and prepare for exams. Providing feedback: ChatGPT can provide feedback on students' work, helping them to identify areas where they need to improve and providing suggestions for how to do so.

Conclusion. Overall, ChatGPT can be a valuable tool for teachers and students alike, helping to supplement traditional teaching methods and enhance the learning experience.

HOW TO USE CHATGPT FOR TEACHING MEDICAL STUDENTS?

Kassenov B.Zh., Zhumakhazhi M., Izmailova S.H.
Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan

Background and aims. ChatGPT can provide medical students with helpful information and support in their studies.

Methods. We interacted with ChatGPT to review accuracy of responses of various questions about teaching medical students.

Results. Here are some tips on how to use ChatGPT for teaching medical students: Use as a research tool: Medical students can use to research medical topics, diseases, and conditions. They can ask questions about specific topics to get a better understanding of the concepts and to find additional resources for further study. Provide case studies: Medical students can benefit from analyzing and discussing case studies. ChatGPT can provide medical cases that can be used to stimulate discussion and improve their critical thinking skills. Use for exam preparation: Medical students can use to prepare for exams by asking questions related to the exam content, can provide explanations and examples that can help students better understand the material and prepare for the exam. Use for practice: Medical students can use ChatGPT to practice their clinical skills by asking questions related to patient care. ChatGPT can provide feedback on how to approach specific situations, and students can use this information to improve their clinical skills.

Conclusion. It's essential to note that while ChatGPT can provide helpful information and support to medical students, it's not a substitute for clinical experience and professional medical advice. Therefore, medical students should always seek the guidance of a medical professional when treating patients or making medical decisions.

ВЛИЯНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ НА РЕПРОДУКТИВНУЮ СИСТЕМУ ЖЕНЩИН

Абдумалик А., Пурмамбетова Л., Байболатова Л.М.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Электронные сигареты (е-сигареты) стремительно набирают популярность в Казахстане. Данный тип сигарет в свое время преподносился как "здоровая" альтернатива традиционным сигаретам и эффективный метод отказа от курения. Но с каждым новым исследованием все очевиднее становится, что это не так. На самом деле организм человека реагирует на электронную сигарету примерно так же, как и на обычную сигарету. Актуальность темы обусловлена распространенностью курения электронных сигарет среди девушек и женщин репродуктивного возраста. В будущем, это может привести к снижению рождаемости как в целом, так и здоровых детей в частности.

Цели:

1. Установить потенциальный вред компонентов электронных сигарет на женскую репродуктивность;
2. Выявить влияние никотина на женские половые гормоны;
3. Определить корреляцию между данными нашего исследования и теоретическими данными

Методы исследования. Систематический поиск литературы проводился для выявления исследований, связанных с электронными сигаретами и их влиянием на здоровье. Был проведен поиск в справочных базах данных (Scienceforum, PubMed, SpringerLink, MedAboutMe, и РМС). Основным практическим методом исследования является онлайн анкетирование среди 203 девушек и женщин на платформе Google Forms

Результаты. По результатам исследования у женщин происходили изменения в продолжительности менструального цикла. Из тех, кому приходилось приостанавливать курение на долгий срок (57,4%) 4,9% отмечали удлинение цикла, 3,3% - укорочение.

Выводы. выявленные в ходе опроса изменения в стабильности менструального цикла, предполагают возможность возникновения осложнений, в виде ранней менопаузы, бесплодия, синдрома поликистозных яичников и др. В то время как воздействие обычных сигарет отслеживалось десятилетиями, пока не было возможности изучить долгосрочное влияние электронных сигарет на здоровье. Для проведения долгосрочных исследований необходимо количество людей, которые используют электронные сигареты длительное время, десятки лет

ЕСТЕ САҚТАУ ҚАБІЛЕТІ ЖӘНЕ ОНЫ ЖАҚСARTУҒА АРНАЛҒАН ӘДІСТЕР

Ержігіт С., Джусипбекова Б.А.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Есте сақтау - адамның бұрын көрген, естіген, білген нәрселері мен бейнелерін ойында ұзақ уақыт сақтап, қажет кезінде қайта жаңғырту қабілеті, жүйке жүйесінің негізгі қызметтерінің бірі. Медициналық оқу орнына оқитын студенттер үшін оқу үрдісінің жаңа талаптарына сай өте ауқымды көлемдегі әр түрлі ақпаратты қабылдап, есте сақтау маңызды. Сондықтан оны дамыту тек есте сақтауды ғана жақсартып қоймай, зейін, ойлау, елестету сияқты басқа да қабілеттердің жақсаруына көмектесетін болғандықтан, студенттердің есте сақтау қабілетін зерттеп, оны жақсартуға арналған әдістердің тиімділігін анықтау зерттеу жұмысымыздың өзектілігін көрсетеді.

Мақсаты.

1. Студенттердің есте сақтау қабілетін мнемокестелердің көмегімен анықтау;
2. Өмір сүру салтының есте сақтау қабілетіне әсерін бағалау;
3. Есте сақтауға арналған Локус әдісі мен Мнемотехника әдісін қолдану арқылы студенттердің есте сақтау дәрежесін анықтау;

Зерттеу әдістері мен материалдары. Зерттеуге қатысқан С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ-нің ЖМ факультетінің 2 курс студенттері, жалпы саны: 76

Студенттердің есте сақтау қабілетін бағалау үшін мнемокестелер, студенттердің өмір сүру дағдысын анықтауға арналған сауалнама, Локус және Мнемотехника әдістері.

Зерттеу нәтижелері. Тәжірибелік топтағы мнемотехника әдісін қолданған студенттердің есте сақтау деңгейі өте жоғары деңгейге көрсеткішке ие болды.

Бақылау және тәжірибелік топтың көрсеткіштерін салыстыра келе олардың ішінде мнемотехника әдісі бойынша жаттыққан студенттердің есте сақтау қабілетінің жоғарылағандығын анықтадық.

Қорытынды. Тәжірибелік топтағы студенттердің зерттеу нәтижесінде олардың көрсеткіші жоғары болуына тамақтану рационының құрамының өзгеруі, физикалық белсенділігінің жоғары және ой еңбегінің жүйелі болуы да, есте сақтау қабілеттерінің жоғарылауына ықпал етті деп айта аламыз. Арнайы тренингтерден кейін екі топтағы студенттердің де есте сақтау қабілеті жақсарды. Алайда зерттеуде қолданылған әдістердің ішінде мнемотехника әдісін қолданған студенттер көрсеткішінің жоғары болуы осы әдістің тиімділігін көрсетеді.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НАРУШЕНИЯ РЕГУЛЯЦИИ ВОСПАЛЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ

Балабекова М.К., Кайранбаева Г.К.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Риск развития различных заболеваний может быть обусловлен иммунотоксическим эффектом тяжелых металлов, в частности свинца и кадмия. Роль Т-регуляторных (T-reg) клеток в воспалительных процессах неоднозначна. Считается, что активация T-reg клеток необходима во время острой инфекции для поддержания гомеостаза в ткани и сохранения целостности тканей от чрезмерной активности эффекторных иммунцитов. Однако, расширение пула Treg-клеток при хроническом воспалении предотвращает подавление ответных реакций против инфекции и подавляет резолюцию воспаления. Несмотря на большое количество исследований, до сих пор остается малоизученным влияние кадмия и свинца на течение воспалительного процесса и механизмы регуляции иммунного ответа при воспалении. Целью данного исследования было изучение течения асептического воспаления, вызванного на фоне предварительного воздействия кадмия и свинца. Оценку количества основных популяций селезеночных субпопуляций В и Т-лимфоцитов: CD45+CD45R(B220)+, CD4+ (Th), CD8a+ (CTL), CD4+CD25+, CD4+CD25+FoxP3+, CD4+FoxP3+CTLA4+ изучали методом проточной цитометрии. В ходе проведенного исследования установлено, что в динамике асептического воспаления введение хлорида кадмия и ацетата свинца оказывало системное иммунотоксическое действие на животных, выражающееся в снижении уровней иммунных популяций В-клеток, экспрессирующих МНСII, эффекторных популяций (CD4+ (Th)). Хлорид кадмия и ацетат свинца приводили к дисрегуляции воспалительного процесса, выражающейся в снижении доли CTL и гранулоцитов, а также в повышении доли Treg-клеток, что свидетельствует о повышенном иммуносупрессорном фоне и Th2-направленности иммунного ответа. Морфологическими изменениями ткани воспаления установлено расширение зоны некроза в очаге воспаления и замедление воспалительной фазы с задержкой нормальной репаративной регенерации тканей. Полученные данные свидетельствуют о том, что соединения свинца и кадмия нарушали нормальное течение воспалительного процесса, индуцируя повышенный иммуносупрессорный фон, предотвращающий адекватный ответ эффекторных иммунцитов на антиген.

СТУДЕНТТЕРДІҢ ТАНЫМДЫҚ ІС-ӘРЕКЕТТЕРІН ҰЙЫМДАСТЫРУ

Терликбаева Г.А., Скендинова Д.Б
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Болашақ мамандардың танымдық даму әрекеті. Қазіргі кезеңде тәуелсіз еліміздің ертеңі - жастардың білімінің тереңдігімен өлшенеді. Білімді, жан-жақты қабілетті ұрпақ- ұлтымыздың баға жетпес қазынасы. Бүгінгі таңда психология, педагогика ғылымыдарының өзекті мәселелерінің бірі – жеке тұлғаны жетілдіруде, жан-жақты дамытуда, білім беруде, ғылымның соңғы жетістіктерін қолданып, шығармашылық жұмыстарды жасауға қабілетті, дүние көзқарасы кең, рухани бай азамат дайындау

Мақсаты. Студенттердің танымдық іс-әрекеттерін ұйымдастыру және даму ерекшеліктер

Зерттеу әдістері. Студенттердің психологиялық даму ерекшеліктері тұлғалық ақыл-ой қасиеттерімен қатар өзіндік іс-әрекет ерекшеліктерімен бейнеленеді.

Студент проблемасын ерекше әлеуметтік-психологиялық жас ерекшелік категориялары ретінде негізгі еңбектердің бірі Б.Г. Ананьевтің психологиялық мектебі.

Студенттердің педагогикалық-психологиялық даму ерекшеліктерін шет елдік ғалымдардан Н.В. Кузьмина, Ю.Н. Кулютк, А.А. Реан, Е.И. Степанова, П.А. және т.б. ғылыми еңбектерде сарапталып өзіндік тұжырымдама берген. Танымдылық іс әрекет-жеке тұлғаның даму құралы. Студенттер арасында танымдық белсенділігін арттыру, таным қасиеттердің оятуына түрткі болу-негізгі мәселелердің бірі. Танымдық қасиеттерді қабылдау зейін, қабылдау, есте сақтау қасиеттерін қажет етеді.

Танымдық белсенділікті дамыту мемлекеттік білім беру стандартында көрсетілген Қазақстандық білім беруді жаңғыртудың жетекші міндеттерінің бірі болып табылады. Стандарт жеке білім беру нәтижелеріне қойылатын талаптарды белгілейді, оның ішінде «оқушылардың өзін-өзі дамытуға және тұлғалық өзін-өзі анықтауға, олардың оқуға мотивациясын қалыптастыруға және мақсатты танымдық әрекетке дайындығы мен қабілеті».

Қорытынды. Танымдық іс әрекеттер шындықты адам санасында белсенді түрде бейнелеу және қабылдау, білім алу тәсілі, процесі екенін атап өткен жөн. Өз бетінше еңбектеніп алынған білім ғана жоғарғы оқу орын студенттерінің кәсіби міндеттерді шығармашылықпен шешетін, өз позицияларын сенімді қорғайтын, бәсекеге қабілетті болатын, нәтижелі ойлайтын маман етеді.

ИЗУЧЕНИЕ КОРРИГИРУЮЩЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАСТИТЕЛЬНОГО ЭКСТРАКТА НА МОДЕЛИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ

Тасанова Б.Б., Балабекова М.К.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Пневмония представляет собой значимую медицинскую проблему, вызванную воспалением. Роль иммунной системы при воспалительных процессах крайне важна, и коррекция ее функционирования может привести к улучшению исхода заболевания, уменьшению продолжительности и тяжести его проявлений, а также снижению частоты возникновения затяжных форм. В связи с этим создание лекарственных препаратов, способных восстанавливать функционирование иммунной системы, является особенно актуальным.

Цель данного исследования являлась экспериментальная разработка патогенетических методов коррекции острой пневмонии с помощью новых отечественных лекарственных разработок. Животная модель острого повреждения легких, вызванного олеиновой кислотой, вызывает быстрое, но обратимое воспалительное поражение легких. Механизм повреждающего действия олеиновой кислоты заключается в индуцировании повреждения эпителиальных и эндотелиальных клеток, сопровождаемого повышением проницаемости и отека, а также апоптоза или некроза альвеолярных клеток. В данном исследовании изучали иммуномодулирующую эффективность растительного препарата Хауттуйния сердцевидная Хамелеон на модели острой пневмонии у экспериментальных крыс. Проведены гематологические исследования периферической крови экспериментальных животных и гистологические исследования ткани легких. Согласно проведенным исследованиям, было установлено, что Хауттуйния сердцевидная Хамелеон начиная с 3 суток исследования существенно повышает содержание лейкоцитов в крови за счет активации лимфоцитов и нейтрофилов с тенденцией их последующего прироста. Выявленные гистопатологические отклонения в ткани легких экспериментальных животных соответствовали характерной картине острого повреждения легких, которая разворачивалась сразу после острого повреждения легких и являлась следствием гипертрофированной воспалительной реакции ранней стадии легочного острого респираторного дистресс синдрома. В проведенных нами исследованиях мы установили, что после применения *Houttuynia cordata Chameleon* и Иммуорма воспалительная гистопатология легких заметно ослаблялась, о чем свидетельствовало снижение интерстициального воспаления и увеличение площади интерстиция, чему способствовало восстановление фагоцитарного звена иммунитета.

ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ИНТРАВИТРЕАЛЬНОГО ИМПЛАНТАТА НА ОСНОВЕ ХИТОЗАНА НАСЫЩЕННОГО МОКСИФЛОКСАЦИНОМ

Кадыргалиев Б.Е., Берилло Д.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Полимерные материалы широко и разнообразно используются в современной терапевтической и хирургической офтальмологии. Главным образом они применяются в производстве контактных линз, имплантов, заменителей стекловидного тела, искусственных глазных хрусталиков, роговицы, дренажей для лечения глаукомы, вискоэластиков, препаратов искусственной слезы. В составе систем доставки лекарственных препаратов (ЛП): капли, пленки, гидрогели, наночастицы, микросферы — используются как синтетические, так и природные полимеры.

Цель. Разработка полимерного биосовместимого интравитреального имплантата пролонгированного действия содержащего моксифлоксацин и изучение кинетики высвобождения *in vitro*.

Материалы и методы. Исследованы физико-химические свойства полимерного имплантата на основе хитозана, получение хитозанового гидрогеля: хитозан (Chitozan CAS 9012-76-4) (1,5 г) растворили в 1,5% растворе уксусной кислоты (97,86 мл дист. вода и 2,14 мл уксусной кислоты), также добавив 700 мг гидрокарбоната натрия довели рН до 4,67, далее добавили 22 мг моксифлоксацина и 50 мг 10 М раствора палладия, который был использован в качестве сшивающего элемента. В результате образовался четко очерченный гидрогель, было получено два образца, которые были помещены в холодильник при температуре +4°C. Для исследования кинетики высвобождения был приготовлен карбонатный буферный раствор рН =7,32 (идентичный водородному показателю многих физиологических сред, в том числе стекловидного тела). Всего было приготовлено 5 групп (в каждой группе по 3 образца) гидрогелей содержащих моксифлоксацин, из них 4 ксерогеля с обработкой различными растворами для пролонгирования действия и замедления высвобождения. Количественный анализ проводился методом УФ-спектрофотометрии. Измерение оптической плотности стандартных растворов проводилось на спектрофотометре в стеклянной кювете с толщиной слоя 10 мм в области максимального поглощения при длине волны 295 нм. Одним из больших преимуществ использования системы доставки лекарств является то, что препараты могут быть включены во время формирования материалов. Эта стратегия позволяет точно контролировать концентрацию включенных лекарственных средств. В этом исследовании была изучена кинетика высвобождения загруженного моксифлоксацином хитозанового гидрогеля.

Результаты. Профили высвобождения лекарственного средства из системы доставки лекарственных средств *in vitro* продемонстрировали быстрое высвобождение с постоянной скоростью до 10 дней, среднее значение концентрации была на уровне $C=0,06 \pm 0,01$ моль/мл, стандартное отклонение = 0,02 моль/мл, $p < 0.05$. Моксифлоксацин высвобождался из гидрогеля *in vitro* с постоянной скоростью в течение первой недели, затем высвобождался устойчиво со снижающейся скоростью, а это означает, что высвобождение может быть длительным.

Выводы. Результаты показали, что система доставки лекарственного средства имеет желательные профили высвобождения с запрограммированными количеством и продолжительностью высвобождения, которые идеально соответствуют потребностям клинической практики.

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЛЕГКИХ В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД

Абдрахман Н.К., Балабекова М.К.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Определение функции дыхательной системы помогает в мониторинге и определении прогноза пациентов с Covid-19. Целью данного исследования было проведение сравнительной качественной и количественной оценки функционального состояния у лиц, перенесших Covid-19. Исследование проведено с помощью Прессотахопирографа ПТС – 14П-01 «Спиrolан», который используется для оценки объема и скорости воздушного потока в легких. Скрининговую функциональную диагностику внешнего дыхания проводили на базе КГМА им. И.К. Ахунбаева (Бишкек, КР). Всего исследовано 283 человека, из них 77 чел. – контрольная группа (относительно здоровый контингент). В исследование взяты студенты (206), переболевшие Covid-19 в период с апреля 2020 г. по февраль 2022 г. Среди исследованных параметров в до- и постнагрузочном тестах наиболее значимые исследования отмечались по таким параметрам, как: ЖЕЛ (жизненная емкость легких при вдохе в литрах), жизненная емкость легких при форсированном выдохе, объем форсированного выдоха в первую секунду, индекс Тиффно, мгновенная объемная скорость при выдохе 25%, мгновенная объемная скорость при выдохе 50%, мгновенная объемная скорость при выдохе 75%, средняя объемная скорость выдоха в диапазоне от 25 до 75%, пиковая объемная скорость форсированного выдоха.

Результаты исследования показали, что постнагрузочные тесты выявили резкое нарушение ФЖЕЛ, значительное нарушение ОФВ1 с весьма значительным снижением ЖЕЛ у 47% исследуемых. У остальных исследованных в до- и постнагрузочных тестах изменений не обнаружено, что свидетельствовало о формировании адаптационных возможностей функции внешнего дыхания.

Анализ проведенных исследований показал, что учитывая возрастной показатель обследованных: 18-22 года, исследованные показатели постнагрузочного теста указывают на сохраненные адаптационные возможности внешнего дыхания. Между тем, были выявлены нарушенные показатели внешнего дыхания и среди относительно здорового контингента. Предварительно можно заключить о влиянии гиподинамии как сопутствующего фактора.

БИОФИЗИКАНЫ ОҚЫТУДЫҢ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ӘДІСТЕРІ

Жандильдаева А.Ч., Усипбекова Д.И.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Оқытудың инновациялық әдістері – білім берудегі соңғы технологияларды және жаңа тенденцияларды қолдану. Инновациялық әдістер жаңа технологияларды қолданумен ғана шектелмейді, сонымен қатар студенттердің теориялық сабаққа қызығушылығын арттырып, есте ұзақ мерзімге сақтауға мүмкіндік береді. Қазіргі кезде инновациялық әдістердің түрлері өте көп, бірақ жалпы әдісті 2 топқа жіктейміз: 1) активті; 2) интерактивті. Активті әдістерінде оқушылардың оқытушыға деген ұстанымы қарастырылған. Сабақтарда оқушылар жеке оқулықтарды, дәптерлер мен компьютерлерді пайдаланады. Активті әдістер оқушының шығармашылық бейімін және оның коммуникативті қабілеттерін ашуға, өз пікірін қалыптастыруға және оны негіздей білуге бағытталған. Интерактивті әдістерге келетін болсақ, оның арқасында алынған білім студенттердің бір-бірімен өзара бірлесуі арқылы игеріледі. Әдістер ұжымдық оқыту формаларына жатады, олардың барысында студенттер топта бірлесіп жұмыс істейді және әр студент жеке жауапкершілікке ие болады. Мұндай әдістерге:

- топтық сабақтар;
- рөлдік және іскерлік ойындар;
- интернетті, бейнелерді және басқа иллюстрациялық мысалдарды қолдану;
- шығармашылық тапсырмалар мен жаттығулар және т.б.

Мысалы, медициналық физика сабағынды «Гидродинамикалық заңдылықтар негізінде гемодинамиканың тұжырымдамалары» тақырыбында креативті әдістерді қолдану арқылы сабақты қызықты өткіздік, студенттер QR код арқылы топқа бөлініп, “FlipaClip” қосымшасымен анимациондық видеолар жасады. Сабақ соңында студенттер сабақты қаншылықты түсінгендерін ойындар арқылы біле алды, ол “Wordwall” сайты арқылы жасалды. Алайда бұл әдістер күнделікті қолдануда, біз олардың жаңа түрлерін қарастырумыз керек, соңғы жаңа технологияларды қолдана алуымыз керек. Медицинада инновациялық әдістерді қолдану тек оңтайлы өзгерістер алып келеді, мысалы “Virtual reality” яғни біз білетін 3D-көзілдіріктерді алғашқы көмек сабағында қолдануға болады. Көп жағдайда студенттер оқу бітіргеннен кейін, не болмаса практикада жарақаттанған пациентті көргенде қобалжып бастайды. Сондықтан да бұл әдіс арқылы студенттер виртуалды түрде қандай да бір ситуацияға кіріп, сол уақытта адамдарға қалай көмектесу керек екенін және алғашқы көмек беруді дағдыланады. Келесі әдіс голограмма жасау арқылы сабақ түсіндіру. Микроскоппен препараттарға қарағанда, көп студенттер жай ғана қарап үлкен мән бермейді, ал кітаптан көбі суреттерді ауыстыра салады, сол себептен голограмма қолдану «Гистология» сабағында көптеген өзгерістер алып келеді. Мұғалім 360 градуста қандай да бір препаратты айналдыра отырып сабақ түсіндіре алады. Тіпті «Анатомияны» оқу барысында студенттерде үй жағдайында ешқандай препарат жоқ, ал тек қана сурет немесе видеодан шектелгеннен кейін, студенттер түсінудің орнына тек жаттап алады. Сол себепті келесі әдістің түрін негіздеуге болады, яғни QR арқылы кітапты скан жасағанда, препарат студенттің үстелінде көрсетіледі, оны жақындату, айнылдыру арқылы студент сабақты тез меңгеріп алады. Қорытындай келе, инновациялық әдістер медицина университетінің студенттерінің клиникалық ойлау негіздерін қалыптастырады, дәрігерлік практикада нақты диагностикалық және емдік шараларды ойластыруға мүмкіндік береді.

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ НА ГИСТОЛОГИЧЕСКУЮ СТРУКТУРУ ПОЧКИ

Карпинская Я.П., Тұрсынбай А., Хебуллаева З.Ю.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Энергетические напитки распространены во всем мире. Они стимулируют функцию сердца, сосудов, нервную, эндокринную системы, вызывают приступ аритмии, возбуждают нервную систему. Вследствие этого организм испытывает серьезный стресс и начинает работать с повышенной нагрузкой, выпуская в кровь большие дозы адреналина, вызывая эффект гиперреактивности. Высокие дозы кофеина приводят к серьезным проблемам с сердцем, а его комбинация с углекислым газом и сахаром опасна для желудка и почек. Поэтому одним из актуальных вопросов является исследование влияния энергетических напитков на гистологическую структуру жизненно важных органов.

Цель. исследовать влияние энергетических напитков на гистологическую структуру почек.

Материалы и методы. Объект исследования: 12 лабораторных белых крыс: весом 180-200 г, были сгруппированы в 2 группы: контрольные и экспериментальные. Методы исследования: анкетирование, тонкий срез образца, световая микроскопия. Работа проводилась в НИИ фундаментальной и прикладной медицины имени Б. Атчабарова и учебной лаборатории кафедры гистологии. Продолжительность эксперимента составила 1 месяц.

Результаты. По результатам исследования были выявлены изменения в структуре почки у экспериментальной группы крыс. На микропрепарате было обнаружено, что некоторые нефроны подверглись дистрофическим изменениям, структура дистального отдела нефрона частично нарушена. Наблюдалось наполнения кровью кровеносных капилляров интерстициальной соединительной ткани и капилляров клубочка. Истончение наружного листка капсулы клубочка и расширение полости капсулы. Также выявлена зависимость крыс от энергетика и вялость через 1 час после употребления.

Выводы. Таким образом, наше исследование подтверждает влияние составных компонентов энергетических напитков на структуру почки. Это может привести к обезвоживанию и перегрузке почек, выведению минеральных веществ, в том числе калия, кальция, магния, необходимые для работы сердца. При злоупотреблении энергетических напитков может развиваться почечная недостаточность. Поэтому употребление энергетиков приводит к серьезным последствиям.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФАКТОРОВ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ К РАЗВИТИЮ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Әбдіқамал А. М., Нурмуханбетова А. А., Охас І.М.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. В мире рак мочевого пузыря занимает 10-е место среди всех злокачественных новообразований. Ежегодно диагностируется более 330 000 новых случаев рака мочевого пузыря. За 10-летний период (с 2010 года по 2020 год) исследования в РК доля рака мочевого пузыря в структуре злокачественных опухолей составила 2,07%.

Цель. Изучить факторы, предрасполагающие к развитию рака мочевого пузыря.

Материалы и методы. В нашем исследовании критериями включения в опытную группу явились больные раком мочевого пузыря, имеющие гистологическую верификацию диагноза. Было обследовано 127 пациентов, из которых первую группу составили 37 человек, с выставленным диагнозом рак мочевого пузыря. Вторая группа состояла из 40 человек, имеющих хронические заболевания мочевых путей, третья группа – контроль, из 50 урологически условно – здоровых.

Полученные данные были проанализированы с использованием программного пакета Microsoft SPSS 23.0. Для оценки значимости различий в группах использовали критерий Хи-квадрат Пирсона.

Результаты. В результате нашего исследования были выявлены факторы, предрасполагающие к развитию рака мочевого пузыря. Факторами, предрасполагающими к развитию рака мочевого пузыря по литературным данным являются возраст, пол, раса, семейный анамнез и наследственный фактор. К факторам риска возникновения рака мочевого пузыря относятся курение, химические вещества (анилиновые красители), хронические заболевания мочевого пузыря, лекарственные препараты, мышьяк, шистосомоз, наличие доброкачественных гиперплазий. В исследуемой группе было 22% женщин, мужчины составили 78%; группе риска 88% составили женщины и 12% мужчины. Хронические заболевания мочевых путей в группе риска были выявлены у 23%, а среди больных раком мочевого пузыря у 70%. Что касается других сопутствующих хронических заболеваний, таких как сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, было выявлено что в группе риска 12% исследуемых имели другие хронические заболевания, а среди больных раком мочевого пузыря они составили 54%.

Заключение. Пол, хронические заболевания мочевых путей, такие как хронический цистит, моче-каменная болезнь, а также наличие сопутствующих хронических заболеваний (сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия) являются предрасполагающими факторами риска возникновения рака мочевого пузыря.

EN2 ҚУЫҚ ҚАТЕРЛІ ІСІГІН ЕРТЕ АНЫҚТАУҒА АРНАЛҒАН АРНАЙЫ БИОМАРКЕР

Нурмуханбетова А.А., Битанова Э.Ж., Охас І.М., Испосунова Г.А.,
Сенгирбаев Д.И.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Қуық қатерлі ісігі жалпы онкологиялық аурулардың ішіндегі маңызды мәселе болып қала береді. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша жыл сайын дүние жүзінде 600 000-ға жуық адам қуық қатерлі ісігімен ауырады және 200 000-нан астам адам осы аурудан қайтыс болады. 2020 жылы Қазақстанда қуық қатерлі ісігінің 800-ге жуық жаңа жағдайы тіркелді. Қуық қатерлі ісігін емдеуде ерте анықтау өте маңызды, өйткені ол сәтті емдеу мүмкіндігін арттырады және қайталану қаупін азайтады. Қуық обырының жиі қолданылатын скринингтік әдістеріне зэр цитологиясы, цистоскопия және визуалды тесттер жатады. Дегенмен, бұл әдістер дәлдік пен инвазивтілік тұрғысынан шектеулерге ие, бұл ауруды ерте анықтау үшін арнайы биомаркерлерді әзірлеуді негіз етеді және зерттеудің маңыздылығын көрсетеді.

Қатерлі ісіктерді анықтау үшін диагностикалық маркер ретінде EN2 (Engrailed-2) пайдалану бірқатар артықшылықтарға ие. Біріншіден, EN2 қан немесе зэр үлгілерін пайдалану арқылы жүргізілетін инвазивті емес тест, бұл қолдануды жеңілдетеді және науқастарға ыңғайлы. Екіншіден, тест жоғары сезімталдығымен және арнайылығымен ерекшеленеді, яғни қатерлі ісіктің болуын дәл анықтайды және оның асқыну қаупін болжай алады. Бірқатар авторлардың соңғы зерттеулері EN2-ні қуық қатерлі ісігін ерте анықтау үшін перспективалы биомаркер ретінде анықтады. EN2 деңгейін өлшеу тіпті төменгі дәрежелі ісіктері бар науқастарда да қуық қатерлі ісігін ерте анықтауға мүмкіндік береді. Сонымен қатар, EN2 деңгейін бақылау қуық обырын емдеген науқастарда да қайталануды ерте анықтауға көмектеседі. EN2 транскрипция факторының экспрессиясы қатерлі ісіктің әртүрлі түрлерінде, соның ішінде қуық қатерлі ісігінде жоғарылайтындығы анықталған. *Clinical Cancer Research* журналында жарияланған зерттеуде қуық обыры бар 397 науқастың және бақылау тобының 213 дені сау адамның EN2 диагностикалық дәлдігін бағалады. Зерттеу EN2 сезімталдығының 66% және арнайылығы 89% екенін анықтады, бұл қуық қатерлі ісігін ерте анықтау үшін сенімді биомаркер болуы мүмкін екенін көрсетеді. *Journal of Urology* жарияланған зерттеуде қуық қатерлі ісігі бар 90 науқастың когортасында EN2 болжамдық мәнін бағалады. Зерттеу EN2-нің жоғары деңгейі нашар болжаммен байланысты екенін анықтады, бұл EN2 қуық обырында болжамдық биомаркер ретінде де пайдаланылуы мүмкін.

Қуық қатерлі ісігін ерте анықтау үшін арнайы биомаркер ретінде EN2 пайдалануды растау қосымша зерттеулерді қажет етеді. Дегенмен, жүргізілген зерттеулер қолданыстағы скрининг әдістерінің дәлдігі мен тиімділігін EN2 арттыра алатынын көрсетеді.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД ПРЕПОДАВАНИЯ ГИСТОЛОГИИ В КАЗНМУ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Ергазина М.Ж., Есполаева А.Р., Жанбырбаева А.К., Оразакиева Т.Т., Мансурова Ж.Е.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Кафедра гистологии КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова основана в 1932 году. Вот уже на протяжении 91 года формирует у студентов базу или фундамент медицинской науки. Гистология занимает важное место в системе медицинского образования, закладывая основы научного структурно-функционального подхода в анализе жизнедеятельности организма человека в норме и при патологии.

Цель. Оптимизация учебного процесса путем использования современных методов и технологий обучения.

Материалы и методы. Проведен анализ современного подхода к преподаванию гистологии, которые улучшают освоение материала и вызывает большой интерес к предмету.

Результаты. На занятиях используются интерактивные методы обучения, такие как: case-study, TBL, PBL и др. Необходимо отметить проведения интегрированного практического занятия с применением учебной программы – «Анатомических моделей имитации трупа» для студентов 2 курса «Общей медицины» на тему «Кровеносные сосуды» между кафедрами анатомии, гистологии, физиологии. Занятие проведено в Музее кафедры анатомии. Метод обучения показывает логическую взаимосвязь материала интегрируемых дисциплин.

С каждым годом желающие участвовать в олимпиадах и в НИРС увеличивается. Это свидетельствует о повышении интереса к данному предмету.

Сотрудниками кафедры разработан и активно используется комплекс учебно-методических пособий на казахском, русском и английском языках. К ним относятся «Атлас микрофотографии для практических занятий» учебное пособие для стоматологов «Основы гистологии полости рта и зубов», «Атлас по гистологии, цитологии и эмбриологии», «Толковый словарь основных гистологических терминов на четырех языках» и видеолекции. Для анализа гистологических препаратов применяется микроскоп «Primo star», «Axiolab-1», с видеонасадкой, подключенный к экрану телевизора, мультиголовочный микроскоп «Axioscop-2», интерактивные панели.

Учебные комнаты оснащены большим набором цветных таблиц, гистологических препаратов, атласов, схем, электроннограмм, раздаточными материалами.

Вывод. Таким образом, образовательный процесс на кафедре гистологии проводится на высоком методическом современном уровне.

ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСОГЛОТКИ У ЛИЦ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Ергазина М.Ж., Калтаева М.Б., Есполаева А.Р., Оразакиева Т.Т., Каташева Ж.Ч.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Коронавирусная инфекция вызванная штаммом (SARS-CoV-2) привела к возникновению самой большой пандемии в истории человечества и стала причиной многочисленных смертей во всем мире. 11 марта 2020 года в Республике Казахстан было объявлено о пандемии, что привело подходу мультидисциплинарного изучения заболевания.

Для детального понимания тяжести заболевания и эффективных мер реабилитации нами было предложено морфологическое исследование назального секрета больных перенесших COVID-19.

Цель. Изучить реактивность эпителия слизистой оболочки носоглотки у лиц, перенесших COVID-19.

Материалы и методы. Мазок-отпечаток со слизистой оболочки носоглотки забирали с помощью стерильного полимерного тампона-зонда с вязкозным наконечником. Материал переносился на предметное стекло. 10 минут высушивали, фиксировали в спирт-ацетоне (соотношение 1:1) и окрашивался по Романовского-Гимза и Май-Грюнвальду.

Результаты. При изучений мазка-отпечатка выявлено уменьшение реснитчатых клеток. В контрольной группе количество реснитчатых клеток составило 50,3%, в основной группе уменьшились до 6,86%. Многие из них теряли реснички, меняли форму и в цитоплазме были видны вакуоли как признак гидропической дистрофии. В основной группе наблюдается резкое снижение бокаловидных клеток и изменение соотношения между реснитчатыми. Бокаловидные клетки снизились от 5,89% до 2,2%. Количество эпителиоцитов составило 4,63% и 11,78% соответственно. Значительное содержание эритроцитов свидетельствует об усилении проницаемости стенки сосудов и является характерным цитологическим маркером действия повреждающих факторов. Значительное увеличение в риноцитограмме количества сегментоядерных нейтрофилов от 35,6% до 66,2%, также появление мононуклеаров указывает на развитие в носоглотке воспалительно-деструктивных изменений. Появление эпителиоцитов с инвазией нейтрофилов и мононуклеаров свидетельствует о высокой активности воспалительного процесса и агрессивности клеток инфильтрата.

Заключение. Таким образом, цитологические изменения у лиц перенесших заболевания после выписки из клиники оставались очень выраженными, что свидетельствует о высокой чувствительности слизистой оболочки носоглотки к вирусным инфекциям.

БУЫНДАРҒА ПЛАЗМОЛИФТИНГ ӘДІСІН ҚОЛДАНУ ЖӘНЕ ОНЫҢ ӘСЕР ЕТУ МЕХАНИЗМДЕРІ

Желдербаева М.К, Алсеитова Ф.Д, Жанбырбаева А.К, Есполаева А.Р, Бекен З.Д.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазіргі әлемде сүйектердің, сіңірлердің, бұлшықет талшықтарының буындардың тұтастығына әсер ететін көптеген факторлар бар - бұл шамадан тыс физикалық күш салу, әртүрлі жарақаттар алу, қабыну үдерістері, жасқа байланысты өзгерістер т.б. Плазмолифтинг әдісі арқылы дайындалған аутоплазманы зақымдалған тіндер аймағына енгізудің арқасында буындардың қозғалыстық қасиеттері, тірек-қимыл аппараты қалпына келтіріледі, созылулар, дислокациялар және басқа да жарақаттар мүмкіндігінше тез және тиімді емделеді. Плазмолифтинг әдісі - ең жаңа, әрі ең тиімді әдіс болып саналады. Бұл әдіс қауіпсіз, әрі аллергиялық реакциялар тудырмайды және әртүрлі жастағы пациенттердің арасында жүргізіле береді.

Мақсаты. Зақымдалған тіндер аймағына пациенттің тромбоциттермен байытылған қан плазмасын енгізу арқылы буындардың моторлық қасиеттерін және тірек-қимыл аппаратын қалпына келтіру. Нәтижесінде плазманың қалай әсер ететінін бағалау. Заманауи технологияларды пайдалана білу. Пациенттер үшін зиянсыз көмек көрсету.

Зерттеу әдістері. Сертификатталған пробиркаға пациенттің қанын алу. Осы аутоплазманы емдеу аймағына енгізу.

Зерттеу нәтижелері. Қанды центрифугалау нәтижесінде пациентке жоғары мөлшерде тромбоциті бар өзінің қан плазмасы енгізіледі. Тромбоциттер зақымданған тінмен әрекеттескенде олардың дегрануляциясы жүреді және қоршаған микроортаға өсу/трофикалық факторлар бөлінеді – тромбоциттердің өсу факторлары, васкулоэндотелиальды факторлар, инсулин түзуші (IGF) өсу факторы және басқа да қатардағы факторлар. Плазмолифтинг әдісі кезінде белсенді тромбоциттердің саны айтарлықтай артады. Пациенттің 1 мкл плазмасында оның саны бір миллионға жетеді. Қанның пішінді элементтері нәруыздық өсу факторының артуына және қалпына келуін арттырады. Өз кезегінде жасушалардың бөліну үдерісін жеделдетеді.

Қорытынды. Бұл әдістің зақымданған буындарды қалпына келтіріп буын қапшығының фиброзды қабығына байланысқан, құрамында коллагенді-эластинді талшықтары мен жасуша аралық затының синтезделуін жеделдетеді. Осы синтездің нәтижесінде, синовициттер қайта қалпына келеді, буында ауыру сезімі төмендейді, генеративті үдерісті жеделдетеді, сүйек-бұлшық ет жүйесінің қызметін жақсартады, емделу кезеңін қысқартуға ынталандырады.

ПОКАЗАТЕЛИ ЦИТОГРАММЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЖЕНЩИН В РАЗЛИЧНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ.

Кругликовская Т.Ф., Семченкова С.А., Калинина М. С. Адилова М. Г., Алсеитова Ф.Д.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Уровень реактивности эпителия различных типов слизистой оболочки полости рта в качестве индикатора местных и общих нарушений гомеостаза у людей изучен недостаточно.

Цель. Определение эффективности метода подсчета цитогрaмм мазков эпителия покровного типа слизистой оболочки для диагностики функционального состояния организма женщин.

Материалы и методы. Изучены мазки буккального эпителия, окрашенные по Май-Грюнвальду и методике Романовскому-Гимза. По данным цитогрaммы вычисляли индекс дифференцировки эпителиоцитов (ИДиф) слизистой оболочки щеки у женщин в различные периоды менструального цикла, в процессе беременности и в постменопаузальном периоде.

Результаты. Изученная цитогрaмма слизистой оболочки щеки женщин детородного возраста характеризовалась тем, что в постменструальном периоде наблюдалось значительное содержание зрелых поверхностных эпителиальных клеток, что вероятно вызвано влиянием эстрогенов. В предменструальном периоде ИДиф буккального эпителия достоверно снижался. Результаты исследований в постменопаузальном периоде свидетельствуют о том, что снижение уровня эстрогенов, характерное для этого периода, существенно влияют на слизистую оболочку щеки, вызывая угнетение процесса дифференцировки эпителиальных клеток.

У беременных женщин к 24-ой неделе беременности индекс дифференцировки буккального эпителия был значительно меньше показателей небеременных женщин во всех периодах менструального цикла. Торможение процесса дифференцировки и активизация обновления буккального эпителия в предменструальном периоде и во второй половине беременности является, вероятно, следствием возрастания уровня циркулирующего прогестерона.

Выводы. Исследованные нами цитогрaммы буккального эпителия подтверждают, что слизистая оболочка полости рта женщин является мишенью половых стероидных гормонов. К такому же выводу приходят исследователи, изучающие эпителий специализированного типа слизистой оболочки языка. Однако, по данным исследователей эпителий десны жевательного типа имеет более низкую чувствительность к влиянию половых гормонов.

Таким образом, показания цитогрaммы эпителия покровного типа слизистой оболочки полости рта является весьма чувствительным и точным критерием ее функционального состояния.

СИНТЕЗ ИНСУЛИНА БЕТА-КЛЕТКАМИ, ПОЛУЧЕННЫХ ОТ СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК ЧЕЛОВЕКА ПУТЕМ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ

Алжанулы Б., Шарипов К.

Институт молекулярной биологии и биохимии им. М.А.Айтхожина
Алматы, Казахстан

Актуальность. Согласно официальным данным, на ноябрь 2021 года в Казахстане было зарегистрировано 382 тыс. человек с сахарным диабетом, из них 30 тыс. - диабет 1 типа. Единственный способ поддержания жизни пациента с диабетом 1 типа на сегодня – это инъекция инсулина, а потенциально возможной терапией является трансплантация, однако остро не хватает донорный материал. В этой связи использование эмбриональных стволовых клеток и технологии CRISPR/Cas9 видится потенциальным решением.

Цель. Получение инсулин-синтезирующих бета клеток поджелудочной железы из человеческих стволовых клеток путем редактирования генома.

Материалы и методы. С помощью объединения методов CRISPR/Cas9 и лентивирусный вектор, включили экспрессию гена инсулина в стволовых клетках с использованием фактора транскрипции VP64. Уровень экспрессии гена была проверена с помощью методов Real-time ПЦР и Вестерн-блоттинг. Далее полученные клетки были дифференцированы в бета-клетки поджелудочной железы используя протокол, состоящий из 7 этапов и 43 дней.

Результаты. Технология CRISPR/Cas9 обеспечил более чем 900-кратное увеличение активации гена инсулина в стволовых клетках по сравнению с контролем. Экспрессированный инсулин в полученных клетках был успешно выявлен в форме РНК и белка. Процесс дифференциации был закончен, когда клетки экспрессировали маркеры-белки NKX6.1, MAFA и сам инсулин. Экспрессия нужных маркеров на каждом этапе утверждалась только в виде белка либо окрашиванием или Вестерн блоттингом.

Выводы. Регуляция гена инсулина на молекулярном уровне является сложной по своей природе, однако нам стало понятно, что его промотора можно таргетировать и активировать экспрессию с помощью технологии CRISPR/dCas9 в стволовых клетках. Также стало возможным провести дифференциацию стволовых клеток с отредактированным геномом до инсулин-синтезирующих бета-клеток. Полученные результаты потенциально могут стать ценным дополнением к современным знаниям по разработке клеточной терапии для лечения диабета 1 типа.

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ И АДАПТИВНЫХ МЕХАНИЗМОВ ОРГАНИЗМА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ (КАЗНМУ) С РАЗНОЙ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИЕЙ МОЗГА В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПРОДОЛЖАЮЩЕЙСЯ ПАНДЕМИИ COVID – 19

Рыспекова Ш.О., Нурахова А.Д., Джусипбекова Б.А., Молдагалиева Д.Ж.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Особенности конституции и генетические факторы обуславливают нейрофизиологические характеристики функциональной межполушарной асимметрии головного мозга. В норме гармоничная деятельность двух полушарий создает возможность работы мозга в целом. При этом трудности в осуществляемом задании обуславливают процесс межполушарного функционирования. Использование соматотипологического метода дает возможность совершенствовать информационно-методологический подход для определения функционального состояния и способности к адаптации обучающихся, что позволяет наблюдать изменение тактики приспособления у лиц различных типов и описать индивидуальные механизмы адаптации.

Последствия пандемии COVID – 19 определяют наличие дополнительных стрессовых факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья студентов. В связи с этим, представляется актуальным диагностика состояния стресса и исследование стрессоустойчивости обучающихся. Представляет интерес психодиагностическое исследование состояния студентов во время обучения в условиях влияния последствий пандемии COVID – 19. Для этой цели эффективно использовать ряд методик: тесты, физиологические методы оценки асимметрии и другие, также выполнить статистическую обработку данных программой SPSS.

В результате выполнения данной работы предполагается разработка конкретных рекомендаций для повышения стрессоустойчивости студентов, сохранения и укрепления здоровья обучающихся, повышения эффективности их обучения, выработки умения планировать свое рабочее и личное время, усиления жизнестойкости как способности выдерживать стрессовую ситуацию и продуктивно разрешать сложные жизненные и академические ситуации. В свою очередь, увеличение стрессоустойчивости и жизнестойкости влияет на физиологическое состояние студентов, их иммунную систему, что будет способствовать определенным образом профилактике заболеваемости, в том числе - COVID – 19. Потенциальными потребителями указанных результатов являются преподаватели и студенты различных образовательных организаций.

БАЛАЛАРДАҒЫ ТОҚ ІШЕКТІҢ КЕЙБІР ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Искиндинова А.М., Абилова А.А., Искакова Л.А.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Балалар тоқ ішегінің ұзындығы оның бойының ұзындығына сәйкес келеді. Балаларда тоқ ішек бөліктерінің дамуы біркелкі емес. Жаңа туылған нәрестелерде тоқ ішектің майлы өсінділері болмайды, ал таспалары әлсіз білінеді, гаустралар алты айға дейін болмайды. Балаларда тоқ ішектің анатомиялық құрылысы үш-төрт жастан кейін ересек адамдағыдай болады.

Соқыр ішектің пішіні құйғыш тәрізді, ол бала неғұрлым кіші болған сайын соғұрлым жоғары орналасады, ал жаңа туылған балаларда бауырдың астында орналасады. Соқыр ішек неғұрлым жоғары орналасқан сайын жоғарылаған тоқ ішектің дамуы соғұрлым төмен болып келеді. Соқыр ішектің түзілуі бір жасқа таман аяқталады. Аппендикстің пішіні жаңа туылған нәрестелерде конус тәрізді, шажырқайы ұзын болғандықтан өте қозғалмалы, сондықтан іш қуысының кез-келген жерінде орналасуы мүмкін, жиі – ретроцекалды орналасады.

Жоғарылаған тоқ ішек жаңа туылған нәрестелерде өте қысқа - 2–9 см, бір жастан кейін үлкейе бастайды.

Көлденең тоқ ішек жаңа туылған нәрестелерде эпигастрий аймағында орналасады, екі жасқа таман горизонталдыға жақындайды.

Төмендеген тоқ ішек жаңа туылған нәрестелерде тоқ ішектің басқа бөліктеріне қарағанда тарлау болып келеді. Ол аз қозғалмалы және шажырқайы болмауы да мүмкін.

Сигма тәрізді ішек – тоқ ішектің айтарлықтай қозғалмалы және ұзын бөлігі болып табылады. Кіші жамбас астауының толық дамымауына байланысты ол бес жасқа дейін іш қуысында орналасады, содан кейін жамбас қуысына түседі. Оның қозғалмалылығы шажырқайының ұзындығымен негізделеді. Баланың 7 жасына таман шажырқайдың айналасына май тіні жиналып, оның ұзындығы қысқарып, қозғалмалығы азаяды.

Тік ішек балалардың өмірге келген алғашқы айларында салыстырмалы ұзын және толған кезде кіші жамбас астауын толтырып тұруы мүмкін. Жаңа туылған нәрестелерде тік ішектің ампуласы аз сараланған, майлы тіні дамымаған, нәтижесінде тік ішек ампуласы дұрыс бекімейді. Тік ішек 2 жасқа таман толық жетіледі. Балаларда тік ішектің шырышасты негізінің жақсы дамуына, ал бекіткіш аппаратының әлсіз болуына байланысты тік ішектің түсіп кетуі жиі кездеседі. Анус ересектермен салыстырғанда балаларда айтарлықтай дорсалды, яғни. Құйымшақтан 20 мм-дей қашық орналасады.

АУЫР МЕТАЛ ТҰЗЫНЫҢ ҚАН ПЛАЗМАСЫНЫҢ БИОХИМИЯЛЫҚ КӨРСЕТКІШТЕРІНЕ ӘСЕРІН ЗЕРТТЕУ

Қоңтай А., Шалқар А., Шайхынбекова Р.М., Абдрешев С.Н.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қоршаған ортаны ластаушы химиялық заттардың ішінде адам денсаулығына үлкен қауіп төндіретін өндірістік токсиканттар: кадмий, қорғасын, сынап және ұшқыш органикалық қосылыстар және басқалар болып табылады. Ауыр металл тұздары, оның ішінде, кадмий иондары да адам ағзасы үшін аса қауіпті болып саналады, олар қанайналымына, бауыр мен бүйрек қызметінің бұзылуын тудырады.

Кез келген патологиялық процестер алдымен қан жүйесі қызметіне әсер ететіндіктен, қан плазмасының биохимиялық көрсеткіштеріне кадмий ионының зиянды әсерін зерттеу жұмыстары өзекті болып саналады.

Мақсаты. Қан плазмасының биохимиялық көрсеткіштеріне ауыр метал тұзы – кадмий ионының зиянды әсерін зерттеу. Кадмий тұзымен уланған ағзаның кадмий тұздарымен болған өзгерістерін айқындау.

Материалдар мен әдістер. Зерттеу жұмысы ҚР БҒМ ҒК Адам және жануарлар физиологиясы ғылыми зерттеу институтының лимфа жүйесі физиологиясы лабораториясында жүргізілді. Қан плазмасының биохимиялық көрсеткіштеріне ауыр метал - кадмий ионының әсерін зерттеу мақсатында егеуқұйрықтарға 30 күн бойы тәулігіне 1 реттен 1,5 мг/кг кадмий хлоридін сумен бірге беріп отырдық.

Қан клеткаларының морфологиясын (эритроцит, лейкоцит, тромбоцит мөлшерін) анықтауда Sismex КХ-21-гематологиялық анализаторы (Жапония) және қандағы оттегі мөлшері мен рН, иондар мөлшері OSMETECH OPTI CCA-анализаторында анықталды. Жалпы белок мөлшері, мочевина креатинин, аланинаминотрансфераза (АЛТ), аспартатаминотрансфераза (АСТ) мөлшері клиника-диагностикалық “Bio-Lachema-Test” көмегі арқылы анықталды.

Зерттеу нәтижелері. Зерттеу нәтижелерінен ұзақ уақыт ауыр метал тұзымен улану жануарлардың ішкі орта күйіне, қанның биохимиялық құрамына зиянды әсерін көрсететіндігі анықталды. Қанның жалпы белок құрамы, қан тұтқырлығы мен қан плазмасындағы иондар концентрацияларын төмендететіндігі анықталды. Егеуқұйрықтар кадмий қабылдағаннан кейін қан плазмасында калий иондарының азаюы бүйректегі калийдің реабсорбциясының бұзылуымен байланысты болуы мүмкін. Қан плазмасындағы натрий иондарының көбеюі ұлпаларда судың жиналуына және оның қан арналарына келіп құйылуына алып келеді. Осыдан гидремиямен тікелей байланысты тұтқырлықтың, қан плазмасындағы белок құрамының төмендеуі түсінікті болады.

Қорытынды. Егеуқұйрықтарға кадмий хлориді тұздары әсерінен кейін қан плазмасындағы биохимиялық көрсеткіштер өзгеретіндігі анықталды. Бұл өз кезегінде кадмий иондарының кері әсерінен болатындығы анықталды.

TECHNOGENIC SOURCES OF LEAD AND ITS IMPACT ON PUBLIC HEALTH

Abdussadyk D., Beisenova A.
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan

Technogenic sources of lead entry into ecosystems are diverse. Anthropogenic release of lead into the environment is 18 times higher than the natural one.

Due to the burning of coal and oil, 3,600 tons of lead falls annually on the Earth's surface. In large cities of the world, crowded with cars, the content of lead in the atmosphere has already reached concentrations dangerous to human health. When inhaling urban air, large lead aerosols linger in the bronchi and nasopharynx, and those that have a diameter of less than 1 micron enter the lungs, and then penetrate into the capillaries and red blood cells. The signs of lead poisoning include anemia, persistent headaches, and muscle pain.

Lead enters the blood with food in the form of divalent Pb^{2+} , less often tetravalent Pb^{4+} . Lead enters mainly into erythrocytes (up to 90%), namely, into their hemoglobin fraction (up to 80%).

Until now, some enterprises in Kazakhstan have been emitting process gases into the atmosphere without proper dust treatment, which is a source of heavy metals such as lead. This leads to an increase in the incidence of allergies and asthma among residents.

The negative impact of lead is due to the fact that it accumulates in the kidneys and liver, causes cancer, adversely affects the nervous system, and accumulates in the tissues of the male reproductive system, which can cause serious pathologies.

Thus, the main technogenic sources of lead include combustion of automobile fuel; mining enterprises; non-ferrous and ferrous metallurgy; thermal power engineering, working on the combustion of coal and oil; organic and mineral fertilizers; pesticides; factories.

ГЕНДЕР ЭКСПРЕССИЯСЫНЫҢ РЕТТЕЛУІНДЕГІ МИКРО РНҚ РӨЛІ

Қыдырбаева Ә.Қ., Бибала Ұ.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Адам геномын зерттеу барысында, ДНҚ молекуласының 75 пайызға жуығы РНҚ молекуласын синтездейтіндігі анықталды. Бірақ, ДНҚ-ның 3 пайызы ғана қандайда бір ақуыздарды синтездейтін РНҚ кодтайтындығы анықталды. Жасушадағы РНҚ молекуласының көп бөлігі кодталмайтын РНҚ болып табылады. Кодталмайтын РНҚ қызметтері көп уақытқа дейін белгісіз болып келді. Соңғы жылдары ғана олардың қызметі анықтала бастады.

Микро РНҚ – ұзындығы 22 нуклеотидті құрайтын шағын кодталмаған РНҚ молекулалары. Олар алғаш рет *Caenorhabditis elegans* нематодасынан табылды. Көпшілік miRNK генішілік ДНҚ тізбектерінен, негізінен интрондардан және аздаған бөлігі геннің экзондардан транскрипцияланады және алғашқы ргі-miRNK процессингтен өтіп, жетілген микро РНҚ-ларға айналады. Кей жағдайларда, генаралық нуклеотидтерден де транскрипцияланатыны анықталған. Көп жағдайда, микроРНҚ-лар жетілген ақпараттық РНҚ-лардың 3'UTR трансляцияланбайтын аймағымен байланысып, aRNK экспрессиясын төмендетеді. Сонымен қатар, miRNK-лар aRNK-лардың 5'-UTR аймағымен байланысу арқылы және геннің промоторлық аймағымен байланысу арқылы белгілі бір жағдайларда гендер экспрессиясына әсер ететіндігі анықталған. Кейінгі жүргізілген зерттеулер miRNK-лардың транскрипция жылдамдығына әсер ету үшін және тіпті транскрипцияны бақылау үшін әртүрлі субклеткалық аралықтарда қозғалатындығы анықталған.

Бірнеше мың микроРНҚ адам геномында кодталған, әртүрлі сигналдық жолдарға қатысатын жасушалық үдерістерді реттеуші құрылымдар болып табылады. Олар ағзаның жеке дамуы үдерістеріне, жасушалардың бөлінуіне, жіктелуіне, жойылуына, эмбриондық кезеңде мүшелердің негізінің қалыптасуына қатысады. Жасушаның күйіне байланысты микроРНҚ әсері өзгеріп отыратындығы анықталған. Түрлі ауруларда микроРНҚ деңгейіндегі өзгерістер анықталғанан кейін, оларды биомаркерлер ретінде онкологияда, қан жүйесінің көптеген ауруларында, қант диабетіне диагноз қою және алдын-алу жұмыстарын жүргізуде бүгінгі күнде зерттеулер жүргізілуде.

Бүгінгі күнде микроРНҚ гендер экспрессиясын реттеудегі рөлінің маңыздылығы күмән туғызбайды. Оларды алуан түрлізерттеу саласы қа және оның әсер етуінің нақты механизмдері анықталуда. МикроРНҚ зерттеу жасушаішілік реттелуді фундаментальдық жағынан ғана маңызды емес, сонымен қатар бүгінгі күнде кең таралған ауруларды диагностикалау, алдын-алуда тәжірбиелік маңызы да зор.

CONGENITAL MALFORMATIONS OF THE FETUS

Onaibekova A.K., Kashaganova Zh.A.
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan.

Relevance. According to the World Health Organization, 6-7% of children with congenital malformations are born annually while in 40% of cases these are severe defects requiring medical, surgical and aesthetic correction, that the main efforts should be directed at preventing the birth of children with congenital anomalies.

Purpose of the study. To objectively evaluate the feasibility of effectiveness to fight with congenital diseases among children and to organ transplantation of genetically modified animals to indicate the need to develop animal donation

Materials and methods. State utility company on the right of economic management city polyclinic 6 materials and patients. Used preparation, morphometric, visual methods of studying the external and internal structure of the heart.

Results. The result shows comparative results of congenital diseases in state utility company on the right of economic management city polyclinic 6 in Uralsk in 2021 and 2022 years. We can notice increasing trend of diseases among children by several types of congenital diseases. In addition, the most abundant type of congenital disease is congenital heart diseases, 45% babies are born each year in Uralsk.

Conclusion. The formation of defects occurs during the period of embryonic morphogenesis as a result of disruption of the processes of reproduction, migration, differentiation and cell death. The delay in cell differentiation causes immaturity or persistence of embryonic structures, and its complete stop causes aplasia of an organ or part of it.

С.Д. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНДЕ ШЕТЕЛДІК СТУДЕНТТЕРГЕ МЕДИЦИНАЛЫҚ ГЕНЕТИКА ПӘНІН ОҚЫТУ

Жүзжан Қ.Е., Қыдырбаева Ә.Қ., Танеева Г.Т., Нургалиева А.К., Джунусова М.Ж.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Шетелдік студенттерге медициналық білім беру Қазақстандағы жоғары білімнің маңызды бөлігінің бірі. Медициналық генетика - бұл халықаралық медицинада білім алушы студенттер үшін маңызды және міндетті пән. С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университетіндегі медициналық студенттерге арналған генетика пәні бойынша қазіргі оқу бағдарламасы негізінен теорияға негізделген негізгі және клиникалық материалдарды қамтиды. Медициналық генетиканы медицинаның әртүрлі аспектілеріне біріктіру және студенттерді генетиканың практикалық және клиникалық аспектілерімен таныстыру болашақ жас дәрігерлердің біліктілігін арттыруда шешуші рөл атқарады.

Мақсаты. медицина студенттерінің генетика пәні бойынша тәжірибелік сабақтардың теориялық және практикалық маңыздылығына қатысты көзқарасын бағалау болды.

Зерттеу әдісі. С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университетінің 50 студентіне толтырған арнайы құрастырылған сауалнаманың көмегімен жүргізілді. Студенттер медициналық оқу орнында білім алу уақытының екінші семестрінде оқытылатын медициналық генетика пәні бойынша практикалық сабақтарға қатысып, кейс- командалық оқыту әдісі бойынша (TBL – Team Based Learning) білімдерін ұштады (екі кредиттік курс шеңберінде). Сауалнама барысында студенттерден медициналық генетика пәні бойынша жүргізілген командалық оқыту әдісінің сапасы мен оқыту әдістері, сондай-ақ пәннің маңыздылығы туралы сұралды. Деректерді талдау Excel 2007 нұсқасында жүргізілді.

Зерттеу нәтижелері. студенттердің көпшілігі (65%) медициналық генетика пәнін түсіну оңай және есте қалғанын айта отырып, тұқымқуалаушылық принциптерін жақсырақ түсінуге көмектесті деп жауап берген. Сонымен қатар, студенттердің 70% - ы медициналық генетика пәнін оқуға және зерттеуге деген қызығушылығының артқанын айтты. Ашық сұраққа жауап бере отырып, студенттердің 30% - і оқытушылар клиникалық мысалдар келтіріп, студенттерге ситуациялық жағдай туғызып, зерттеулер жүргізгені өте тиімді болғанын атап өтті.

Қорытынды. медициналық білім берудің тәжірибелік аспектісі үнемі өзгеріп отырады және медициналық білім беру саласында оқу жоспарлары осы өзгерістердің жоғары жылдамдығына ілесу үшін жаңа білім беру әдістерін қамтуы керек. Медициналық генетикалық пәні бойынша білім берудегі әрбір пән тәжірибелік сабақтарының талаптарын қанағаттандыруы үшін студенттерді ауруханалардағы генетикалық науқастарға дұрыс диагноз қоюға, зертханалық генетикалық сынақтарды талдауға және осы мәселе бойынша кеңес беруге дайындау тәжірибелік дағдымен қатар озық оқыту әдістерімен бірге жүруі керек.

МЕДИЦИНАЛЫҚ БІЛІМ БЕРУДЕГІ ИННОВАЦИЯЛЫҚ ӘДІСТЕРДІ ЕНГІЗУ: ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ ЖӘНЕ КЕМШІЛІКТЕРІ

Молдакарызова А.Ж.

С.Д.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

XXI ғасырдың медициналық білім беру жүйесі - студенттерге білімді тікелей оқытуға негізделген және бүгінгі күннің талаптарына сәйкес инновациялық дәріс пен инновациялық оқытудың негізгі құралдарының бірі болып табылады. Отандық жоғары медициналық білім беруді жаңғырту және құзыреттілік тәсілдің басымдығына сәйкес сипатталады. Инновациялық әдістің ерекшеліктері: білім алушыға білім берудің басты құндылығы мен мақсаты ретінде бағдарлану процесін түсіндіру (аксиологиялық); әр студенттің даралығын дамыту (жеке көзқарас); шығармашылық әлеуетін дамыту (іс-әрекет); өзінің өмірлік міндет- мақсаттарын, кәсіби қызметке, қоғамға және т. б. қатысты өз бетінше шешуге ынталандыру (синергетикалық). Инновациялық білім берудегі белсенді оқыту - ең алдымен студенттерді оқу материалын игеру процесінде белсенді ойлау және практикалық іс-әрекетке итермелейтін оқытудың жаңа формалары, әдістері мен құралдары. Мұндай әдістер жүйесін қолдану негізінен мұғалімнің дайын білімді ұсынуына, оларды есте сақтауға және көбейтуге емес, белсенді ойлау және практикалық іс-әрекет процесінде студенттердің білім мен дағдыларды өз бетінше игеруіне бағытталған деп болжанады. Студенттердің танымдық белсенділігін дамыту құралы ретінде белсенді оқыту әдістерін ойлауды қалыптастыруды басқару мақсатында қолдануға ең қызықты әдістердің үш тобына бөлуге болады. Бағдарламаланған оқытудың, проблемалық, интерактивті (коммуникативті), инновациялық әдістері медициналық білім беру артықшылығына ие. Оқытудың инновациялық әдістері екі бағытта: білім беру және тәрбиелеу бойынша жүзеге асады.

Инновациялық әдіс артықшылықтары басым екенін біз қарастырған оқыту технологиялары: клиникалық кейс әдістері, тақырыптық кроссвордтар мен синквейндер құрастыру, ситуациялық тапсырмалар дайындау инновациялық білімнің артықшылығы болып табылады. Олар барлық негізгі білім беру жүйелері мен тәсілдерінің элементтерін үйлесімді үйлестіруге мүмкіндік береді: ақпараттық, жеке, белсенділік; оқытуға құзыреттілік тәсілді қалыптастыру; студенттердің жалпы мәдени және кәсіби білім деңгейін арттыру.

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗНАНИЙ ПО МОЛЕКУЛЯРНОЙ БИОЛОГИИ: ПОНИМАНИЕ И ПРЕДСТАВЛЕНИЙ СТУДЕНТОВ О МОЛЕКУЛЯРНЫХ МЕХАНИЗМАХ

Молдакарызова А.Ж., Нурпейсова И.К.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Молекулярная биология - это краеугольный курс для подготовки талантов в области наук о жизни и медицины. На примере этого курса в преподавании рассматриваются реконструкция системы знаний, разработка образовательных программ, обмен образовательными ресурсами, инновационное обучение и создание идеологических моделей образования. Основываясь на достижениях научных исследований, принимая во внимание специфику дисциплины и обучения, в ходе преподавания этого курса был изучен и внедрен на практике комплексный режим реформирования учебной программы. Этот режим основан на научных исследованиях, образовании и медицине, а также на разработке курсов, на общении и сотрудничестве. Общее пространство "обмена, практики, открытости и информатизации" было создано для достижения свободной и независимой интеграции студентов медицинского университета, мотивированных усвоением знаний, что привело к эффективному обучению студентов.

На фоне всестороннего продвижения преподавания молекулярной биологии в Медицинском университете им. С.Д. Асфендиярова на профессиональных курсах было проведено концептуальное и теоретическое проектирование с целью реализации фундаментальной задачи понимания молекулярных механизмов предмета. В этой работе были рассмотрены темы, изучаемые в курсе "Молекулярная биология", глубоко изучены теоретические и практические элементы и молекулярные механизмы, содержащиеся в курсе. Была разработана соответствующая учебная программа, применен метод кейс-обучения для их практического применения в преподавании. Чтобы проверить эффект от внедрения, анкеты были разосланы 1000 студентам четырех специальностей (общая медицина, педиатрия, стоматология, фармация). Результаты исследования показали, что теоретическая подготовка, основанная на конкретных примерах, может лучше повысить осведомленность студентов первого и второго курсов. Соответственно, можно укрепить знания студентов, сформировать хорошие практические навыки и образовательные ценности, а также изначально достичь цели теоретического преподавания профессиональных курсов.

МИТОХОНДРИАЛЫҚ АУРУЛАР

Сапарбек Қ.М., Бейсенова А.Ж.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазіргі уақытта генетикалық аурулар популяцияда көптеп кездеседі. Митохондриялық аурулар-митохондрия мен ядродағы орналасқан гендер мутациясы әсерінен митохондрияның құрылысы мен қызметі бұзылатын тұқым қуалайтын аурулардың үлкен тобын құрайды. Митохондриялық тұқымқуалау аурулары тек анасынан ғана ұрпақтарына беріледі. Егер мутация орын алса, метаболизм ауыр жүреді.

Мақсаты. Митохондриялық тұқымқуалайтын аурулар, олардың даму механизмдері, жіктелуі, негізгі клиникалық белгілері мен алдын алу жолдары туралы ақпараттармен бөлісу арқылы оның маңыздылығы жайлы түсініктер қалыптастыру.

Материалдар мен әдістер. Теориялық әдіс (жалпы әдеби шолу), дәлелді медициналық деректер базасынан (PubMed, Cyberleninka, e-library, The Cochrane Library, Google Scholar) мақалалар оқу, статистикалық ақпараттарды жинақтау, талдау.

Зерттеу нәтижелері. Митохондриялық ДНҚ геномы (мт) 13 полипептидті кодтайтын, митохондриялық тыныстық тізбегінің 5 кешеніне кіретін гендерден, тасымалдаушы РНҚ 22 гені, рибосомдық РНҚ 2 генінен тұрады. 2021 жылы мұндай ауруларға душар етуші 350-ден астам гендер анықталған. Митохондриялық ДНҚ мутациялары ірі делециялар, құрылымдық және синтездік гендердің нүктелік мутациялары түрінде болуы мүмкін.

Қорытынды. Жоғары да атап өткендей, митохондриялық аурулардың көпшілігі мутациялармен сипатталады. Ал мутациялардың механизмдерін зерттеудің және түсінудің үлкен теориялық және тәжірибелік мәні бар. Өйткені, адамның көптеген тұқымқуалайтын ауруларының себебі осы мутациялар болып табылады. Популяцияда мұндай аурулардың және олардың әсерінен болатын өзгеде бұзылыстарды емдеу, ерте диагностикалау мен алдын алу, және келешек ұрпақтың дені сау болуы үшін дәрігерлердің біліктілігі, мемлекеттің медициналық көмекпен қамтамасыз етуімен қатар ата-аналарының денсаулығы, отбасын дұрыс жоспарлау, ол үшін репродуктивті орталықтарға жүгіну және халық арасында жалпылама генетикалық сауаттылықты арттыру өте маңызды.

THERAPEUTIC AND COSMETIC PRODUCTS BASED ON SILVER NANOPARTICLES

Kaliyeva A.M.^{1,*}, Berillo D.A.^{1,2}, Zhakypbekova S.S.¹, Kirgizbaeva A.A.¹, Kurmangali A.D.¹

1 Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan

2 Satbayev University, Almaty, Kazakhstan

A new direction of modern medicine in the development of medicinal substances is the formation of a complex between known drugs and silver nanoparticles (AgNPs), which opens up the possibility of enhancing their pharmacological action. AgNPs have special physicochemical properties and have exceptional biological activity. This property allows them to be used in antibacterial, antifungal, antiviral, anti-inflammatory and antitumor therapy.

The aim of this work is to develop new nanocomposite materials based on silver nanoparticles stabilized by natural biopolymers. In this study, AgNPs synthesized using glucose as a reducing agent were studied. The conditions for the synthesis of silver nanoparticle sols and stabilization of systems using various modifiers have been studied. Physicochemical studies of sols of synthesized silver nanoparticles and the biochemical activity of composite systems have been carried out. Gelatin was used as the basis for gel formation. Changes in dispersion, density, viscosity, pH and electrochemical characteristics of gel compositions were investigated. The resulting gelatin-based composite mixtures filled with nano dispersion of various modifiers were subjected to ultrasonic treatment for homogenization and sterilization. After stabilizing the viscosity of gel systems and increasing the electrical conductivity, the biological activity of the system increases. It is shown that the use of a gel mixture of nano dispersed fillers, including metal nanoparticles, can directly affect the structure of the system and correct the properties of the resulting composition.

The results of this study demonstrate the positive effect of combining metal nanoparticles with a natural biopolymer and are suitable for various biomedical applications.

COVID-19 И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Имашева Т.Б., Бижигитова Б.Б.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. В условиях текущей пандемии сопровождение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями требует особо пристального внимания врачей. Многочисленные исследования демонстрируют, что у значительного числа пациентов, у которых развиваются тяжелые симптомы COVID-19, имеются сопутствующие заболевания, из которых сердечно-сосудистые заболевания регистрируются у 10–30% стационарных пациентов.

В связи с этим, изучение особенностей течения COVID-19 в группах больных с наличием заболеваний сердечно-сосудистой системы, а также факторов, ассоциированных с его тяжелым течением является актуальным.

Цель. Изучить клинико-лабораторные отличия COVID-19 у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также выявить факторы, ассоциированные с его тяжелым течением у этих больных.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 547 историй болезней с подтвержденным диагнозом COVID-19, ROC-анализ.

Результаты. В результате проведенных исследований выявлено, что в группе больных COVID-19, страдающих ССС превалировали лица старше 65 лет с тяжелым течением COVID-19. Из сопутствующих заболеваний у них статистически значимо чаще встречались сахарный диабет, заболевания легких и ожирение. В группе больных с ССС чаще отмечался повышенный уровень глюкозы в крови, общий белок и мочевины. По показателям объективного клинико-инструментального исследования пациенты с ССС были в 1,75 раза чаще подвержены гипоксии, в связи с уровнем сатурации ниже 94%, а также в 4 раза чаще встречалось тахипноэ.

Многофакторный логистический регрессионный анализ показал, что наличие сахарного диабета, ожирения, возраст, уровень глюкозы и низкая сатурация были статистически значимо связаны с тяжелым течением COVID-19 у больных с ССС.

Выводы. Пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы подвержены более тяжелому и длительному течению COVID-19 по сравнению с пациентами без патологии ССС. Анализ комбинированного влияния факторов на формирование тяжелого течения COVID-19 показал, что возраст, низкий уровень сатурации наряду с наличием ССС в анамнезе, вносили основной вклад в развитие более тяжелого течения инфекции.

ТРАДИЦИОННЫЙ МЕТОД ВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ ПО БИОХИМИИ И ЕГО РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ

Булыгин К.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Важность исследования связана с широким внедрением в практику высшей школы интерактивных методов и тенденцией к применению инновационных технологий в обучении.

Методы. Основными методами исследования явились:

- изучение и анализ психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования;
- анализ содержания различного дидактического материала;
- наблюдение за учебной деятельностью студентов на занятиях;
- педагогический эксперимент, предназначенный для выявления эффективности предлагаемых интерактивных материалов на рубежном контроле по биохимии в медицинском университете.

Результаты. При традиционном методе обучения, включая традиционный метод проведения рубежного контроля, большая часть студентов получила удовлетворительные оценки (50-74 баллов) как в ходе текущего, так и рубежного контроля (43,1% и 45,8% соответственно). Доля других оценок при данном подходе была меньше и составляла для неудовлетворительного уровня (0-49 баллов) - 36,1%; хорошего уровня (75-89 баллов) – 9,8%, отличного уровня (90-100 баллов) – 3,3%. Однако количество неудовлетворительных и хороших оценок было одинаковым (20,8%) и превышало количество отличных оценок на 8,3%.

Максимальное количество неудовлетворительных оценок по текущему контролю получили студенты, обучаемые в традиционном формате (41,1%). Подобная тенденция была характерна и для рубежного контроля: доля неудовлетворительных оценок за рубежный контроль, проводимым традиционным методом, была больше, чем при использовании интерактивных методов оценивания на 2,3%.

Выводы.

- 1) Традиционный метод обучения на практических занятиях сопровождался относительно высоким количеством неудовлетворительных баллов текущего контроля
- 2) Оптимальным методом оценивания рубежного контроля при традиционном методе обучения на практических занятиях является интерактивный режим

МОЛЕКУЛЯРНЫЕ ОСНОВЫ КАНЦЕРОГЕНЕЗА

Танеева Г.Т.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Канцерогенез является результатом воздействия на человека экзогенных и эндогенных. К первым относятся факторы окружающей среды и образ жизни. Внутренние генетически обусловленные факторы, репарация ДНК. Внешние факторы — мутагены и канцерогены окружающей среды. Экзогенные факторы имеют превалирующее значение на стадии инициации рака. Хорошо известно, что ионизирующая радиация и химические мутагены вызывают опухоли. Критическим событием этой стадии является образование аддуктов ДНК, среди которых особый интерес представляют окислительные повреждения, индуцированные активными формами кислорода (АКФ). АКФ являются медиаторами радиационного поражения, а также продуцируются под влиянием многих мутагенов непрямого действия и так называемых негенотоксичных канцерогенов. Кроме того, АКФ образуются на стадии промоции и выступают посредниками воспалительной реакции и апоптоза через активацию редокс-чувствительного транскрипционного фактора NF- κ B. Модифицированная под влиянием АКФ и других электрофильных молекул, ДНК подвергается репарации, а нерепарированные повреждения препятствуют репликации и/или трансформируются в мутации и структурные повреждения хромосом. Аддукты ДНК и цитогенетические нарушения в виде микроядер, обменов сестринских хроматид и хромосомных аберраций расцениваются как ранние маркеры канцерогенеза, тогда как генные мутации приводят к отдаленным последствиям, например, к активации проонкогенов либо подавлению их супрессоров, что проявляется на поздних стадиях. К генетическим свойствам организма, предрасполагающим к онкопатологии, относятся дефекты в системах биотрансформации ксенобиотиков. Другим важнейшим фактором риска является нарушение репарационных функций. Так, установлено, что 0,5 % популяции человека гетерозиготна по мутациям в гене hMSH2, который участвует в репарации неспаренных оснований (mismatch repair), и эти мутации связаны с высокой частотой возникновения рака толстого кишечника. Накапливаются доказательства, что наследственный неполипозный колоректальный рак обусловлен мутациями в этом и других сопряженных генах (hMLH1 и hPMS2). Мутации в генах BRCA1 и BRCA2, преимущественно контролирующих репарацию двунитевых разрывов ДНК, повышают риск рака молочной железы и яичника, поэтому могут служить биомаркерами предрасположенности к этим заболеваниям. Таким образом, на первой стадии канцерогенеза одной из главных мишеней для превентивного действия антимуагенов являются репарационные системы, при этом преследуются цели восстановления структуры поврежденной ДНК и уменьшения количества фиксированных мутационных событий. В связи с ролью АКФ в инициации и промоции рака большой интерес вызывает система эксцизионной репарации оснований (base excision repair, BER), т.к. именно с ее помощью осуществляется репарация окислительных повреждений ДНК.

МОЛЕКУЛАЛЫҚ БИОЛОГИЯНЫҢ ПЕРСПЕКТИВАСЫ

Төлекбек А.Д., Мустафаева А.Ж.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Қазіргі уақытта молекулалық биология әдістерін қолдана отырып, адам өмірінде қолданылатын құнды өнімдер алынып отыр және зерттеулердің одан әрі ілгерілеуі жалғасуда. Ғалымдардың пікірінше, молекулалық биология саласындағы жұмыстардың арқасында жақын арада нарықта құнды өнімдер пайда болады: жаңа азотты фиксациялайтын өсімдіктер; қоршаған ортаны ластайтын мұнай-химикаттарды алмастырғыштардың қалдықтарын өңдеуге арналған микроорганизмдер; гендік терапия өнімдері.. Биотехнологияның көптеген перспективаларына қарамастан, зертханалық зерттеулердің нәтижелерін тәжірибеде қолдану кезінде туындайтын мәселелер туралы айтпаса болмайды; молекулалық биология әдістері қымбат болуы, фармацевтикалық препараттардың синтезі ұзақ токсикалық пен қауіпсіздік сынақтарына байланысты үлкен қиындықтары және молекулалық биология саласындағы жаңа мамандарды сапалы дайындау қажет.

Молекулалық генетиканың тағы бір бағыты-ген мутациясын зерттеу. Қазіргі білім деңгейі осы нәзік процестерді түсініп, оларды өз мақсаттарында пайдалануға мүмкіндік береді. Жасушаға қажетті генетикалық ақпаратты енгізуге мүмкіндік беретін гендік инженерия әдістері әзірленуде. 70-ші ж. электрофорез арқылы ДНҚ фрагменттерін таза түрде бөліп алу әдістері пайда болды. Мүшелер мен тіндерді клондау-трансплантология, травматология және медицина мен биологияның басқа салаларындағы бірінші міндет. Клондалған органдар көлік апаттарына немесе басқа апаттарға ұшыраған адамдар үшін, егде жастағы ауруларға (тозған жүрек, бауыр ауру және т.б.) байланысты түбегейлі көмекке мұқтаж адамдар үшін қажет. Клондаудың ең көрнекі әсері - баласыз адамдарға балалы болу мүмкіндігін беру. Ғалымдар адам геномының сипаттамасын жоспарланған мерзімнен әлдеқайда ертерек ала алды (2005-2010). Адам геномында 30 — дан 40 мыңға дейін ген бар екені анықталды. Адам геномының анықталуы фармацевтика өнеркәсібі үшін үлкен, сапалы жаңа ғылыми ақпарат берді. Алдағы 10-15 жылда пайда болатын жаңа технологиялар көмегімен жанама әсер етпей, ауру органға тікелей әсерлесетін дәрілер шындыққа айналады. Трансплантология сапалы жаңа деңгейге шығады, жасушалық және гендік терапия дамиды, медициналық диагностика түбегейлі өзгереді.

ИССЛЕДОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ЛЕЙКОЦИТОВ И ЛЕЙКОЦИТАРНЫХ ФОРМУЛ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ СКВ

Тәсібекова Г.Т., Кенжебаева Ж.У.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Системная красная волчанка - системное аутоиммунное заболевание с мультисистемным поражением, связанное со значительной заболеваемостью и смертностью. Гематологические нарушения являются общими показателями у пациентов с системной красной волчанкой. Ни один из критериев не может определить дифференциацию лейкопении и лимфопении у этих пациентов от снижения количества лейкоцитов, вызванного иммуносупрессивной терапией или другими причинами. Таким образом, очень важно определить и дифференцировать гематологические нарушения как проявление системной красной волчанки, которые не были вызваны из-за лечения системной красной волчанки или как часть другой клеточной дискразии крови.

Цель. Оценить, коррелирует ли изменения числа лейкоцитов с уровнем активности заболевания при каждом посещении и может ли изменение быть полезным для прогнозирования изменений активности заболевания.

Материалы и методы. Образцы крови больных людей с СКВ и гематологический анализатор Mindray BC-3000.

Результаты. Мы изучили 157 визитов у 45 пациентов с СКВ (продолжительность заболевания ≤ 5 лет при поступлении). В зависимости от количества лейкоцитов периферической крови заболевания, больных СКВ разделили на три группы. Уровень лейкоцитов I группы от 1,2 до $4,0 \cdot 10^9/\text{л}$ (в среднем $2,8 \pm 1,2$) 8 больных, II — количество лейкоцитов в норме 17 больных - от 4,2 до $8,9 \cdot 10^9/\text{л}$ (в среднем $7,0 \pm 1,8$), III-количество лейкоцитов выше нормы 20 больных – $9 \cdot 10^9$ выше / л (в среднем $13,5 \pm 5,8$). При оценке клинической характеристики группы пациентов с СКВ установлено, что в обеих группах преобладают женщины в возрасте от 25 до 44 лет.

Выводы. В качестве причины лейкоцитоза мы предположили, что он может быть вызван высокой дозой ГК, используемой в лечебных целях, и возбуждением другого инфекционного заболевания наряду с СКВ.

ОПТИМИЗАЦИЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ОПУХЛЕВЫХ КЛЕТОК НА ИСККУСТВЕННОЙ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

Кенжебаева Ж.У., Тәсібекова Г.Т.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Клетки эпителиев расположены в виде сплошных пластов, покрывающих большие поверхности. Способность образовывать пласты сохраняется у эпителиев и при выращивании их в культуре тканей вне организма. Распределяясь пластом и функционируя как единый пласт, эпителий надежно отграничивает подлежащие ткани от внешней для них среды.

Цель. Оптимизация культивирования опухлевых клеток на искусственной питательной среде

Материалы и методы. В качестве объекта исследований были использованы клеточная линия клеток *HeLa*, питательная среда DMEM, фетальная сыворотка КРС, гентамицин, глютамин, PBS 1x, Tween-20, 96% этиловый спирт, 70% этиловый спирт, эозин.

В данной работе были использованы следующие методы: Изучение морфологических характеристик культур клеток методом окраски раствором эозина.

Результаты. Для *HeLa* были подобраны концентрации в ряде 500, 1000 и 2000. Так как площадь лунки составляет 7 см², умножаем каждую из них на эту цифру. Получаются 3500, 7000 и 14000. В результате подсчета клеток было выявлено количество клеток в одном миллилитре, оно составляло $\approx 1\ 166\ 550$ кл/мл, исходя из этого, в одном микролитре ≈ 1166 кл/мкл. Чтобы определить нужные концентрации для засева в лунки, полученные концентрации делим на количество клеток в одном миллилитре. В итоге получаются 3, 6 и 12 мкл: Клетки *HeLa* имеют овальные и круглые формы. Органоиды ярко выражены. Клеточная стенка толстая и выделены, также цитоплазма плотная. Концентрация клеток больше, соответственно количество больше. Можно заметить их ядро и ткани, которые между собой соединяются и распластываются по покровному стеклу.

Выводы. По морфогенезу клетки являются эпителиоподобными. Были изучены морфологические характеристики культуры клетки методом окраски раствором эозина: *HeLa* – эпителиоподобные, также были подобраны разные оптимальные концентрации для характеристики культуры клетки: для *HeLa* – 1:1000.

THE BIOLOGICAL AND THERAPEUTIC PROPERTIES OF DRIED MARE'S MILK

Kossaliyeva G.B., Zaparkulova K.A., Dossymbekova R.S., Omirzakova K.K., Sarsenbayeva U.

Asfendiyarov Kazakh National Medical University

Background. Modern and traditional medicine uses dried mare's milk and koumiss to effectively treat pulmonary tuberculosis. It is recommended in diseases of the gastrointestinal tract, liver, anemia to strengthen the immune and nervous system.

We focused on approximately 100 scientific studies about mare's milk. A numerous articles studied the chemical composition of mare's milk and its uses in medicine. According to result of this research, we interested to study and to compare the chemical composition of dried mare's milk with dry koumiss.

The aim of research work. To determine the physico-chemical properties of dried mare's milk and dried koumiss.

Material and methods. We purchased dried mare's milk and dry koumiss from TOO "EurasiaInvestLtd" companies. By MilkoscanF1 was defined fat content, proteins, lactose, density, acidity, casein and ash parameters. However, have used formol titration, colorimetric and refractometric methods.

Results. Results of this studies showed that the chemical components and vitamins of dried mare's milk (moisture content 4.77%, protein 2,84%, fat 0,91%, lactose 3,78%, ash 3,56%, acidity 6,97 °T, density 1020,7g/L and casein 1,61%) have been incredibly less than dried koumiss (moisture content - 7.35g, protein- 24,86g, fat - 26,25g, lactose -36,70g and ash 3,76g). It indicates dried mare's milk is used as a raw material for producing koumiss and as baby food. The powder of dried mare's milk, after reconstitution with water and soaking for two days, is converted into natural koumiss. Dried mare's milk powder, after dissolving in water can be consumed as natural koumiss.

In dry koumiss Vitamin C (71, 3 mg/%) and D (20, 5% mg/%) have significantly high by compare dry mare's milk Vitamin C (33, 6 mg/%) and D (17,0 mg/%). It suggests that vitamin C has a high nutritional value due to its resistance to oxidation and antiinflammatory properties. Ascorbic acid plays an important role in the clinic and pathogenesis of pulmonary tuberculosis. Also, the therapeutic properties of koumiss attribute its positive effect to the high content of vitamin C.

Mare's milk and koumiss are valuable sources of vitamin A, a vital nutritional factor. Vitamin A participates of the formation of protective proteins - immunoglobulins and lysozyme.

At the results in dry mare's milk Vitamin E (2,8 %) has slightly less than dry koumiss (4,8%). Vitamin E (α -tocopherol) - is the best antioxidant, protecting unsaturated cell membrane lipids from peroxidation. Vitamin E deficiency leads to infertility in animals, muscle weakness and dystrophy and liver necrosis.

Conclusion. In present study reveals promising areas where dry mare's milk and dry koumiss can be application for preventive purposes and therapeutic various diseases. Such as pulmonary tuberculosis, anemia, diabetes mellitus, obesity, nerve diseases, inflammatory diseases of the stomach and intestines. Due to a high percentage of nutrients, including vitamins and amino acids, contribute to immunomodulation, increasing the adaptogenic properties of the body

СЛУЧАЙ ЗАРЕГИСТРИРОВАННОГО ВЛИЯНИЯ МЕДИТАЦИИ НА МОЗГ ЧЕЛОВЕКА И НЕЙРОПЛАСТИЧНОСТЬ

Оразымбет Қ.Б.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Практика медитации приносит изумительный набор позитивных неврологических последствий — от изменений в объеме серого вещества до уменьшения активности в центрах мозга, и улучшение взаимосвязей между участками мозга.

Цель. Выявление возможных нейропластических изменений в головном мозге человека в результате практики медитации.

В нашем исследовании предпринята попытка сравнить выполненного с целью получения ответа на вопрос о том, вызывает ли практика освоения медитации на нейропластические изменения мозга. Речь идет о макроуровне, связанном с изменением сетевой структуры мозга, обеспечивающей взаимосвязь между различными мозговыми областями. Доктором Джо Диспенза было проведено исследование добровольцев, практиковавших медитацию (mindfulness meditation) каждый день по 1 часу, на протяжении 8 недель. Показано, что медитация может изменять мозговую деятельность и иммунную функцию в позитивном направлении. исследования показали, что мысли, упражнения и различные виды медитаций могут приводить к нейропластическим перестройкам в мозгу здорового человека.

Материалы и методы. В опытах исследовалась 1 человек (женщина), которая добровольно изъявила желание принять участие в экспериментах, посвященных практике медитации. Испытуемой проводилась медитация 3 раза в неделю в течении 3-х месяцев.

Результаты. В начале исследования мозг испытуемой находился в тревожном состоянии последние несколько лет. У испытуемой были проблемы с усвоением информации, проблемы со сном также находилась в тревожном состоянии. После 3-ой практики начались изменения состояние тревожности снизилась, панические атаки уменьшились а также наблюдались улучшения усвоения информации на 4-5 неделях. На 3 месяце практики ритмы головного мозга исследуемой стали более гармоничны и сбалансированы.

Выводы. Исследования показывают, что медитация помогает снизить наши субъективные уровни тревожности и депрессии и улучшить внимание, сосредоточение и общее психологическое благополучие.

ПРИМЕНЕНИЕ БИОМАРКЕРОВ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

Нурмуханбетова А.А., Сенгирбаев Д.И., Испосунова Г.А., Нисанбаев А.Д., Аралбай Н.С. Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Рак мочевого пузыря - распространенный тип рака, поражающий мочевой пузырь. Для успешного лечения и тактики ведения этого заболевания решающее значение имеют раннее выявление и точная диагностика рака. В настоящее время существует несколько методов диагностики, таких как цистоскопия, ультразвуковая диагностика, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография.

В последние годы появились новые методы диагностики, основанные на использовании биомаркеров. Биомаркеры - молекулы, которые могут быть обнаружены в тканях, крови или других жидкостях организма и связаны с различными заболеваниями, включая рак. Обнаружение специфических биомаркеров может помочь в ранней диагностике рака мочевого пузыря и улучшить прогнозирование его развития. Однако, эти методы имеют свои недостатки, включая высокую стоимость, низкую чувствительность и специфичность, а также необходимость проведения инвазивных процедур. Одним из диагностических биомаркеров, используемых при определении онкологических заболеваний, является белок Cyfra 21-1. Он экспрессируется в эпителиальных тканях, включая легкие, шейку матки, мочевой пузырь и поджелудочную железу. Тест Cyfra 21-1 обычно используется для диагностики рака легких, особенно немелкоклеточного рака легкого и рекомендуется проводить пациентам с подозрением на рак легких для определения стадии заболевания и выявления рецидива рака. Кроме того, может быть использован для диагностики других видов рака, таких как рак мочевого пузыря, рак шейки матки и рак поджелудочной железы. Несколько исследований показали, что уровень Cyfra 21-1 в крови пациентов с раком мочевого пузыря быстро повышается, особенно при более поздних стадиях заболевания, например, в одном исследовании было обнаружено, что уровень Cyfra 21-1 у пациентов с раком мочевого пузыря был значительно выше, чем у здоровых в контрольной группе. Однако, ряд авторов не так однозначны в отношении чувствительности и специфичности Cyfra 21-1 в диагностике рака мочевого пузыря. В одних работах показывают высокую чувствительность и специфичность, в то время как в других - низкую. Также указывают на возможность ложноположительных результатов при использовании Cyfra 21-1 в качестве биомаркера для диагностики рака мочевого пузыря.

В заключение следует отметить, что белок Cyfra 21-1 является диагностическим признаком для определения онкологических заболеваний. Специфические биомаркеры не являются абсолютными показателями наличия или отсутствия рака мочевого пузыря, и что результаты тестирования могут быть ложно-положительными или ложно-отрицательными. Поэтому необходимо тщательно оценивать все результаты диагностики и учитывать клинические данные пациента при принятии решений по лечению. Использование теста Cyfra 21-1 в диагностике рака может привести к раннему выявлению, оперативному лечению и увеличению шансов на полное выздоровление.

СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГИППОКАМПА КАК ФАКТОР РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

Большакова А.К., Шова Н.И., Михайлов В.А.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Санкт-Петербург, Россия

Актуальность. Фармакорезистентная эпилепсия является формой заболевания, приводящей к тяжелым последствиям, связанным с ухудшением психического и когнитивного состояния пациента, социальной дезадаптации и инвалидизации. Одной из наиболее распространенных причин фармакорезистентной эпилепсии у взрослых является склероз гиппокампа, который также часто ассоциируется с появлением депрессивных симптомов у пациентов. Корреляция между депрессией и склерозом гиппокампа была предложена и впервые подтверждена в 2000 году. Однако, более поздние исследования не подтвердили зависимость между развитием этих заболеваний. Таким образом, вопрос о взаимосвязи между изменениями гиппокампа и развитием депрессивных расстройств у пациентов остается открытым до сих пор.

Цель. Выявление корреляции между изменениями гиппокампа и проявлением депрессивных расстройств у пациентов с височной эпилепсией.

Материалы и методы. Мы обследовали 112 пациентов (54 мужчины и 58 женщин) с диагностированной эпилепсией. Пациенты были разделены на две группы: в первую группу вошли пациенты с суицидальными мыслями ($N = 41$), во вторую - пациенты без суицидальных мыслей ($N = 71$).

Результаты. В группе пациентов с суицидальными мыслями гиппокампальные изменения локализовались преимущественно слева, в то время как гиппокампальные изменения справа были обнаружены только в одном случае. Напротив, в группе пациентов без суицидальной активности локализация гиппокампальных изменений справа была выявлена в несколько большем количестве случаев. В группе пациентов с суицидальными мыслями чаще, чем группе пациентов без суицидальных идей изменения гиппокампа локализуются слева ($\phi^* = 2,243$; $p \leq 0,05$).

Выводы. Было установлено, что левосторонняя локализация изменений гиппокампа на МРТ головного мозга достоверно чаще коррелирует с наличием суицидального риска, чем правосторонняя локализация изменений гиппокампа.

КЛЕТОЧНАЯ ТЕРАПИЯ – ПЕРСПЕКТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ДЦП В КАЗАХСТАНЕ

Ступникова Т.В.¹, Жоламанова С.Ж.¹, Ведяшкина Н.В.^{1, 2}, Бекназар А.Н.¹, Серикбай Т.С.¹

¹ТОО «Московский центр клеточных технологий», Алматы, Казахстан

²КазНУ им. аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Детский церебральный паралич (ДЦП) относится к группе неврологических заболеваний, в основе которых лежит недоразвитие и/или повреждение головного мозга во время беременности или родов. Традиционные методы лечения часто оказываются малоэффективными.

Мезенхимальные стволовые клетки (МСК) являются основным инструментом клеточной терапии. Их положительное действие обусловлено выраженной нейропротективной активностью, стимуляцией эндогенного нейрогенеза, ангиогенеза и синаптогенеза. Ключевым эффектом является их способность оказывать иммуномодулирующее действие и выделять факторы, способствующие восстановлению тканей. Помимо этого, МСК относительно просто нарастить *in vitro* и безопасно ввести *in vivo*.

С июля 2019 года по март 2023 года в Центр клеточной терапии (г. Алматы) обратилось 182 пациента с основным диагнозом ДЦП в возрасте от 1 года до 18 лет. Пациенты получали внутривенные инъекции аллогенных МСК из плаценты (2 млн клеток/кг веса жизнеспособностью >90%). У 47 пациентов после первого введения МСК был отмечен подъем температуры тела (37,2-37,4 °С), которая нормализовалась в тот же день. За весь период наблюдения побочных эффектов, ассоциированных с клеточной терапией, отмечено не было. У 90% пациентов наблюдались отмеченные родителями улучшения в мышечном тоне, произвольных движениях конечностей, контроле головы и слюнотечении в течение 6 месяцев. Благодаря снижению тону гипертонических мышц значительно улучшается контроль туловища, равновесие в положении сидя и грубые двигательные движения конечностей, уменьшается боль. Наблюдается улучшение когнитивных навыков и речи в аспектах ясности, беглости и разборчивости. Дети значительно реже стали болеть сезонными заболеваниями.

Клинические исследования с долгосрочным наблюдением и наш опыт показывают, что введение МСК в сочетании с реабилитацией является безопасным и эффективным методом лечения ДЦП.

АССОЦИАЦИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ АНТИПСИХОТИК-ИНДУЦИРОВАННОГО ПАРКИНСОНИЗМА У ПАЦИЕНТОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА С ОДНОНУКЛЕОТИДНЫМ ВАРИАНТОМ ГЕНА *DRD4*

Вайман Е.Э.¹, Шнайдер Н.А.^{1,2}, Насырова Р.Ф.¹

¹ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Санкт-Петербург, Россия

² ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. Проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Красноярск, Россия

Актуальность. Антипсихотик-индуцированный паркинсонизм (АИП) – нежелательная реакция со стороны экстрапирамидной системы, возникающая на фоне приема антипсихотиков (АП), чаще у пациентов с шизофренией. Распространенность АИП мире составляет 36%. В последние годы проведены многочисленные ассоциативные генетические исследования предрасположенности к развитию АИП. Однако результаты исследований противоречивы.

Цель. изучение ассоциации риска развития АИП с ОНВ rs1800955 (-521C>T) гена *DRD4*, кодирующего дофаминовый рецептор D4.

Материалы и методы. Открытое, наблюдательное, проспективное исследование. Нами были протестированы 65 пациентов (53 муж. – 81,54%, 12 жен. – 18,46%) с диагнозом F20 на определение тяжести АИП на фоне монотерапии АП 1 и 2 генерации по данным шкалы ESRS. Проведено молекулярно-генетическое исследование носительства ОНВ rs1800955 гена *DRD4*. В 1ой группе наблюдения (22 чел. (33,8%)) пациенты получали АП 1 генерации, во 2ой (43 чел. (66,2%)) - АП 2 генерации. Тестирование проводилось в динамике: 1 визит - до начала терапии АП; 2 визит – через 8 недель от начала терапии.

Результаты. При анализе динамики оценок между 1 и 2 визитами средние различия по шкале ESRS в 1ой группе $10,08 \pm 6,84$ балла, и $0,31 \pm 0,87$ – во 2ой группе ($p=0,0003$). При анализе данных, включая расчет отношения шансов (ОШ), не было выявлено статистически значимых ассоциаций между носительством аллельных вариантов изучаемого ОНВ rs1800955 гена *DRD4* и вероятностью развития АИП: шкала ESRS - аллель Т (ОШ=0,83; ДИ: 0,32-2,08), аллель С (ОШ=1,20; ДИ: 0,47-3,03).

Выводы. Результаты пилотного фармакогенетического исследования свидетельствуют о том, что носительство аллельных вариантов полиморфизма rs1800955 в промоторной части гена *DRD4*, не ассоциировано с развитием АИП в исследуемой популяции, что может быть обусловлено как особенностями дрейфа генов, так и объемом выборки.

ВИДОВОЙ СОСТАВ НАЗОФАРЕНГИАЛЬНОЙ МИКРОБИОТЫ У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ НА ФОНЕ ПКВ13-ВАКЦИНАЦИИ

Бейсегулова Г.Н., Алдамжарова Р.Р., Нурлан Ф.Н., Игисенова А.И., Рысалова Б.Б.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Между организмом человека и населяющими его микроорганизмами существуют прочные физиологические связи, благодаря которым микробиота находится в состоянии динамического равновесия. При этом, микробиота, несмотря на свое постоянство, реагирует на изменения в состоянии макроорганизма. Принимая во внимание доступность микробиоты для исследования, наличие простых и информативных методов оценки микробиоценозов позволяет проводить исследования для косвенной оценки состояния организма человека.

Цель. Изучить видовой состав назофаренгиальной микробиоты у детей до 5 лет на фоне ПКВ13-вакцинации.

Материалы и методы. Проведено проспективное нерандомизированное микробиологическое исследование, объектом исследования которого был назофаренгиальный мазок от здоровых вакцинированных детей до 5 лет. Исследование осуществлялось в бактериологической лаборатории кафедры микробиологии, вирусологии КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова.

Результаты. На основании морфологических, тинкториальных, культуральных свойств были идентифицированы стафилококки (53,8%), стрептококки (23,1%), дифтероиды (23,1%). Проведена экотопическая характеристика микробиоценоза:

1. Определен показатель встречаемости: стафилококки отнесены к постоянному виду (70%), стрептококки, дифтероиды – к дополнительным видам (30%).
2. Определен индекс доминирования для характеристики значимости каждого вида микроба: у стафилококков он составил 8,8; у стрептококков -7,0, дифтероидов – 5,8.
3. Коэффициент Жаккара использовали для изучения взаимоотношений микроорганизмов в ассоциациях. Ассоциации *Staphylococcus+Streptococcus* и *Staphylococcus+Diphteroid* обладали симбиотической способностью по отношению друг к другу и, следовательно, экологическим сходством поскольку коэффициент составил более 30%.

Заключение. Несмотря на достаточно низкое видовое разнообразие, выявленные микроорганизмы являются представителями нормальной микробиоты, существующие в симбиотических отношениях. При этом, проводимая вакцинация от пневмококковой инфекции, не оказала значительного влияния на состав резидентной флоры носоглотки.

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ШТАММОВ *S.PNEUMONIAE*, ЦИРКУЛИРУЮЩИХ СРЕДИ ЗДОРОВЫХ ВАКЦИНИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ ИЗ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ

Бейсегулова Г.Н., Рамазанова Б.А., Мустафина К.К., Колоскова Е.А., Бегадилова Т.С.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Высокая частота бактерионосительства среди организованных детей до 5 лет и устойчивость возбудителя к антибактериальным препаратам выводят пневмококковые инфекции на мировой уровень в качестве одной из серьезных проблем здравоохранения.

Цель. Изучить антибиотикорезистентность штаммов *S.pneumoniae*, циркулирующих среди здоровых вакцинированных детей из организованных коллективов г.Алматы и г.Шымкент.

Материалы и методы. Материал для исследования: 700 назофаренгиальных мазков, взятых по международной методике, представленной рабочей группой ВОЗ PneumoGroup, 2013. Исследование проводилось в бактериологической лаборатории кафедры микробиологии, вирусологии КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова.

Результаты. Интерпретация результатов проводилась в соответствии с рекомендациями Европейского комитета по определению чувствительности к антимикробным препаратам (EUCAST). По результатам исследования доля пенициллин-резистентных штаммов *S.pneumoniae* в обоих мегаполисах очень высока (85,7% и 78,3% соответственно). Выявлена и значительная устойчивость пневмококков к макролидам, к тетрациклину, к триметоприм-сульфаметоксазолу. При этом, уровень резистентности к данным препаратам выше у штаммов, циркулирующих в г.Шымкент. Проведенное исследование показало чувствительность *S.pneumoniae* к фторхинолонам, рифампицину, ванкомицину и хлорамфениколу, с превалированием штаммов, циркулирующих в г.Шымкент.

В ходе исследования выявлена значительная доля мультирезистентных штаммов *S.pneumoniae*. Среди них около четверти проявили резистентность к 5 антимикробным препаратам. Среди мультирезистентных штаммов устойчивость чаще всего проявляется к пенициллинам, макролидам и тетрациклинам в двух городах.

Заключение. Появление и распространение антибиотикорезистентных штаммов *S.pneumoniae* среди здоровых организованных детей представляет серьезную проблему в практическом здравоохранении, что, видимо, является результатом применения антибактериальных препаратов при лечении инфекций, вызываемых *S.pneumoniae*.

В мире пневмококковые вакцины показали свою высокую эффективность, снизив циркуляцию антибиотикорезистентных штаммов, как среди пациентов с инвазивными инфекциями, так и у носителей. Это подтверждает необходимость поддержания высокого охвата вакцинацией против пневмококковой инфекции в Республике Казахстан.

ВЛИЯНИЕ КВИ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ МУЖЧИН В ПРОГРАММАХ ВРТ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Кыстаубаев А.К., Рамазанова Б.А., Локшин В.Н., Юсупов Р.Р., Бисекенова А.Л.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Глобальное здравоохранение сталкивается с непосредственной угрозой со стороны нового коронавируса (SARS-CoV-2), от которой страдает больше мужчин, чем женщин. Нарушение мужской репродуктивной системы связано с тем, что рецепторы ангиотензинпревращающего фермента 2 (АПФ2) находятся в повышенном количестве в яичках, клетках семенных протоков, сперматогониях, клетках Лейдига и клетках Сертоли. Выбор наилучшего метода лечения бесплодия во время пандемии COVID-19 является многофакторным, но всегда необходимо учитывать риск заражения и соблюдение конкретных протоколов гигиены ВРТ.

Цель. Проанализировать результативность программ ВРТ у пациентов с бесплодием, перенесших COVID-19.

Материалы и методы. На основе выборки истории болезней, с 2020 года по 2022 год, проведено ретроспективное исследование 50 истории болезни. Были изучены качественно-количественный состав эякулята, изменения гормонального фона мужчин, по сравнению с аналогичным показателем у пациентов, избежавших инфицирования. Возраст мужчин в контрольной группе (n=35) составил $34,5 \pm 2,1$ года; в исследуемой группе (n=50) — $37,2 \pm 1,2$ года. Статистическая обработка проводилась программой StatSoft (STATISTICA).

Результаты. У бесплодных мужчин с сильно нарушенным сперматогенезом (39%) уровни рецепторов АПФ2, Ang- (1-7) и Mas ниже по сравнению с фертильными мужчинами (16%). Также в анализах эякулята исследуемой группы выявилось значительное повышение уровня сывороточного лютеинизирующего гормона (ЛГ) и пролактина, а отношения тестостерона к ЛГ значительно снизились (49%). Выяснилось, что у пациентов лихорадка временно ухудшает сперматогенез и параметры сперматозоидов (количество, подвижность и целостность ДНК) на 50-70 дней, что значительно повлияло на результаты программ ВРТ.

Выводы. Влияние SARS-CoV-2 на репродуктивные параметры и фертильность требует дальнейших исследований. Врачи и пациенты должны принимать совместные решения относительно лечения бесплодия. Индивидуализация лечения пациентов ВРТ является ключом к безопасной практике во время этой пандемии.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В Г.АЛМАТЫ, КАЗАХСТАН

Нурматова А.С., Рамазанова Б.А., Егембердиева Р.А., Абдрахманова А.К., Әсіл А.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. У беременных женщин имеется ряд физиологических, и биохимических изменений организма, потенциально влияющих на их восприимчивость к инфекции. На момент пандемии влияние вируса SARS-COV-2 было изучено недостаточно, в том числе и у беременных женщин, и имело ограниченные данные.

Цель. Дать клиническую и эпидемиологическую характеристику особенностей коронавирусной инфекции у беременных женщин г. Алматы.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ и статистическая обработка 168 историй болезни беременных женщин в период с июня по июль 2021 года.

Результаты. У беременных женщин в возрасте 18-43 лет в мазке из носоглотки методом ПЦР определен РНК SARS COV-2. Заболевание протекало в легкой (56,5%), среднетяжелой (37,5%), тяжелой (5,4%) и крайне тяжелой (0,6%) формах. Наиболее часто КВИ протекала тяжело и крайне тяжело в третьем триместре и раннем послеродовом периоде на фоне отягощенного акушерского анамнеза. Из сопутствующих заболеваний наиболее часто регистрировали анемию (51,2%) и хронические заболевания дыхательных путей (7,7%). Эпидемиологический внутрисемейный контакт подтвержден у 4,2% женщин. Жалобы соответствовали клинической картине КВИ. Отмечено, что с увеличением срока беременности ухудшается тяжесть состояния, с одновременным снижением показателей крови, сатурации. Отмечается гиперферментемия, увеличение тромбоцитов, но в пределах нормы. При данных биохимических показателях в коагулограмме отмечен дефицит факторов коагуляционного гемостаза. Инструментальное исследование поражения легких проведено 26 беременным с установлением связи степени тяжести заболевания с процентом поражения.

Выводы. В целом отмечено, что тяжесть течения КВИ и изменения лабораторных показателей у беременных проходило на фоне отягощенного акушерского анамнеза и сопутствующих хронических заболеваний, однако клиническая картина коронавирусной инфекции у беременных женщин схожа с данными литературы, а изменение отдельных лабораторных показателей требует дальнейшего изучения.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩЕЙ И АНТИАРИТМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ ПИПЕРИДИНА

Хайитова М.Д., Сатбаева Э.М., Нургожин Т.С., Ананьева Л.В.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

На сегодняшний день актуальными остаются вопросы создания новых высокоэффективных, малотоксичных местноанестезирующих и антиаритмических средств. Не все местные анестетики обладают достаточной глубиной и продолжительностью анестезии, могут быть причиной местных и системных побочных явлений. Несмотря на высокотехнологичные достижения, антиаритмические препараты остаются неотъемлемой частью терапии и профилактики. В клинической практике зачастую не наблюдается выраженная эффективность антиаритмиков. При этом высок риск развития различных побочных эффектов и осложнений.

Производные пиперидина интенсивно исследуются в качестве перспективных веществ для создания новых лекарственных препаратов. Химическая структура пиперидина обладает уникальной способностью сочетаться с другими молекулярными фрагментами. Данный факт позволяет активно его использовать в качестве эффективной основы и гетероциклической системы для создания новых соединений.

Ионные каналы играют центральную роль в качестве мишеней лекарственных препаратов и служат ключевой основой для разработки новых лекарственных средств. С этой точки зрения мембраностабилизирующее действие производных пиперидина посредством воздействия на ионные каналы, обуславливает наличие не только противоаритмического и местноанестезирующего действий, что представляет большой интерес и значимость их изучения.

Местноанестезирующее действие реализуется посредством воздействия на специфически важную мишень - белок натриевых каналов. Также в терапевтических концентрациях местные анестетики могут влиять на калиевые и кальциевые каналы. Большинство антиаритмиков по механизму действия являются блокаторами ионных каналов, как и местные анестетики. Например, местный анестетик лидокаин является эффективным антиаритмическим препаратом для лечения желудочковой аритмии. Исследование с использованием компьютерного моделирования Rosetta показали, что антиаритмики и местные анестетики имеют общий рецепторный сайт на натриевом канале сердца.

Таким образом, согласно различным исследованиям мишени в виде потенциал зависимых ионных каналов подтверждают вероятность ингибирующего влияния на проницаемость мембран и как следствие обеспечение мембраностабилизирующего действия.

НОВЫЕ СИНТЕТИЧЕСКИЕ АНАЛОГИ КУРКУМИНА И ЕГО ПРОИЗВОДНЫЕ КАК ИСТОЧНИКИ ПОЛУЧЕНИЯ НОВЫХ ПРОТИВОБЛАСТОМНЫХ СРЕДСТВ

Малкова Т.В., Сатбаева Э.М., Муканова У.А., Кадырова Д.М.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Одним из актуальных путей поиска новых лекарственных препаратов является изучение фармакологических свойств соединений целенаправленного синтеза. Среди органических соединений, интерес представляют производные куркумина. По данным источников производные куркумина имеют противовоспалительный и антиоксидантный эффекты, также обладают противоопухолевой активностью.

В последнее десятилетие исследования куркумина и его производных было направлено на противобластомное действие, были проведены исследования *in vitro*. Эти исследования показывают, что куркумин ингибирует пролиферацию и вызывает апоптоз опухолевых клеток. Так же было отмечено, что куркумин уменьшает экспрессию воспалительных цитокинов. Было доказано, что синтетические аналоги куркумина и его производных избирательно действуют на раковые стволовые клетки, повышая их чувствительность к другим методам лечения. Воздействуя на раковые стволовые клетки, синтетические аналоги куркумина могут снижать потенциал инициации опухоли и терапевтическую резистентность злокачественных образований, что приводит к улучшению клинических результатов.

В клинической практике в настоящее время используется достаточно большое количество противовоспалительных средств. При этом стоит отметить, что многие препараты из-за ограниченных возможностей не могут в полной мере оказывать необходимый эффект или служат причиной нежелательных проявлений со стороны многих органов и систем. В связи с чем поиск соединений для разработки новых лекарственных средств с высокой противобластомной активностью и в то же время низкой токсичностью является актуальным.

Одной из научных новинок в области куркуминовых синтетических соединений против рака является разработка новых производных куркумина с улучшенными фармакокинетическими свойствами. Такие соединения могут быть более стабильными, иметь более высокую биодоступность и лучшую растворимость в воде, что повышает их эффективность в лечении рака. Производные куркумина продолжают интенсивно исследоваться в качестве перспективных веществ для создания новых противобластомных и противовоспалительных лекарственных препаратов.

ФАРМАЦИЯ / ФАРМАЦИЯ / PHARMACY**АМАРАНТ – ПЕРСПЕКТИВНОЕ СЫРЬЕ XXI ВЕКА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОЖНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Бейсеханова А.Г., Кизатова М.Ж.

Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность проблемы сложных кожных заболеваний ежегодно только возрастает. Всеми виной не только наше питание или же образ жизни, но еще и неблагоприятная экологическая обстановка. В настоящее время есть много способов лечения от недугов, но, к сожалению, остались неизученные заболевания, которые требуют особого внимания. Среди них: атопический дерматит, экзема и псориаз.

Несмотря на развитие и постоянное совершенствование лечебного процесса и применения современных лекарственных препаратов, а также физических методов, проблема псориаза является одной из актуальных тем дерматологии. Как показывает статистика, количество больных псориазом остаётся стабильным и составляет от 1 до 3% в популяции. Причём отмечается тенденция к омоложению болезни и увеличению частоты тяжелых форм.

Псориаз является распространенным хроническим кожным заболеванием, для которого характерно возникновение красных, приподнятых пятен с серебристо-белыми чешуйками, располагающимися на голове, внизу спины, на ногтях, наружных половых органах и в других местах.

Основная причина возникновения бляшек псориаза на коже, это незрелые клетки кожи. Клетка кожи может получиться недоразвитой, в первую очередь, из-за нехватки питательных веществ для созревания. Это витамины, минералы и другие питательные вещества, но в первую очередь, это сквален, который в небольших количествах может производить наша печень, и является одним из самых необходимых веществ при росте клеток кожи.

Лучшим источником сквалена из всех известных человечеству является амарантовое зерно. В нем в зависимости от сорта содержится 6-8% сквалена. Это бесценный источник этого белка для нашего организма. Сквален, содержащийся в масле амаранта, обладает уникальными ранозаживляющими свойствами, что означает, что он легко борется со многими кожными заболеваниями, включая экзему, псориаз, трофические язвы и ожоги. А для лучшего усвоения сквалена организмом, лучше принимать амарантовое масло. Амарант (лат. *Amaránthus*, от др.-греч. неувядающий) — широко распространенный род преимущественно однолетних травянистых растений с мелкими цветками, собранными в густые колосовидно-метельчатые соцветия. Относится к семейству Амарантовые (*Amaranthaceae*).

В последнее время семена амаранта все чаще и чаще называют «зерном XXI века», поскольку его семена по содержанию питательных веществ более ценны, чем пшеница. Биологическая ценность этого растения была еще больше повышена, когда исследования этого растения показали, что семена содержат незаменимые аминокислоты, антиоксиданты, высококачественные эфирные масла, токоферолы, витамины и минералы, которые очень полезны для человеческого организма.

Таким образом, амарант уникальное природное средство, которое поможет действительно избавиться от псориаза навсегда, а также, забыть об этой страшной болезни и поэтому амарант является исключительно ценным источником различных биологически активных веществ.

ҚАЛА ШЫРШАЙЫ (*Geum urbanum* L.) СЫҒЫНДЫСЫН АЛУДЫҢ ТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ ПРОЦЕСІНДЕ «ТАЗАРТУ» САТЫСЫНЫҢ ВАЛИДАЦИЯСЫ

Базарбай М.М., Алламбергенова З.Б.

С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті

Алматы, Қазақстан

Валидация – өндіріс жағдайының сенімділігіне және өнімнің сапа көрсеткіштері бойынша күтілетін нәтижелерге жету қабілетіне қатысты ережелердің бөлімі. Қала шыршайы сығындысын тазартуды валидациялау – бұл әртүрлі қоспалардан қала шыршайы сығындысын тазарту әдістерінің дұрыстығы мен тиімділігін бағалауға мүмкіндік беретін процесс. Қала шыршайы өсімдік материалдарынан алынған қоспаларда құрамында металдар, ауыр металдар, пестицидтер және алынған өнімнің сапа мен қауіпсіздік талаптарына сәйкес келмеуіне әкелетін басқа да заттар сияқты ластаушы заттардың айтарлықтай мөлшері болуы мүмкін. Қала шыршайы сығындысын тазартуды валидациялау ғылыми әдебиеттерде ұсынылған және фармакопеяларда көрсетілген әдістерге сәйкес жүзеге асырылады. Ол келесі қадамдардан тұруы мүмкін: Қала шыршайы сығындысын тазарту әдістерін әзірлеу. Бұл кезеңде сығындыны тазартудың оңтайлы әдістері таңдалады. Әдіс ретінде экстракция, сүзу, хроматография және т.б. сияқты әртүрлі физикалық және химиялық процестерді қолдануға болады. Тазарту нұсқаларын анықтау. Экстракция уақыты, еріткіш көлемі, температура, рН және т.б. сияқты әртүрлі тазарту параметрлері аналитикалық әдістермен анықталады және қала шыршайы сығындысынан қажетсіз қоспаларды барынша жоюды қамтамасыз ететіндей етіп таңдалады.

Тазарту әдістерін тексеру. Бұл кезеңде тазалау әдістерінің дұрыстығы мен тиімділігін бағалауға бағытталған эксперименттер жүргізіледі. Ол үшін хроматография, спектроскопия, титрлеу және т.б. сияқты әртүрлі талдау әдістері қолданылады. Валидация нәтижелерін бағалау. Алынған нәтижелер бойынша тазалау әдістерінің дұрыстығы мен тиімділігі бағаланады. Егер тазалау әдістері тиімді болса және сығындыдан барлық қоспаларды кетіруге қабілетті болса, онда оларды өндірісте пайдалану ұсынылады. Осылайша, қала шыршайы сығындысын тазартуды тексеру осы өнімді өндірудегі маңызды қадам болып табылады. Ол өнімнің сапа және қауіпсіздік талаптарына сәйкестігін қамтамасыз етіп қана қоймай, оны өндірудің тиімділігін арттыруға және өндіріс шығындарын қолайлы деңгейде ұстауға мүмкіндік береді.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ҚЫСЫММЕН ЖАСАЛАТЫН ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТАРҒА МАРКЕТИНГТІК ШОЛУ

Асылбекова А.А., Момбеков С.Е.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық Медицина Университеті
Алматы, Қазақстан

Дәріханадағы ыдыстар мен қаптама дәрілік заттарды ыңғайлы қолдану мүмкіндігін де, сақтау кезінде тиісті сапаны сақтауды да қамтамасыз ететін ерекше рөл атқарады. Қаптаманы ұтымсыз таңдау шикізаттың, материалдардың, дәрі-дәрмектердің сапасының төмендеуіне және айтарлықтай жоғалуына әкеледі. Қысыммен жасалған арнайы контейнерлерде дайындалған препараттар – ыдыстарға, бүріккіш құрылғыларға және қысымдағы препараттарға қойылатын талаптарды ұсынады. Контейнерлер күшті және ішкі қысымға төзімді болуы керек. Олар металдан, шыныдан, пластмассадан немесе осы материалдардың қосындысынан жасалған болуы мүмкін және олардың мазмұнымен әрекеттеспеуі керек. Қысыммен жасалған дәрілік препараттардың бірқатар артықшылықтарын атап өтуге болады. Оның ішінде, емдік әсердің жылдамдығы, пайдаланудың қарапайымдылығы, баллондардың герметикалығы және сыртқы физикалық факторлардың әсерінен (жарық, ауа, ылғалдылық және т.б.) қорғау есебінен дәрілік заттардың тұрақтылығын арттыру, мөлшерлеу клапандарын пайдалану кезінде дәрілік заттарды дәл мөлшерлеу мүмкіндігі және т.б.

Жалпы елімізде көп адамдар тыныс алу жолдары ауруларына шалдығады. Осыған орай Қазақстан нарығындағы мұрын қуысына арналған спрейлерге талдау жасалады. Қазақстан Республикасындағы мұрынға арналған спрейлердің фармацевтикалық нарығы ассортименті номенклатурасының мазмұндық талдауы дәрілік заттардың ассортименті 122 фирмалық атаулармен, 30 халықаралық патенттік емес атаулармен, 21 өндіруші елдермен, 14 фармотерапиялық топтармен ұсынылғанын көрсетті. Өндіруші елдер арасында Ресей (28%), Германия (17%) және Италия (8%) көшбасшы болып табылады, ал Қазақстанда небәрі 1% құрайды. Ксилонметазолин (30%) және оксиметазолин (11%) ең көп үлесті фармотерапиялық топтарға жатады.

Қорытынды. Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығында қысыммен жасалған дәрілік заттар жеткілікті ассортиментте және мөлшерде ұсынылған. Бірақ отандық өнім тек 1 пайызды ғана құрайды. Аэрозоль түріндегі жаңа препараттарды әзірлеу мен өндіруде және оларды нарыққа шығаруда отандық өндірушілерге назар аудару қажет. Бұл топтың даму тенденциялары заманауи фармацевтиканың соңғы жетістіктерін біріктіретін аэрозоль түріндегі дәрілік препараттарды дамытуға бағытталуы керек.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНАДАҒЫ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕ ҚАТЫСТЫ НОРМАТИВТІК-ҚҰҚЫҚТЫҚ БАЗАНЫ ТАЛДАУ

Алпысбай М.Ж., Жакипбеков Қ.С.
С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Фармацевтика қызметкерлерінің лауазымдары, біліктілік және лицензиялық талаптар реттейтін қолданыстағы нормативтік құқықтық актілер бір-бірімен жеткілікті түрде үйлестірілмеген. Осы орайда, фармацевтикалық қызметке қарасты қолданыстағы нормативтік-құқықтық актілерге талдау жұмыстарын қажет етеді.

Мақсаты. Қазақстан Республикасынадағы фармацевтикалық қызметке қатысты нормативтік-құқықтық құжаттарға талдау жүргізу.

Материалдары мен әдістері. Фармацевтикалық қызметке қатысты нормативтік-құқықтық құжаттарға талдау; контент - анализ, шетелдік және отандық әдебиеттерге шолу.

Нәтижелері. «ХАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ ЖӘНЕ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІ ТУРАЛЫ» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексінде 1 тарау 1 бабында фармацевтикалық қызметке байланысты бірнеше терминге анықтама берілген: фармацевтика қызметкерлері; фармацевтикалық білім; фармацевтикалық көрсетілетін қызмет; фармацевтикалық қызмет. Кодексте Сонымен қатар, ауылдық елді мекендерде маман тапшылығы болған жағдайда, медициналық білімі бар мамандарға дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өткізуге рұқсат етілетіні көрсетілген. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығында фармацевттердің мамандықтары мен мамандырулары, лауазымдары көрсетілген. Зертханашы лауазымы бойынша біліктілікке қойылатын талаптарда "немесе "Фармация" мамандығы бойынша техникалық және кәсіптік (арнайы орта, кәсіптік орта) медициналық білімі" зертханашы лауазымында жұмыс атқара алатынын көрсетілген. Денсаулық сақтау саласындағы мамандарды сертификаттауға жататын мамандықтар мен мамандандырулар тізбесін бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-218/2020 бұйрығына сүйенсек, радиациялық фармация мамандандырылуға енгізіліп, екі бұйрықта сәйкессіздік байқалады.

Қорытынды. Қазақстан Республикасынадағы фармацевтикалық қызметке қатысты Денсаулық сақтау министрінің бірнеше тиісті бұйрықтарына талдау жүргізілді. Маңызды тұстарына мән беріліп, артықшылықтар мен сәйкессіздіктер анықталды. Нормативтік құжаттарды терең талдау жұмыстары жүргізу ұсынылады.

GMP БОЙЫНША СҰЙЫҚ ДӘРІЛІК НЫСАНДАРДЫҢ ӨНДІРІСТІК АЛАНЫҢ ҰЙЫМДАСТЫРУ

Алишеров А.Н., Баракова А.Ш.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Жаңа өндірістерді іске қосу және қолда бар қуаттарды жаңғырту үшін фармацевтикалық препараттар өндірісінің үлесінің өсуі, сондай-ақ шығарылатын өнім номенклатурасы. Фармацевтикалық өндіріс саласында өндірістік учаскісін ұйымдастыру *өзекті* болып табылады.

Мақсаты. Сұйық дәрілік препараттарының өндірістік учаскесін GMP талаптарына сай ұйымдастыру.

Материалдары мен әдістері. Сұйық дәрілік нысандар арасында парентеральді дәрілік препараттар үшін өндіріс алаңының жобасы бір болуы мүмкін. Олардың технологиялық кезеңдері мен үрдісі сәйкес болады. Сол себепті Біздің таңдалып отырғын бір дәрілік препараттың технологиялық үрдісі, басқа да парентеральді дәрілік препараттар үшін де қолданыс табады.

Қолданылатын тұрақтандырғышқа байланысты инъекциялық ерітінділер 4 топқа бөлінеді:

1. Күшті қышқыл мен күшті негізден түзілген тұздары бар инъекциялық ерітінділер тұрақтандырғышты қосуды қажет етпейді;

2. Күшті қышқыл мен әлсіз негізден түзілген тұздары бар инъекциялық ерітінділер – 0,1 м хлорсутек қышқылының ерітіндісін қосуды қажет етеді;

3. Күшті негіз мен әлсіз қышқылдан түзілген тұздары бар инъекциялық ерітінділер 0,1 М натрий гидроксиді ерітіндісін қосуды қажет етеді;

4. Құрамында жеңіл тотықтырғыш заттар бар инъекциялық ерітінділер-антиоксидантты қосуды қажет етеді антиоксиданттар-тотығу процесінің ингибиторлары. Антиоксиданттарға мыналар жатады: сульфит және натрий метабисульфиті

Нәтижелері. Натрий хлоридінің өндірістік алаңының жоспарының мақсаты осы кезеңде зауыттың және технологиялық бөлмелердің бас жоспарының жобасын анықтау болып табылады. Сонымен қатар алдын ала бюджеттік сметаға баяндалған тірек және зауыттың макеттерінің негізі ретінде қызмет етеді. Бұл жобаны әзірлеуге негіз болатын барлық инженерлік қызметтерге негіз болады. Бұл барлық инженерлік қызметтерге негіз болады, жоспарларды әзірлеуге негіз болады.

Жаңа цехта инфузиялық натрий ерітіндісі шығарылады. Бұл цех жеке ғимарат болып табылады және басқа зауыттардың құрамына кірмеуі керек. Жаңа цех келесі негізгі функцияларды қамтамасыз етуі керек:

Өндіріс:

1. Материалдарды қабылдау. Сақтау. Өлшеу және сынама алу
2. Шикізатты еріту және инфузиялық ерітінді дайындау.
3. Предформаларды дайындау, үрлеу.
4. Ерітіндіні құю және тығындау.
5. Тексеру/Сұрыптау. Пакетке орау. Гофракоробтарға орау.

Қорытынды. 5 міндет қойып сәйкес инфузиялық натрий ерітінді өндірістік алаңың тұжырымдамалық жобасы ұсынылды.

1-ші міндет: Технологиялық үрдіс – дайындық іс-шаралары, ерітінді жасау, ерітінді сүзу, тазалыққа тексері, ерітінді сапасын бағалау, ерітінді құю және жабу, стерилизация, инспекция, орау-қаптау кезеңдерін қамтылды.

2-ші міндет: Сұйық дәрілік препараттың натрий хлорид өндірістік учаскесінің планына сәйкес натрий хлорид өндірудің технологиялық және аппаратуралық схемаларының барлық кезеңдері қамтылды.

3-ші міндет: ҚР 2021 № 20 бұйрық бойынша натрий хлоридінің сапа параметрлері анықталды.

4-ші міндет: Сұйық дәрілік препараттардың өндірістік алаңының жоспарын (учаскесін) әзірленді.

5-ші міндет: Біздің шығарған өніміміздің өзіндік құнын анықтау үшін сұйық дәрілік препараттарды өндіру бойынша материалдық есептеулерді жүргізілді.

DETERMINATION OF CLOZAPINE IN BIOLOGICAL FLUIDS

G.R. Zokirova, F.S. Jalilov

Tashkent Pharmaceutical Institute

Tashkent city Bureau of Forensic-Medical examination, Tashkent city, The Republic of Uzbekistan

Clozapine belongs to the benzodiazepine group and is widely used in medical practice for schizophrenia, depressive psychoses, anxiety, and sleep disorders. Poisoning is observed as a result of the occurrence of weakness, drowsiness, impaired memory, headache, dizziness, dry mouth, tachycardia, thirst, vomiting, and increased body temperature during long-term use of the drug and in large quantities. In the situation of acute poisoning with clozapine, the given methods allow early detection of drugs in biological fluids. Cases acute of poisoning with clozapine. These methods in a situation of acute poisoning with clozapine allow timely detection of the drug in biological fluids.

Methods. Took 2 ml of blood (urine of 5 ml) and have finished pH to 8,5-9,5 0,1 N solution NaOH and extracted with 5 ml a chloroform. Chemico-toxicological investigations of clozapine have been carried out by TLC, UV-spectrophotometry.

Results. Method TLC –was recommended. System is ethyl acetate - methanol - 25% ammonium hydroxide (85:10:5) for detecting: Dragendorff's reactive and etc. Rf 0,61-0,63 (sensitivity 0,5 mkg). Method UV-spectrophotometry can be used for detection clozapine in solutions and in extracts from blood and urine the. The spectral characteristic of solutions clozapine in ethanol has a light-absorbing maximum at length of a wave of 297 nm. An offered technique of isolation, detection and definition clozapine approved on an expert material.

Conclusions. The investigations led to the conclusion about the suitability of these methods of isolation, identification and quantitative determination of clozapine in biological fluids. The results of the given investigation have been introduced into practice of all forensic-chemical and medical laboratories of the Republic of Uzbekistan.

ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА ЭКСТРАКТА МОНАРДЫ

Байсарова Л.С., Устенова Г.О.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Монарда является мощным природным антисептиком благодаря высокому содержанию фитонцидов. Чай из монарды используется для лечения метеоризма и облегчения других кишечных расстройств. Для заживления ожогов и обработки гнойных ран применяют отвары из листьев и стеблей монарды. Монарда считается мощным противогрибковым средством природного происхождения. Кроме того, растение улучшает регенерацию тканей, останавливает кровотечения и даже повышает иммунитет.

Монарда помимо использования в народной медицине, стала предметом многочисленных научных исследований. Антимикробные свойства эфирных масел и возможность их использования были изучены для лечения заболеваний дыхательной системы, инфекционных заболеваний легких и даже астмы. Также был доказан положительный эффект от применения растения для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Такой результат достигается за счет присутствия в экстрактах монарды витамина С и флавоноидов.

Флавоноиды, входящие в состав экстракта монарды, укрепляют стенки капилляров, способствуют растворению холестериновых бляшек в сосудистой стенке. Поэтому чайные листья и соцветия растения назначают в качестве дополнительного лекарственного средства для лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

Положительный эффект дает экстракт Монарды при лечении гинекологических заболеваний. Народная медицина рекомендует спринцевания при гинекологических воспалительных заболеваниях. Чай из растения вида Монарда дидима нормализует менструальный цикл. Лимонно-бергамотовое масло и экстракты из него используются в косметических целях. Известные компании предлагают маски с монардой для очищения кожи и улучшения состояния кожи головы. Масло монарды - это ингредиент, который замедляет старение клеток, уменьшая воздействие солнечного света.

VALIDATION OF THE METHOD FOR THE QUANTITATIVE DETERMINATION OF AZITHROMYCIN IN A MIXTURE WITH CETIRIZINE IN TERMS OF "REPRODUCIBILITY"

D.T. Gaibnazarova, G.U. Tillaeva, D.B. Kasimova
Tashkent Pharmaceutical Institute, Tashkent, Uzbekistan

Methods and materials. HPLC, validation, azithromycin, cetirizine.

Results. Two analysts under different conditions with two homogeneous samples performed validation of the HPLC technique for the quantitative determination of the components of a mixture of azithromycin with cetirizine. A solution with a concentration of 100% was adopted as a standard sample. Calculation of the coefficient of variation according to the corresponding formulas.

Measurement results

№	Executor - 1	Executor - 2	Executor - 1	Executor - 2
	Azithromycin content, mg/0,255 г		Cetirizine content, mg/0,255 г	
1	249,80	250,1	10,1	9,92
2	249,13	250,6	9,94	9,96
3	248,82	249,6	9,99	10,12
4	249,58	249,7	10,01	10,09
5	249,34	248,3	9,96	10,07
6	248,94	249,5	9,93	9,99
7	250,67	250,5	10,16	9,86
8	249,33	249,1	9,94	9,95
9	248,52	248,6	9,92	10,09
Average value	249,3478	249,5556	9,9944	10,0056
SD	0,6309	0,7907	0,0834	0,0904
RSD, %	0,9000	0,3169	0,8343	0,9038
Dispersion	0,00001864	9,182E-05	0,001241962	0,000836296
Confidence interval	9,75114E-06		0,000240214	
Total average	249,4516667		10	
Total SD	0,702141682		0,084575062	
Total RSD, %	0,281474039		0,845750624	
Total dispersion	0,00014408		2E-07	

Conclusions. The degree of consistency of the results obtained by analyzing the same homogeneous samples by different chemists is confirmed. The coefficient of variation does not exceed 2%. Acceptance criterion: the coefficient of variation should not exceed 2%.

DETERMINATION OF THE QUALITY OF CARDIORICH LIQUID EXTRACT

Iminova I.M.¹, Jalilov F.S.¹, Mamajalilova M.M.¹, Akhmatokhunova M.K.²

¹Tashkent Pharmaceutical Institute, Tashkent, Uzbekistan

²Andijan Medical Institute, Andijan, Uzbekistan

Enter. In the pharmaceutical industry, the use of local raw materials and the introduction of new production technologies allow the production of highly effective drug forms.

Purpose. The purpose of the research is to analyze the liquid extract of "Kardiorich" obtained on the basis of local raw materials for the purpose of standardization.

Methods. The liquid extract of "Kardiorich" used in the treatment of cardiovascular diseases, composed of medicinal plants that meet the requirements of the normative document, was used as an object of study. The UV-spectrophotometry method was used in the analysis. The pH value of "Kardiorich" liquid extract was determined by the potentiometric method.

Results. Appearance of the liquid extract: brown, with a specific smell, and a bitter taste. The pH value of "Kardiorich" liquid extract, amount of heavy metals, dry residue, bioactive substances-flavonoids in the liquid extract were determined by UV-spectrophotometry. The experiment was carried out on a Shimadzu UV-1800 spectrophotometer in cuvettes with a layer thickness of 10 mm in the wavelength range from 200 nm to 600 nm. "The amount of flavonoids in the liquid extract of Kardiorich was determined.

Conclusion. Appearance of liquid extract: brown, specific smell, taste. The pH value of "Kardiorich" liquid extract was determined by the potentiometric method and was pH 6, the content of heavy metals was 0.001%, and the content of dry residue was 1.71%. "The amount of flavonoids contained in Kardiorich liquid extract was 1,668 mg/ml compared to rutin when determined by UV spectrophotometry; the average relative error of the analysis was - 0.179%. The obtained results are used in the design of VFM for this dosage form.

ДӘРІЛІК ӨСІМДІК ШИКІЗАТТАРЫНАН ФИЛЬТР ПАКЕТТЕГІ ТҮЙІРШІКТЕР АЛУ ТЕХНОЛОГИЯСЫ

Оразбай А.Д., Тлеубаева М.И., Таирова К.Е.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Отандық фармацевтикалық өндірісті дамытудың стратегиялық, әлеуметтік және экономикалық маңызы зор. Биологиялық белсенді заттардың көзі ретінде дәрілік өсімдіктерді іздеу және олардың негізінде дәрілік құралдарды өндіру өзекті мәселе. Биологиялық белсенді қосылыстардың құнды көздері болып табылатын, Қазақстан Республикасының аумағында өсетін түймедақ және қырмызыгүл дәрілік өсімдік шикізаттарынан фильтр пакеттегі түйіршіктерді алу ерекше қызығушылық тудырады.

Мақсаты. Дәрілік өсімдік шикізатынан фильтр пакеттегі түйіршіктерді алу технологиясын әзірлеу.

Зерттеу жұмысы С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті базасында, Фармация мектебінің ғылыми-практикалық бақылау-аналитикалық зертханасында, симуляциялық орталықта жүргізілді.

Материалдары мен әдістері. Дәрілік түймедақ және дәрілік қырмызыгүлден алынған қою экстрактар және түйіршіктер.

Табиғи дәрілік өсімдік шикізатынан алынған қою экстрактар жоғары гигроскопиялық қасиетке ие. Сондықтан, ылғалданған заттардың тұрақтылығын арттыру және гигроскопиялығын төмендету мақсатында түйіршік түріндегі дәрілік қалып ұсынылды.

Зерттеу нәтижесі бойынша Қазақстан Республикасының аумағында өсетін дәрілік түймедақ және қырмызыгүл қою экстрактарынан түйіршіктер алынды. Дәрілік өсімдік шикізаттарынан түйіршіктерді алу келесі кезеңдерден тұрды: шикізатты дайындау, грануляциялық масса дайындау, гранулалау және кептіру, опалау, гранулаларды фильтр пакетке орау, фильтр пакетті қаптамаға орамдау және топтық ыдысқа қаптау. Дәрілік өсімдік шикізаттарынан алынған түйіршіктердің тұрақтылығын арттыру және гигроскопиялығын төмендету мақсатында толықтырғыштар енгізілді. Алынған гранулят кептіргіш шкафта 40°C температурада 55-60 мин кептірілді. Алынған өнімді диаметрі 2 мм болатын елек арқылы елеп, грануляциялау зертханалық грануляторда жүргізілді.

Зерттеу нәтижесінен, дәрілік түймедақ және дәрілік қырмызыгүлдің қою экстрактарынан алынған түйіршіктердің құрамының 5 үлгісі алынды. Үлгі бір-бірінен компоненттік құрамы бойынша ажыратылды. Алынған түйіршіктердің ішінде қою дәрілік қырмызыгүл экстрактісі, лактоза, картоп крахмалы және аэросил қосылған фракциялық құрамы және қою дәрілік түймедақ экстрактісі, лактоза, крахмал, қосылған үлгінің фракциялық құрамы оңтайлы болып шықты.

Қорытынды. Осылайша, дәрілік түймедақ және дәрілік қырмызыгүлдің қою экстрактарынан түйіршіктердің 5 үлгісі алынды. Алынған түйіршіктердің фракциялық құрамы, себілудің көрсеткіштері, ыдырауы Қазақстан Республикасы мемлекеттік фармакопөясы талаптары негізінде жүргізілді.

РАЗРАБОТКА МЕТОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ МИКРОКОЛИЧЕСТВ ТОКСИЧНЫХ ВЕЩЕСТВ В ВОДЕ

Ермекбаева А.Д.

Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Опасность заключается в том, что тяжелые металлы могут накапливаться в тканях организмов и вызывать различные проблемы со здоровьем, такие как нарушение нервной системы, повреждение почек, печени и легких, а также снижение интеллектуальных способностей. Такие металлы, как свинец, кадмий и ртуть, могут вызвать отравление и имеют различные ионы, которые могут быть как полезными, так и опасными для биологических процессов. Источниками тяжелых металлов могут быть не только промышленные выбросы, но и автомобильные выхлопы, загрязнение почвы, курение и косметические продукты. Чтобы предотвратить негативные последствия, необходимо контролировать выбросы тяжелых металлов в окружающую среду и использовать методы очистки и утилизации промышленных отходов. Также необходимо регулярно мониторить уровни тяжелых металлов в окружающей среде и принимать меры для уменьшения выбросов при их превышении. Для быстрого обнаружения и измерения ионов тяжелых металлов в промышленности используются различные методы, включая портативные анализаторы, спектрофотометрию на основе жидкостей и твердых тел, и электрохимические методы. Традиционные методы, такие как масс-спектрометрия с индуктивно связанной плазмой, атомно-абсорбционная спектрометрия и атомно-эмиссионная спектрометрия, требуют сложного и дорогостоящего оборудования и подготовки образцов. Поэтому для быстрого обнаружения и измерения ионов тяжелых металлов на месте лучше использовать более доступные по цене и простые в использовании методы, такие как портативные анализаторы, спектрофотометрия на основе жидкостей и твердых тел, и электрохимические методы, чтобы быстро обнаруживать и измерять уровни ионов тяжелых металлов на месте. Эта работа направлена на создание колориметрического зонда, который основывается на чувствительности наночастиц серебра (AgNPs) и фторурацила, и может использоваться для быстрого и простого обнаружения ионов меди (II) (Cu^{2+}) в растворе. Для достижения этой цели были выполнены эти задачи:

1. Провести синтез наночастиц серебра и изучить их стабильность в разных условиях.
2. Разработать спектрофотометрический метод для определения микроколичеств фторурацила в растворе.
3. Разработать спектрофотометрический метод для определения микроколичеств фторурацила в растворе с использованием дифференциальной спектрофотометрии.
4. Изучить влияние тяжелых металлов на чувствительность метода определения фторурацила.
5. Исследовать комбинацию наночастиц с целью увеличения лимита детекции фторурацила.

ПРИМЕНЕНИЕ ТЫСЯЧЕЛИСТНИКА ТАВОЛГОВОГО В ФАРМАЦИИ

Жумагазеева А.Ж., Серікқызы А.

Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Тысячелистник таволговый (*Achillea millefolium L.*) является эффективным растением, которое может использоваться в фармации для лечения различных заболеваний. Он обладает противовоспалительным, антибактериальным, антисептическим, антиоксидантным и противоаллергическим действием. Он может быть использован в качестве компонента в составе мазей, гелей и кремов, для лечения заболеваний кожи, виде таблеток или капсул, а также в качестве добавки к напиткам.

Противовоспалительное действие тысячелистника таволгового обусловлено его способностью снижать выделение простагландина E2 и цитокинов, ответственных за развитие воспалительного процесса.

Антибактериальное действие тысячелистника таволгового объясняется наличием в его составе эфирных масел, которые обладают противомикробными свойствами.

Антисептическое действие тысячелистника таволгового связано с его способностью уничтожать микробы и бактерии, которые могут вызвать инфекцию в организме.

Антиоксидантное действие тысячелистника таволгового связано с его содержанием полифенолов, которые помогают защитить клетки организма от свободных радикалов и уменьшают риск развития онкологических заболеваний и сердечно-сосудистых заболеваний.

Противоаллергическое действие тысячелистника таволгового связано с его способностью уменьшать уровень гистамина в организме.

ДИУРЕТИКАЛЫҚ ӘСЕРІ БАР ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ РЕСМИ ДӘРІЛІК ӨСІМДІКТЕРІНІҢ СКРИНИНГІ

Несіпбек А.Б., Кадырбаева Г.М.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Диуретиктер жүрек – қантамыр жүйесінің, буындардың, бүйрек және зәр шығару жолдарының ауруларын емдеуде кеңінен қолданылады. Диуретикалық препаратты таңдау науқастың жағдайының ауырлығына, препараттың тиімділігіне, науқастың диуретикке сезімталдығына байланысты. Диуретиктерді басқа топтардың препараттарымен бірге қолданғанда, әсіресе көптеген синтетикалық диуретиктерге тән жанама әсерлердің даму қаупі бар.

Әр түрлі компоненттердің емдік әсерін біріктіру арқылы кешенді әсерді қамтамасыз ететін дәрілік өсімдіктердің алымдарын қолдану орынды. ҚР фармакопеясына кіретін, диуретикалық әсері бар және сонымен бірге қабынуға қарсы, бактерияға қарсы, протективті және иммунокоррегативті әсері бар өсімдіктерді зерттеу өзекті.

Мақсаты. диуретикалық әсері бар Қазақстан Республикасының ресми дәрілік өсімдіктеріне скрининг жүргізу.

Нәтижелері. ҚР Мемлекеттік фармакопеясына 67 дәрілік өсімдік кіреді. Өсімдіктерді талдау нәтижесі, 67 өсімдіктің 21-і диуретикалық әсерге ие екенін көрсетті.

Әдеби мәліметтерге сәйкес, белсенді диуретикалық әсер көрсетті: *folium vitis idaeae*, *flores calendulae*, *herba leonuri*, *gemmae betulae*, *folium uvae ursi*, *polygonum aviculare*, *foeniculum*. Өндіруші өсімдіктер өте жақсы және егжей-тегжейлі зерттелген және ұзақ уақыт бойы ғылыми медициналық тәжірибеде қолданылған.

Өсімдік жинақтары су экстракциялары түрінде қолданылатындығын ескере отырып, ең алдымен, сумен алынатын биологиялық белсенді заттар топтарының, атап айтқанда полисахаридтер мен аминқышқылдарының құрамын зерттеу қызығушылық тудырады.

21 өсімдіктің 11-і белсенді диуретикалық әсерге ие, сондықтан олар көптеген урологиялық фитосборлардың бөлігі болып табылады.

Диуретикалық әсері бар ресми дәрілік өсімдіктерге скрининг жүргізе отырып, фармакологиялық әсері бар жинақ әзірленетін болады.

Дәрілік өсімдіктердің алымдарын таңдау белсенді диуретикалық әсерді қамтамасыз ету үшін ғана емес, сонымен қатар адам ағзасына жалпы күшейтетін, тыныштандыратын, ауырсынуды басатын, сергітетін әсерді қамтамасыз ету үшін де негізделген.

Қорытынды. Табиғи препараттарға деген қызығушылықтың артуы әртүрлі ауруларды емдеу үшін ғылыми медицинаға жаңа алымдарды әзірлеуге және енгізуге байланысты зерттеулердің жандануына әкеледі.

НАТУРАЛЬНЫЕ НУТРИЦЕВТИКИ В ТВЕРДОЙ ФОРМЕ

Дустмуродова Ш.Ж., Махмуджанова К.С.

Ташкентский научно-исследовательский институт вакцин и сывороток

Актуальность. Актуальным вопросом является получение нутрицевтиков из зернобобовых продуктов, тем самым расширяя номенклатуру БАДов в твердых формах (например, капсулы, таблетки, пастилки, гранулы, пилюли) в соответствующей упаковке, позволяющей употреблять отмеренные малые количества продукта os, дополняя обычную пищу. Таким образом, предоставляется возможность принимать в концентрированном виде все необходимые питательные или другие полезные вещества. Как известно, наш организм получает питательные вещества из пищевых продуктов в виде обработанных под действием температуры и сырой пищи.

Цель. Целью исследования является разработка технологии нутрицевтиков из зернобобовых растений.

Материалы и методы. В качестве объекта для получения натуральных нутрицевтиков были выбраны зернобобовые зерна: пшеница, ячмень, маш и фасоль. Зернобобовые зерна содержат ряд полезных для организма биоактивных веществ, но эти вещества находятся в "спящем" виде. Если найти необходимые условия для их проращивания, то биоактивные вещества переходят из статического состояния в динамическое. Исходя из этого, был разработан метод проращивания зерен в специальных условиях при соблюдении ряда факторов, таких как: температура, освещенность помещения, атмосферное давление, влажность воздуха, толщина слоя зерен для проращивания и количество ежедневно впрыскиваемой воды на слой зерен.

Результаты. Была разработана научно обоснованная технология получения БАДа из зернобобовых растений. После сбора ростки зерен сушили при комнатной температуре, затем просеивали через сито с диаметром отверстий 1000 мкм. Полученные порошки имеют разный цвет: порошок пшеницы- телесного цвета; ячмень-темно-телесного цвета; маш - буро-коричневого цвета; фасоль – светло бежевого цвета. Все порошки имеют приятный своеобразный запах. Полученные порошки условно назвали группой «Дармонал». Для удобства приема БАДов per os бкли приготовлены следующие формы: саше пакеты, гранулы, твердые желатиновые капсулы и шарики, качества которых отвечают требованиям НД.

ГРЕК ЖАҢҒАҒЫНАН (*Juglans regia L.*) CO₂-ЭКСТРАКТ АЛУ ТЕХНОЛОГИЯСЫ

Әмірсейіт А.С.

С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. осы өсімдіктің химиялық құрамының бірегейлігімен, фармакологиялық белсенділіктің кең спектрімен, сондай-ақ оны емдік тәжірибеде кеңінен қолдануға мүмкіндік беретін, қолдану жағдайында жанама әсерлердің болмауымен анықталады.

Мақсаты. Грек жаңғағы (*Juglans regia L.*) негізінде CO₂ экстракт алу.

Материалдары мен әдістері. Зерттеу нысаны - Грек жаңғағы (*Juglans regia L.*) және CO₂ экстракт.

Жеміс дәндерінің құрамында майлы май (60-76%-ға дейін), белоктар (21%-ға дейін), көмірсулар (7%-ға дейін), К және Р витаминдері, аминқышқылдары (аспарагин, цистин, глутамин, серин, гистидин, валин, фенилаланин) болады. Грек жаңғағында қанықпаған май қышқылдарынан линол қышқылы 6,79% басым. Қаныққан май қышқылдарынан пальмитин қышқылы 7,91% басым. Сонымен қатар, шикізатта трикозан қышқылы 4,2 % кездеседі.

Нәтижелері. Грек жаңғағынан (*Juglans regia L.*) биологиялық белсенді заттарды алу үшін біз критикаға дейін көмірқышқыл газын экстракциялау әдісін таңдадық. Бұл көмірқышқыл газының (CO₂) шикізатын өңдеу технологиясы, ол әртүрлі биологиялық белсенді заттарды максималды концентрацияда алуға ықпал етеді. Зерттеу нысаны 2022 жылдың қыркүйек айында Түркістан облысында жиналған Грек жаңғағы (*Juglans regia L.*) болды. Экстракциялау үрдісі сұйытылған газдың 57-65 атм. қысымда және 18-26 °С температурада жүргізіледі. Дәрілік өсімдік шикізатын ұнтақтағыш қондырғыда көлемдерін 0,12-0,15 мм өлшемге дейін ұнтақталды. Шикізат виброелеуіш арқылы еленді. Нәтижесінде 650 г електен өткен шикізаттан 25 г экстракт алынды. Өзіне тін иісі бар, қою қоңыр түсті қою масса. Сұйық көмірқышқыл газы экстрагент ретінде қолданылды. Экстракт "ЖАНАФАРМ" ЖШС кәсіпорнында көмірқышқыл экстрагирлеу әдісімен АҚЭҚ 5л өнеркәсіптік қондырғысында орындалды.

Қорытынды. Жүргізілген зерттеулер нәтижесінде Грек жаңғағынан (*Juglans regia L.*) CO₂ экстрактысы алынды. Алынған грек жаңғағы экстрактысына одан әрі зерттеу жүргізіп, қабынуға қарсы жақпа май өндірісінде белсенді зат ретінде қолдану көзделуде.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ДӘРІЛІК ЗАТТАР МЕН МЕДИЦИНАЛЫҚ БҰЙЫМДАРЫНЫҢ МЕМЛЕКЕТТІК ТІЗІЛІМІНДЕГІ ЖҰМСАҚ ДӘРІЛІК ҚАЛЫПТАРҒА ШОЛУ

Джанханова А.С., Рахымбаев Н.А., Жакипбеков К.С.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. ҚР Денсаулық сақтаудың маңызды міндеттерінің бірі халықты қауіпсіз, тиімді, сапалы және қолжетімді дәрі-дәрмектермен қамтамасыз ету болып табылады. Бүгінгі таңда біздің ел халқының қажеттілігі іс жүзінде импортқа тәуелділік есебінен қанағаттандырылуда. Индустриялық-инновациялық дамудың 2020-2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасының басымдықтарының бірі дәрілік заттар импортын қысқарту, отандық өндіріс қуатын, шикізаттық және ғылыми-техникалық әлеуетті ұлғайту болып табылады. Елдегі фармацевтика саласын дамыту мақсаттарының бірі - ішкі нарыққа отандық фармацевтикалық өнімнің көлемін 50%-ға дейін жеткізу. Сондықтан да, еліміздегі фармацевтикалық өндірісті, соның ішінде жұмсақ дәрілік қалыптар өндірісін дамытып, олардың фармацевтикалық нарықтағы үлесін арттыру актуальды болып табылады.

Мақсаты. Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығындағы жұмсақ дәрілік қалыптардың мемлекеттік тізіліміне талдау жасау

Нәтижелері. Қазақстан Республикасының (ҚР) фармацевтикалық нарығы – Орталық Азиядағы ең ірі және дамыған нарықтардың бірі. Алайда, бұл сала дамыған елдердегі фармацевтикалық нарыққа қарағанда әлдеқайда төмен деңгейде деп айтуға болады.

ҚР Мемлекеттік тізілімін зерттеу мәліметтері бойынша 2023 жылдың наурыз айында елімізде тіркелген дәрілік заттардың жалпы саны – 7583. Оның ішінде 1040 (13,7%) препарат отандық өндіріске тиесілі.

ҚР дәрілік заттарының (ДЗ) мемлекеттік тізілімінде тіркелген 7583 дәрілік заттың 5,15%-ын (391) жұмсақ дәрілік түрлер құрайды. ДЗ номенклатурасына сәйкес жұмсақ дәрілік түрлерге мыналар жатады: жағар майлар, гельдер, кремдер, линименттер, пасталар.

Елімізде тіркелген жұмсақ дәрілік түрлердің ішінде көш бастап тұрған дәрілік түр жағар майлар 38,4%, екінші орында крем 28,4% және гельдер 27,6%. Ал, линимент 1,5% және пасталар 1,3% үлеспен соңғы орында тұр.

Қазақстанның фармацевтикалық нарығына маркетингтік талдау жүргізу нәтижесінде еліміздің дәрілік заттар мемлекеттік реестріне тіркелген 108 гельдің ішіндегі 2 (1,9%) дәрілік зат қана отандық өндіріске тиесілі екендігі анықталды. Атап айтқанда, Нобел АФФ ДЕКСТАНОЛ және ТИОДЕКСА сүйек-бұлшық ет жүйесін емдеуге арналған дәрілік препараттары. ҚР тіркелген гельдерді өндіруші мемлекеттердің үлесінде негізгі өндірушілер Үндістан - 25%, Түркия, Болгария, Германия – 8,3%, Ресей – 6,5%, Польша, Франция -5,6%, Қазақстан -1,9%.

ҚР дәрілік заттардың мемлекеттік тізілімінде отандық өндірістен микробқа қарсы бірде-бір гель тіркелмеген.

Осылайша, ҚР фармацевтикалық нарығына жүргізілген шолу оның импортқа жоғары тәуелді екендігін көрсетті. ҚР дәрілік заттардың мемлекеттік тізілімінде тіркелген гельдердің мөлшері аз. Оның ішінде, микробқа қарсы белсенділікті көрсететін гельдердің үлесі тіркелген гельдердің жалпы санының тек 3,7% құрайтыны анықталды және олардың шығу тегі синтетикалық болып табылады. Бұл мәліметтер микробқа қарсы өсімдік тектес отандық препараттарды іздеу, зерттеу және өндірудің өзекті мәселе екендігін көрсетеді.

РАЗРАБОТКА СОСТАВА И ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ КОСМЕТИЧЕСКОГО ШАМПУНЯ НА ОСНОВЕ ЭКСТРАКТА ЦИСТАНХЕ СОЛОНЧАКОВОЙ (*CISTANCHE SALSА*)

Ғабитқызы Ә.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Цистанхе солончаковая (*Cistanche salsa*) обладает рядом полезных свойств. Растение обладает антиоксидантными и противовоспалительными свойствами, поэтому входит в состав косметических средств для зрелой, увядающей и проблемной кожи, подходит для лечения угревой сыпи. В ходе исследований ученый выяснилось, что в составе Цистанхе солончаковой (*Cistanche salsa*) содержатся флавоноиды, которые способствуют возникновению антиоксидантного действия. Флавоноиды, входящие в состав шампуня, помимо своей главной направленности на клетки кожи головы, обладают увлажняющим питательным и очищающим эффектом. Они могут быть перспективными компонентами натуральных шампуней.

Для получения экстракта был использован метод перколяции. В качестве экстрагента использовался спирт этиловый. В ходе проведения исследования был получен экстракт на основе Цистанхе солончаковой (*Cistanche salsa*). Сырье загружали в экстрактор и залили необходимым количеством экстрагента, оставили настаиваться при оптимальной температуре. Экстракция проводилась со спиртом этиловым 55-60%. Для проведения стандартизации были использованы методы, описанные в ГФ РК т.1.

Шампуни представляют собой жидкую, легко вспениваемую форму, содержащую вспомогательные вещества, применяемую для наружного применения. В качестве вспомогательных веществ используются вода, ПАВ, загустители, смягчители. Технологический процесс заключается в смешивании всех ингредиентов, входящий в состав шампуня. Для этого каждый компонент взвешивают и часть компонентов смешивают, варят при температуре 60 градусов. Получают однородную массу и охлаждают до 35-40 градусов, полученную смесь. Проверка качества происходит в 2 этапа. Шампунь проверяют на вязкость и пенообразующую способность. Микробиологический анализ проводится в лаборатории для определения микробиологической чистоты шампуня.

В результате исследования был получен экстракт Цистанхе солончакового (*Cistanche salsa*) и косметический шампунь.

ОБЗОР РЫНКА АНТИКОАГУЛЯНТОВ И ИХ АССОРТИМЕНТА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Джиенбалапов С.Б., Жакипбеков К.С.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Рынок антикоагулянтов требует тщательный обзор ассортимента, так как во время пандемии и после него рынок антикоагулянтов внес в себе некоторые изменения. Можно отметить новые препараты, которые ранее не были на нашем рынке. Определение состояния рынка антикоагулянтов в Казахстане показывает их состояние после пандемии. Обзор антикоагулянтов определяет рынок антикоагулянтов, которые наиболее охватывают рынок Казахстана.

Цель. Определение состояния рынка антикоагулянтов в Казахстане. Обзор антикоагулянтов, рассмотрение ассортимента.

Материалы и методы. Краткий обзор на рынок антикоагулянтов РК. Обзор по последним источникам страны.

Результаты. На рынке Казахстана парентеральные непрямые антикоагулянты представлены следующими препаратами: гепарин натрия, низкомолекулярный гепарин. Основными препаратами в этой группе были низкомолекулярные препараты на основе гепарина с учетом их доли в пакетах 72,8% и 55,1% в группе парентеральных непрямых антикоагулянтов. Ведущим препаратом в этой группе является препарат «Фраксипарин», объем продаж которого составляет 3,5 миллиона долларов. Конкурент препарата "Фраксипарин" - оригинальный препарат «Клексан» - показал темпы роста продаж на 86,3%, но самые высокие темпы роста продаж были у аналога препарата "Катенокс" индийского производителя Gland Pharma. Объем продаж препарата "Катенокс" вырос в несколько раз благодаря самой доступной цене на рынке. Таким образом, многие препараты показали положительную динамику. Только препараты на основе «Варфарина» с трудом конкурировали с капсульными непрямыми антикоагулянтами. Резкое увеличение потребления антикоагулянтов в 2020 году может быть связано со значительным увеличением спроса на эти препараты из-за необходимости предотвращения тромбозов, поскольку наблюдалось более частое развитие венозного и артериального тромбоза у пациентов с COVID-19.

Заключение. Подводя итоги обзора фармацевтического рынка антикоагулянтов в Казахстане, можно смело отметить, что периоды спроса на эти препараты стали одним из ведущих факторов в процессе денежного и натурального роста рынка. Наиболее активный спрос на антикоагулянты, в том числе более дорогие, наблюдался в основные месяцы (март, июнь, июль). Согласно индексу цен в 2021 году стоимость антикоагулянтов выросла на 4,3%, в основном в сегменте дешевле 2000 тенге. В результате проведенного исследования установлено, что всего антикоагулянтов, включенных в государственный реестр лекарственных препаратов, насчитывается 61 препарат. Торговые наименования-27, активные вещества-11. При изучении фармацевтического рынка установлено, что основную долю производителей препаратов данной фармакологической группы составляют иностранные компании (около 82%).

ТҮКТІ САРШАТЫР (*HIERACIUM PILOSELLA L.*) ДӘРІЛІК ӨСІМДІК ШИКІЗАТЫНЫҢ ЭКСТРАКЦИЯ ШАРТТАРЫН АНЫҚТАУ

Жұмабай Д.С., Амирханова А.Ш.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Дәрілік өсімдік шикізаты негізіндегі препараттар ассортиментін көбейту қазіргі кезде нарықта негізгі мәселелердің бірі. Дәрілік өсімдік шикізатын өңдеудегі өзекті мәселе оның құнды компоненттерін барынша толық бөліп алу және маңызды компоненттерін сақтауды қамтамасыз ету болып табылады. Осы негізде фармакологиялық әсерінің спектрі кең түкті саршатыр (*Hieracium pilosella L.*) дәрілік өсімдік шикізаты қызығушылық туғызады және ежелден халық медицинасында бронхитті, бронх демікпесі, ісіну және жараларды емдеуде қолданылады.

Мақсаты түкті саршатыр (*Hieracium pilosella L.*) дәрілік өсімдік шикізатынан экстрактивті заттарды алудың шарттарын зерттеу болып табылады.

Материалдары мен әдістері. Зерттелетін шикізат - түкті саршатыр (*Hieracium pilosella L.*). Экстрагент ретінде су және этил спиртінің әртүрлі концентрациясы бар су-спирт қоспасы болды. Спирт ерітінділері және тазартылаған су дәстүрлі түрде өсімдік шикізатынан флавоноидтарды алу үшін қолданылады. Экстракцияның маңызды параметрлері ретінде қабылданды: экстрагент түрі, экстрагент жұтылу коэффициенті, экстрагент концентрациясы, экстракция температурасы мен ұзақтығы, өсімдік шикізатының ұсақталу дәрежесі. Зерттеу ҚР МФ т. 1 «Дәрілік өсімдік шикізатындағы экстрактивті заттардың құрамын анықтау» талаптарына сәйкес жүргізілді.

Нәтижелері. Зерттеу кезінде екі экстракция әдістері қолданылды, яғни құйынды экстракция (ЭЛ-1) және Сокслет аппаратындағы экстракция (05-КШ-45/40). Құйынды экстракция (ЭЛ-1) 20±25 °С температурада 4 сағат аралығында жүргізілді. Сокслет аппаратындағы экстракция (05-КШ-45/40) 80 °С температурада 3 сағат 30 мин аралығында жүргізілді.

Қорытынды. Нәтижесінде экстракция параметрлерінің экстрактивті заттардың шығымына тәуелділігі анықталды. Жүргізілген тәжірибелер сериясы түкті саршатыр (*Hieracium pilosella L.*) дәрілік өсімдік шикізатынан экстрактивті заттардың ең көп шығымы келесі параметрлер бойынша қол жеткізілді: экстрагент концентрациясы 50%, өсімдік шикізатының ұсақталу дәрежесі 1 мм. Құйынды экстракция үрдісі нәтижесінде экстракт шығымы салыстырмалы түрде жоғары (95%).

АНТИМИКРОБНАЯ АКТИВНОСТЬ КОРНЕЙ И КОРНЕВИЩ РОДИОЛЫ РАЗНОЗУБЧАТОЙ (*RODIOLA HETERODONTA* BORISS), ПРОИЗРАСТАЮЩЕЙ В ТАДЖИКИСТАНЕ

С.С. Джабборова

¹Кафедра фармакогнозии и ОЭФ Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино,
город Душанбе, Республика Таджикистан

Цель исследования. Изучить антимикробную активность корней и корневищ родиолы разнозубчатой - *Rodiola heterodonta* Boriss, произрастающей в Таджикистане.

Материалы и методы исследования. Корни и корневища родиолы разнозубчатой *Rodiola heterodonta* Boriss были собраны в конце октября 2020 года на территории Балжуванского района Хатлонской области Республики Таджикистан. Для изучения антибактериальной активности *in vitro* метанольные экстракты и метанольно/водные экстракты были получены из *Rodiola* (N1, N2 и N3) и были протестированы относительно референсных штаммов из Американской Типовой Коллекции Культур микроорганизмов (ATCC): *Staphylococcus aureus*-ATCC 29213, *Escherichia coli*-ATCC 25922. Дрожжей – *Candida albicans*-ATCC10231, *Candida glabrata* – ATCC 90030. Для изучения антибактериальной активности *in vitro* метанольные экстракты и метанольно/водные экстракты были получены из *Rodiola* (N1, N2 и N3) и выполнены с использованием метода микроразведения бульона в микротитровальном планшете с 96 лунками, соответственно с EUCAST – (Европейский Комитет Тестирования Антибактериальной Чувствительности) относительно бактерий и дрожжей. Этот метод позволяет оценить МИС – Минимальную Ингибирующую Концентрацию, МВС – Минимальную Бактерицидную Концентрацию и МФС-Минимальную Фунгицидную Концентрацию.

Результаты исследования и их обсуждение. Все экстракты проявили хорошую бактерицидную активность относительно *S.aureus* ATCC-29213 (МИС=0,3 mg/mL; МВС=0,3-1,25 mg/mL; МВС/МИС=1-4). Метанольные (N2) и метанольно-водные экстракты (N2) продемонстрировали хорошую фунгицидную активность относительно *Candida glabrata* - ATCC 90030 (МИС =0,6 mg/ml; МФС= 10; МФС/МИС=16).

Выводы. Метанольные экстракты и метанольно/водные экстракты, полученные из корней и корневищ *Rodiola* обладают хорошей бактерицидной и фунгицидной активностью, могут стать потенциальным источником получения фитопротивомикробных препаратов.

Ключевые слова: *Rodiola heterodonta* Boriss, корни и корневища, антибактериальная активность, фунгицидную активность, метанольный экстракт.

**ҚҰРАМЫНДА ДӘРІЛІК КАЛЕНДУЛА (*CALENDULA OFFICINALIS L.*) ЭКСТРАКТЫ
БАР ЕМДІК-КОСМЕТИКАЛЫҚ КРЕМДІ АЛУДЫҢ ОҢТАЙЛЫ ҚҰРАМЫН ЖАСАУ**

Диханбаева С.С., Қожанова Қ.Қ.

Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Кіріспе. Бүгінгі таңда құрамында табиғи заттары бар косметикаға, мысалы, пленка түзгіштерге, эмульгаторларға, қоюландырғыштарға, бояғыштарға, консерванттарға сұраныс артып келе жатқанын көруге болады. Косметикалық өнімдер бірден әсер етіп қана қоймайды (жұмсарту, ылғалдандыру, белгілі бір түс, тон беру және сәндік косметика жағдайында терінің кемшіліктерін жасыру), сонымен қатар тартымды көрініске ие, құрамында әртүрлі функционалды қасиеттері бар заттар бар (антиоксиданттық белсенділік, әжімдерді азайту, коллаген синтезін ынталандыру және т.б.).

Парфюмерлік-косметикалық нарықтың ең үлкен сегменті терінің сау күйін күтуге және сақтауға арналған бет косметикасы болды және болып қала береді. Бұл сатылатын косметикалық өнімдердің жалпы көлемінің үштен бірінен астамын құрайды.

Ең көп таралған косметика-бұл крем. Адамдар оны туғаннан өмірінің соңына дейін пайдаланады. Дұрыс таңдалған косметикалық крем терінің кез-келген ақауын жоюға және алдын алуға көмектеседі.

Қазақстанда табиғи материалдардың бай әлеуетіне қарамастан, табиғи косметика өндірісі іс жүзінде жоқ. Сол себепті зерттеу жұмысы барысында құрамында дәрілік календула (*Calendula Officinalis L.*) экстракты бар косметикалық кремнің 4 моделі әзірленді.

Дәрілік қырмызыгүл (*Calendula officinalis L.*) өсімдігінің құрамында 3% каротиноидтар, 0,02% эфир майы, 3,4% шайыр және 6-8% алма қышқылы, органикалық қышқылдар, С витамині және басқада қосылыстар бар. Өсімдіктің жерүсті бөлігінде – сапониндер, жерасты бөлігінде – фитонцидтер, тамырында – инулин, ал тұқымдарында майлар мен алкалоидтер кездеседі.

Жұмыстың мақсаты. Дәрілік қырмызыгүл өсімдік сығындысы бар емдік кремнің құрамы мен технологиясын жасау мен әзірлеу.

Зерттеу әдістері. Зерттеу барысында стандартты физикалық, физика-химиялық, химиялық, фармакологиялық, статистикалық талдау әдістері қолданылады.

Қырмызыгүл сығындысы негізінде емдік-косметикалық крем құрамын және оңтайлы технологиясын әзірлеу кезінде қосалқы заттармен комбинациялар құрамындағы субстанцияның үйлесімділігін зерделеу, бастапқы қаптаманы таңдау, нормативтік құжаттаманы дайындау, Крем өндірісінің техника-экономикалық негіздемесі жүргізілетін болады.

Дәрілік Қырмызыгүлдің химиялық құрамын зерттеу өткізілді (*Calendula officinalis L.*). Дәрілік қырмызыгүлдің сығындысын қолдана отырып, кремнің құрамы мен технологиясын құрастырылды.

Кремнің құрамын әзірлеу барысында шабдалы майы мен вазелин, қоспадағы ең қолайлы эмульгатор Глицерин моностеараты екендігі анықталды. Формулань құрастыру кезінде белсенді заттардың, қосалқы компоненттердің, май және су фазасының компоненттерінің мөлшері ескерілді. Ең тұрақты негіз жасау үшін негізінен су мен май фазасының қатынасы өзгерді. Соңғы өнім косметикалық кремнің сапа сипаттамасының технологиялық параметрлеріне сәйкес келді.

Зерттеу жұмысы барысында құрамында дәрілік календула (*Calendula Officinalis L.*) экстракты бар косметикалық кремнің оңтайлы құрамы жасжасалды. Кремнің алынды. Косметикалық кремнің 4 моделі құрастырылып, сапа көрсеткіштеріне тексерілді.

Қорытынды. Әдеби деректерде Дәрілік қырмызыгүлдің (*Calendula officinalis L.*) биологиялық белсенді заттардың табиғи, табиғи көзі екенін көрсетті. Бай химиялық құрамына байланысты Дәрілік Қырмызыгүлдің фармацевтика өнеркәсібінде дәрі-дәрмектерді өндіру

үшін қолдануға болады және адамдарға аурудың кейбір түрлерінің алдын алуға көмектеседі. Дәрілік Қырмызыгүлдің сұйық сығындысы негізіндегі кремнің технологиялық және аппараттық схемалары әзірленді. Косметикалық кремді алудың оңтайлы құрамын жасалынды.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

Г.З. Курманова

НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова»,
г. Алматы, Казахстан

В настоящее время во всем мире наблюдается высокая потребность в производстве радиофармацевтических препаратов (РФП). Данный факт связан со значительной их эффективностью и безопасностью за счет использования в составе радиоактивных изотопов, обладающих высокой избирательностью. Насущная потребность в фармакопейных стандартах отечественных предприятий и организаций определила введение раздела *Радиофармацевтические препараты и исходных материалов для радиофармацевтических препаратов* в Государственную Фармакопею Республики Казахстан. РФП - представляют собой готовые лекарственные средства, содержащие один или несколько радионуклидов (радиоактивных изотопов), предназначенных для медицинского применения. На сегодняшний день существуют три основных метода получения радионуклидов: в реакциях с нейтронами (облучение мишеней в ядерных реакторах), в реакциях заряженных частиц (облучение мишени в ускорителях), путем отделения от генераторов радионуклидов. Фармакопея предъявляет требования к готовому продукту РФП по следующим показателям качества:

- описание (свойства),
- идентификация: приблизительный период полураспада, определение природы и энергии радиации,
- испытания: нерадиоактивные вещества и родственные примеси (радионуклидная и радиохимическая чистота), удельная радиоактивность, физиологическое распределение, стерильность, бактериальные эндотоксины – пирогены,
- хранение,
- маркировка,
- обнаружение и измерение радиоактивности.

Таким образом, Республика Казахстан имеет гармонизированные с Европейской фармакопеей, Американской фармакопеей национальные требования к качеству РФП и при их производстве обеспечиваются надлежащие условия в рамках требований GMP. Следует отметить, что в Школе фармации КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова в образовательные программы «Фармация» и «Технология фармацевтического производства» включены элективные дисциплины по производству и контролю качества радиофармацевтических препаратов.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ВЕЩЕСТВА КАПСУЛ “ИММУНАЦЯ”

Зупарова Зулфия Ахрор кизи
Ташкентский фармацевтический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Препараты на основе эхинацеи пурпурной (*Echinacea purpurea*) эффективно используются для профилактики и лечения нарушений иммунной системы, действие которых обеспечивается благодаря уникальному химическому составу биологически активных веществ, содержащихся в растении.

Цель. Изучение действующего вещества капсул «Иммунация».

Материалы и методы. Действующее вещество капсул «Иммунация» служил материалом для исследований. Биологически активные вещества определялись методом ВЭЖХ. Исследование проводили на приборе Agilent 1200 серии, укомплектованный дегазатором G1379A и спектрофотометрическим детектором с переменной длиной волны VWDG1314.

Результаты. Определение биологически активных веществ в составе капсулируемого вещества исследовали методом ВЭЖХ. Содержимое 10 капсул смешивали в сухой чашке и точную навеску около 5,0 г (5000 мг) растворяли в 50 мл (50000 мкл) 70% этилового спирта и тщательно перемешивали до полного растворения порошка (раствор А).

Полученный раствор профильтровывали через ватный фильтр в колбу емкостью 100 мл. Полученный фильтрат центрифугировали. Из полученного центрифугата отбирали 2 мкл раствора и вводили в спрей камеру жидкостного хроматографа. Элюирование проводили в изократическом режиме, в качестве подвижной фазы использовали смесь 0,1% раствора трифторуксусной кислоты и ацетонитрила, в соотношении (85:15). Объемная скорость потока элюента 1 мл/мин, температура колонки комнатная (20°C), давление в стартовых условиях градиента от 90 бар до 140 бар. Детектирование пиков проводили при длине волны 330 нм. Объем инъекции на колонку - 10 мкл.

Заключение. Разработан метод определения количественного содержания хлорогеновой кислоты в капсулах “Иммунация”, содержание которой в препарате составило не менее 1%.

**ИЗУЧЕНИЕ НЕКОТОРЫХ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ
РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ *ARTEMISIA SEROTINA* BUNGE**А. Кадырбай ¹

¹ НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова»,
г. Алматы, Казахстан

При разработке технологии получения различных лекарственных форм из лекарственного растительного сырья для обеспечения необходимого фармакологического эффекта необходимо учитывать его фармакологические и технологические параметры, позволяющие получить максимум биологически активных веществ. Полученные результаты исследования технологических параметров лекарственного растительного сырья *Artemisia serotina* Bunge легли в основу спецификации качества и помогли разработать эффективный метод получения фитосубстанций. Таким образом, исследования показали, что наиболее оптимальными условиями экстракции являются мацерация, этиловый спирт 50%, степень измельчения сырья 0,5 и более.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕХАНИЗМОВ РЕГИСТРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В СИСТЕМЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА

Қожамқулова К.Р.¹, Шопабаева А.Р.¹

НАО Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
г. Алматы, Республика Казахстан

Сахарный диабет – глобальная проблема всего мира. По данным Атласа диабета Международной диабетической федерации в мире насчитывается около 537 млн человек, живущих с сахарным диабетом. По данным International Diabetes Federation к 2040 году, население живущие с сахарным диабетом, составит половину биллиона человек.

В Республике Казахстан на начало 2021 года на диспансерном учете находится 382 тысячи человек, это 2% населения, из них: 30 тыс. - пациенты с сахарным диабетом 1 типа, 352 тыс. пациенты с сахарным диабетом 2 типа, которые были диагностированы, численность может увеличиться до одного миллиона. В связи с ежедневным приростом, необходимость в обеспечении качественной терапией, возрастает. Для улучшения жизни пациентов в Республике Казахстан, лечение сахарного диабета I типа, осуществляется за счет государства по системе фармацевтического обеспечения, а именно Государственного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) и Обязательного социального медицинского страхования (ОСМС).

На 2019 г. количество инновационных препаратов для лечения сахарного диабета I типа составляло 17, а в 2022 году – 25. Процесс включения в списки закупа фармацевтического обеспечения достаточно продолжителен на протяжении 5 лет, проходя этапы экспертиз различных органов системы МЗ РК.

В ходе исследования, выявлено что, причинами продолжительного срока служат различные факторы, и задержки на различных этапах экспертиз:

- Этапа регистрации лекарственного препарата на территории страны, получения регистрационного удостоверения; внедрение в список Казахстанского национального формуляра; регистрации закупочной и предельной цен, добавления в клинические протоколы; включение в перечень АЛЮ и список закупа Единым дистрибьютором.

Обеспечить своевременное получение пациентами с сахарным диабетом качественной терапии, возможно путем оптимизации и совершенствования процесса выхода инновационных препаратов в систему фармацевтического обеспечения в ГОБМП и ОСМС.

ТЕХНОЛОГИЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРАКТА ИЗ КОРНЕЙ ЩАВЕЛЯ ТЯНЬШАНСКОГО

А.Р. Исмагулова

Кафедра Инженерных дисциплин и надлежащих практик
НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова»
г. Алматы, Республика Казахстан

В рамках реализации инициативного научно-исследовательского проекта «Этно-фармацевтическое исследование флоры Казахстана» проводятся исследования щавеля тяньшанского – многолетнего травянистого растения. В ходе данного исследования разработана оптимальная технология получения экстракта из корней щавеля тяньшанского фармакопейного качества методом ступенчатой мацерации с применением ультразвука на фармацевтическом предприятии ТОО «ФитОлеум». Для определения оптимальных условий технологического процесса экстракции установили факторы влияющие на полноту извлечения, такие как концентрация экстрагента, размер частиц лекарственного растительного сырья (ЛРС), время обработки, частота ультразвука и температура. Экспериментально определены параметры технологического процесса для четырех ступеней экстракции при извлечении биологически активных веществ с помощью водно-спиртовых растворов различной концентрации на каждой ступени и обработку ультразвуком с частотой не более 25 ГЦ. Полученные дробные извлечения объединили и очистили путем трехступенчатой фильтрации. Проводили удаление экстрагента с применением распылительной сушилки и установки органических растворителей для регенерации с инертным циклом. Получены экстракты жидкие, густые и сухие щавеля тяньшанского с установленным содержанием растворителя, действующих веществ и сухого остатка в соответствии фармакопейным требованиям.

ВОПРОСЫ БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И ВНЕДРЕНИЕ ИХ В УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС

Жумагазеева А.Ж., Сулейменов М.К., Жапаркулова К.А., Әбіл А.К.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Биологическая безопасность — относительно новое понятие, хотя проблема защиты человека от инфекционных опасностей в различных условиях его обитания возникла одновременно с появлением на Земле наших далеких предков. Учитывая важность вопросов биобезопасности, впервые в Казахстане 21 мая 2022 года принят закон № 122-VII ЗРК «О биологической безопасности Республики Казахстан». Настоящий Закон определяет правовые основы государственного регулирования в области биологической безопасности Республики Казахстан и направлен на предотвращение биологических угроз.

Пандемия коронавируса поставила названные проблемы на первый план во многих странах. В Казахстане на тот момент не существовало нормативных документов, напрямую регулирующих вопросы биологической безопасности и защиты. Отдельные элементы международных требований были внедрены только в лабораториях, работающих с особо опасными патогенами.

В связи с вышеизложенным, важное значение приобретают подготовка, специалистов в этой области, повышение квалификации специалистов, связанных в своей деятельности с вопросами биобезопасности. КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова осуществляется комплексная подготовка специалистов для биотехнологических производств фармацевтической отрасли. В образовательные программы включена обязательная дисциплина «Основы биологической безопасности на биотехнологическом производстве». Целью, которой является формирование у студентов мышления по вопросам биобезопасности при проектировании и эксплуатации фармацевтического производства на основе изучения действующей правовой документации и законодательства. Программа дисциплины и syllabus интегрированы и разработаны совместно с Санкт-Петербургским химико-фармацевтическим университетом.

Учитывая рост в Казахстане фармацевтических предприятий, выпускающих вакцины, диагностикумы, тест-системы, внедрение вышеуказанных программ в медицинских ВУЗах Казахстана представляется важным и актуальным.

АНАЛИЗ РЫНКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРОДУКТОВ В ФОРМЕ КАПСУЛ НА ТЕРРИТОРИИ СТРАН ЕАЭС

Әділбек Е.Ә., Туруспаева Ж.Ж., Бақытханова А.А., Ибрагимова Р.З., Ибрагимова Л.Н.
Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова, г. Алматы,
Республика Казахстан

Капсулы являются широко применяемой лекарственной формой, их отличает точность дозирования, удобство применения и хранения, возможность нивелировать запах и вкус содержимого лекарственного средства (ЛС) или биологически активной добавки к пище (БАД) и ряд других преимуществ. Поэтому развитие промышленного производства фармацевтических продуктов в форме капсул для Республики Казахстан (РК) имеет важное значение.

Целью исследования является проведение анализа фармацевтического рынка лекарственных препаратов (ЛП) и биологически-активных добавок к пище (БАД) в форме капсул на территории стран ЕАЭС.

Материалы и методы

Для обработки и анализа первичной информации, касающейся структуры рынка капсул, применялись статистические методы группировки и классификации с использованием маркетинговых инструментов, графические и логические методы. Объектами исследования являются Единый реестр свидетельств о государственной регистрации ЕАЭС, Государственные реестры лекарственных средств: РК, Российской Федерации (РФ), Республики Беларусь (РБ), Кыргызской Республики (КР), Республики Армении (РА).

Результаты и их обсуждение

Анализ БАД в форме капсул за 2023 г., зарегистрированных на территории стран ЕАЭС, показал, что их общее количество составляет 21963 позиции (п.), из них имеют статус «Подписан и действует» 16702 п. Определено, что страной с наибольшим количеством полученных свидетельств о государственной регистрации БАДов в форме капсул является РФ, ей зарегистрировано 10149 п., затем РА – 2883 п., РК - 2464 п., РБ – 1134 п., КР – 72 п.. Необходимо отметить, что на территории РК отечественных БАД в форме капсул зарегистрировано 28 п., которые представлены следующими фирмами производителями: ТОО «Phyto-ARPHARM» (1 п.), ПК Фирма «Кызылмай» (18 п.), ТОО «ARDO-fito» (2 п.), ТОО «Озар Фарм» (3 п.), ТОО «BB Partners» (2 п.), ИП «Мыктыбаев» (2 п.).

В Государственном реестре ЛС РК зарегистрировано 627 п., что составляет 8,5 % от общего количества зарегистрированных ЛС), из них отечественные 71 п. (11,3 %). Государственный реестр ЛС РФ содержит 1093 п. ЛП в форме капсул, из них 8 п. составляют отечественные препараты фирмы АО «Нобель Алматинская Фармацевтическая Фабрика»; КР – 61 (2,9 %), из них 2 п. отечественные фирмы АО «Химфарм». В государственных реестрах РБ и РА содержится 371 п. и 12 п. ЛП в форме капсул, соответственно. При этом отечественные ЛП в форме капсул отсутствуют.

Таким образом, анализ фармацевтических рынков показал широкий ассортимент как ЛП препаратов, так и БАД в форме капсул, что свидетельствует о спросе на данную лекарственную форму и предпочтение перед другими лекарственными формами. Однако отечественные препараты в основном представлены только на территории РК и их доля составляет всего 11,3 %. Данное обстоятельство диктует необходимость развития данного сектора фармацевтических продуктов на территории РК, в том числе и для продуктов растительного происхождения.

DETERMINATION OF CLOZAPINE IN BIOLOGICAL FLUIDS

Zokirova G.R., Jahlov F.S.
Tashkent Pharmaceutical Institute,
Tashkent, Uzbekistan

Relevance. Clozapine belongs to the benzodiazepine group and is widely used in medical practice for schizophrenia, depressive psychoses, anxiety, and sleep disorders. Poisoning is observed as a result of the occurrence of weakness, drowsiness, impaired memory, headache, dizziness, dry mouth, tachycardia, thirst, vomiting, and increased body temperature during long-term use of the drug and in large quantities. In the situation of acute poisoning with clozapine, the given methods allow early detection of drugs in biological fluids. Cases acute of poisoning with clozapine. These methods in a situation of acute poisoning with clozapine allow timely detection of the drug in biological fluids.

Methods. Took 2 ml of blood (urine of 5 ml) and have finished pH to 8,5-9,5 0,1 N solution NaOH and extracted with 5 ml a chloroform. Chemico-toxicological investigations of clozapine have been carried out by TLC, UV-spectrophotometry.

Results. Method TLC –was recommended. System is ethyl acetate - methanol - 25% ammonium hydroxide (85:10:5) for detecting: Dragendorff's reactive and etc. Rf 0,61-0,63 (sensitivity 0,5 mkg). Method UV-spectrophotometry can be used for detection clozapine in solutions and in extracts from blood and urine the. The spectral characteristic of solutions clozapine in ethanol has a light-absorbing maximum at length of a wave of 297 nm. An offered technique of isolation, detection and definition clozapine approved on an expert material.

Conclusions. The investigations led to the conclusion about the suitability of these methods of isolation, identification and quantitative determination of clozapine in biological fluids. The results of the given investigation have been introduced into practice of all forensic-chemical and medical laboratories of the Republic of Uzbekistan.

ТЮРИНГЕН ҮЛБІРЕГІ (*LAVATERA THURINGIACA L.*) СЫҒЫНДЫСЫН АЛУДЫҢ ОҢТАЙЛЫ ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖАСАУ

Бейсеналы А.А., Ермек С.Н., Бекежанова Т.С.

С.Ж.Асфендияров атындағы медициналық университеті, Алматы қаласы, Қазақстан

Тақырып өзектілігі. Қазақстан Республикасы табиғатының флорасы сан қырлы және қайталанбас. Сол себепті де, бүгін таңда фармацевтикалық өндірісті отандық шикізаттың есебінен дамыту – өзекті болып табылады. Қазірде Құлқайыр (*Malvaceae*) тұқымдасына жататын Тюринген үлбірегі (*Lavatera thuringiaca L.*) өсімдігі фитопрепараттар дайындау тұрғысында ерекше қызығушылық тудырып отыр. Бұл түрдің артықшылығы – биологиялық белсенді қосылыстар кешенінің құрылымдық әртүрлілігі (полисахаридтер, фенолдық қосылыстар) және Алтай аймағында кең таралуы болып отыр.

Гүлдің барлық бөліктері әртүрлі ауруларды емдеу үшін сәтті қолданылады. Тюринген үлбірегі (*Lavatera thuringiaca L.*) химиялық құрамы сан қилы. Тюринген үлбірегі жапырағында (*Folia Lavaterae thuringiaca*) С дәрумені мен алкалоидтардың көп мөлшері бар, бұл биологиялық белсенді зат өсімдікті суық тиюді емдеуге қолдануға мүмкіндік береді.

Осы өсімдіктің аталған фармакологиялық әсерлеріне байланысты жер үсті бөліктерінен сығынды алынады. Өсімдік шикізатынан алынатын сығындының оңтайлы технологиясын таңдау және стандартқа сай қылу өзекті мәселе болып табылады.

Мақсаты. Тюринген үлбірегі (*Lavatera thuringiaca L.*) сығындысын алудың оңтайлы технологиясын әзірлеу.

Материалдар мен зерттеу әдістері. Зерттеу жұмысы Мемлекеттік Фармакопея мен нормативті құжаттарды қолдану арқылы жүргізілді.

Нәтижелер және оны талқылау. Жүргізілген жұмыстар арқылы Тюринген үлбірегі (*Lavatera thuringiaca L.*) өсімдігінен мацерация және перколяция әдістері арқылы сығындылар алынды. Бұл аталған екі әдіс арасында, перколяция әдісі сығынды құрамындағы биологиялық белсенді заттардың артуына және де мацерация әдістеріне қарағанда құрамында балласты заттардың аз болуы мен экстракциялау процесінің тез жүруіне байланысты перколяция әдісі таңдап алынды.

Кесте 1 – Тюринген үлбірегі (*Lavaterae thuringiaca L.*) өсімдігін сығындылау әдістері бойынша дайындалған сығындылардың технологиялық параметрлері

	Сығындылау әдістері			
	Мацерация, 50%	Мацерация, 70%	Перколяция, 50%	Перколяция, 70%
Шикізат:сығындықатынасы	1:10	1:10	1:10	1:10
Температура, °С	23±5°С	23±5°С	300°С	300°С
Экстракциялау уақыты,	7 тәулік	7 тәулік	2 сағат	2 сағат
Шикізат мөлшері, г	100	100	100	100
Экстрагент мөлшері, мл	1380	1380	560	560
Алынған сығынды мөлшері,мл	1000	1000	200	200
Алынған қою Сығынды мөлшері, г	1	7	13	1

Қорытынды. Қорытындылай келе, Тюринген үлбірегі өсімдігінің технологиялық параметрлерін ескере отырып, сығынды алудың оңтайлы технологиясы әзірленді.

ТАМАҚ АУРУЫН ЕМДЕУГЕ АРНАЛҒАН ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕР НАРЫҒЫНА ШОЛУ

Ибадуллаева Ғ.С.¹, Бошкаева А.К.¹, Безрукавы Е.А.²¹ С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан² Ұлттық фармацевтикалық университет
Харьков, Украина

Жоғары тыныс алу жолдарының жұқпалы ауруларын және қабынуға қарсы емдеуге арналған препараттардың едәуір бөлігі антисептикалық белсенділігі бар жергілікті препараттар болып табылады.

Қазақстан Республикасының Мемлекеттік Тізілімінде 7000-нан астам дәрілік зат тіркелген, оның ішінде отандық дәрілік заттардың үлесі небәрі 30% құрайды, фармацевтикалық өнімдерге сұраныс импортты алмастыру арқылы қанағаттандырылады. Ауруларды емдеуге және алдын алуға арналған заманауи препараттардың ассортименті 75% синтетикалық препараттарды отандық дәрілік өсімдік шикізаттарынан алынған сығындылармен алынған фармацевтикалық өнімдерді алмастыруға болады. Зерттеу барысында спрейдің аздығына байланысты спрей өндіру өзекті мәселе болып табылады. Осы аспектідегі перспективалы дәрілік өсімдік шикізаты ретінде Батпақты иір тамырсабақтары (*Acorus calamus* L.) және Қырмызыгүл гүлдері (*Calendula officinalis*) гүлдері сығындылары болып табылады. Жоғары тыныс алу жолдарының ауруларын және қабынуға қарсы емдеуге арналған дәрілік өсімдік шикізатының сығындысымен алынған спрейді қолдану ұтымды, өйткені бұл дәрілік форма фармакотерапияның тиімділігін едәуір дәрежеде қамтамасыз етеді. Перспективті бағыттардың бірі ретінде фармацевтикалық технология кафедрасының симуляциялық медицина орталығында Батпақты Иір тамырсабақтары (*Acorus calamus* L.) және *Calendula officinalis* гүлдерінің сығындыларымен қабынуға қарсы әсер көрсететін дәрілік заттар жасауға болады.

Қорытындылай келе, жоғары тыныс алу жолдарының ауруларын және қабынуға қарсы жергілікті емдеуге арналған препараттарды маркетингтік зерттеу нәтижесінде тіркелген фирмалық атаулардың жалпы санының 85%-ы республиканың фармацевтикалық нарығында бар екені анықталды. Антисептикалық әсері бар жергілікті қолдануға арналған дәрілік заттардың шетелдік үлесі 81% құрайтыны анықталды. Дәріхана ұйымдарының ассортименті құрылымында табиғи текті ингредиенттері бар препараттарға қарағанда синтетикалық препараттардың басымдығы, яғни қатты дәрілік формалар, оның ішінде пастилкалардың көптігі анықталды. Жоғары тыныс алу жолдарының ауруларын және қабынуға қарсы емдеуге арналған препараттарды отандық дәрілік өсімдік шикізатынан алынған сығындылармен жасалған спрейдің импортқа тәуелділікті азайтуға мүмкіндігі бар екендігін айтуға болады.

АНАЛИЗ РЫНКА КОНТАКТНЫХ ЛИНЗ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Коновалов Р.Г., Кадырбаева Г.М.
КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Увеличение объема производства оригинальных отечественных лекарственных препаратов и медицинских изделий является одним из важных факторов в развитие отечественной фармацевтической промышленности. Одной из главных задач национального проекта «Здоровая Нация» является увеличение доли лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства с 17% до 50%.

Цель исследования: Изучение рынка контактных линз, зарегистрированных в Республике Казахстан.

Материалы и методы исследования. В качестве метода исследования применялся контент-анализ.

Результаты исследования. С помощью контент-анализа, являющегося формализованным методом количественного анализа документов, в нашем случае Государственного реестра медицинских изделий Республики Казахстан, был определен ассортимент контактных линз, состоящих из 92 торговых наименований.

Были определены торговые наименования и типы контактных линз: 79% составляют мягкие контактные линзы, 21% - жесткие контактные линзы. По режиму ношения контактных линз было выявлено, что 53% зарегистрированной продукции - однодневные линзы, 25% - двухнедельной замены и 22% - ежемесячной замены. Сегментирование ассортимента контактных линз по странам-производителям выявило, что данная продукция представлена 8 странами. Лидером по предложению данного медицинского изделия в Казахстане являются Соединенные Штаты Америки (45%), Великобритания (19%) и Республика Корея (10%). В период с 2016 по 2023 год было зарегистрировано 92 торговых наименования. В 2020 году было зарегистрировано 30 торговых наименований.

Заключение. Анализ фармацевтического рынка Республики Казахстан показал, что в государственном реестре МИ зарегистрировано 92 наименований контактных линз. Результаты свидетельствуют, что странами-поставщиками данной продукции являются 8 стран. Лидером по предложению контактных линз в Казахстане является США- 45%. В 2020 году было зарегистрировано наибольшее количество данных медицинских изделий.

ЭЛЕМЕНТЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ РАЗРАБОТКИ ПРЕПАРАТА ТЕМОЭЛ 250 МГ В СООТВЕТСТВИИ С ICH Q8

Ибрагимова А.Р., Устенова Г.О.

Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Казахстан

Качество препарата закладывается на этапе фармацевтической разработки посредством дизайна процесса. Элементы фармацевтической разработки капсул ТемоЭл 250 мг в соответствии ICH Q8:

1. Целевой профиль качества препарата - основа дизайна для разработки препарата: назначение: для взрослых пациентов с впервые выявленной мультиформной глиобластомой в составе комбинированного лечения с применением лучевой терапии и последующей монотерапией; данные: перорально, капсулы, 250 мг, по 5 капсул во флаконе из янтарного стекла с завинчивающейся крышкой с контролем первого вскрытия; показатели качества: согласно АНД.

2. Критичные показатели качества (КПК) — это характеристики препарата, которые должны находиться в соответствующем диапазоне. КПК ТемоЭл 250 мг: описание, идентификация, количественное определение активного вещества в единице лекарственной формы, растворение, распадаемость, вода, микробиологическая чистота, родственные примеси, средняя масса, упаковка, условия хранения, маркировка.

3. Оценка рисков — это научный процесс, используемый в управлении рисками для качества, который выявляет, какие показатели материалов и параметры процесса потенциально влияют на КПК препарата.

4. Проектное поле представляет собой взаимодействие входных переменных и параметров процесса, подтвердивших способность обеспечивать качество.

5. Стратегия контроля необходима для обеспечения того, чтобы препарат требуемого качества производился на постоянно, а также управление жизненным циклом и непрерывное совершенствование.

Заключение. Элементы фармацевтической разработки структурированы для возможности управления рисками на каждом этапе. Мониторинг рутинного процесса оформляется ежегодно при составлении обзора продукции с иллюстрацией тенденции изменчивости процесса.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОДЕРЖАНИЯ ОКСИКОРИЧНЫХ КИСЛОТ В ЭХИНАЦЕИ ПУРПУРНОЙ КУЛЬТИВИРУЕМОЙ В УЗБЕКИСТАНЕ И ДРУГИХ РЕГИОНАХ

Исмоилова Г.М., Зупарова З.А.
Ташкентский Фармацевтический институт,
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Препараты, полученные из эхинацеи, являются перспективным лекарственным средством. Спектр их применения достаточно широк. Их используют при острых и хронических заболеваниях различной этиологии. Препараты эхинацеи оказывают лечебное действие при патологических состояниях за счет повышения естественных защитных сил организма.

Цель. Сравнительный анализ накопления оксикоричных кислот в эхинацеи пурпурной культивируемой в Узбекистане и других регионах.

Материалы и методы. Для идентификации фенольных соединений анализ проводили на приборе Agilent Technologist 1200 серии с использованием дегазатора G G1379A, колонка Agilent C18 5 мкм; 4,6x250мм. Подвижная фаза: раствор А- 0,3% фосфорная кислота, раствор В- трифторуксусная кислота. Детектирование пиков проводили при длине волны 330 нм. Объем инъекции на колонку - 10 мкл.

Результаты. Качество лекарственного сырья эхинацеи определяется суммой производных оксикоричных кислот с абсолютным значением не менее 2,1 %. Анализ содержания оксикоричных кислот в сырье выявил их зависимость от региона произрастания. Проведенные определения содержания окси коричных кислот показали, что в результате применения разработанных инновационных технологий наблюдалось повышение содержания окси коричных кислот в зависимости от погодных условий. Опыт выращивания эхинацеи в разных почвенно-климатических зонах РФ показал, что наиболее перспективным для получения сырья является Центральный Черноземный регион РФ. Сравнительная оценка содержания окси коричных кислот в эхинацеи пурпурной в различных регионах произрастания, показал, что в эхинацеи пурпурной выращиваемой в Узбекистане динамика накопления окси коричных кислот незначительно отличается от эхинацеи пурпурной, произрастающих в Центральном Черноземном регионе РФ.

Заключение. Сравнительная оценка содержания оксикоричных кислот показало ценность использования эхинацеи пурпурной, выращиваемой в Узбекистане в качестве лекарственного растительного сырья.

БАЛАЛАРДАҒЫ ЖРВИ ЕМДЕУГЕ АРНАЛҒАН ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТАРДЫҢ НАРЫҒЫН МАРКЕТИНГТІК ТАЛДАУ

Қасымбекқызы Е., Қожанова Қ.Қ.

*С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Қазақстан,
Алматы қаласы*

Өзектілігі. **Фармацевтикалық нарық халықты сапалы, қауіпсіз, тиімді және қолжетімді дәрі-дәрмектермен қамтамасыз ету мәселелерін шешетін экономиканың әлеуметтік бағытталған секторы. Халықтың денсаулығын сақтау және өмір сүру ұзақтығын арттыру дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жағдайына байланысты.** Әлемде жұқпалы аурулардың, әсіресе вирустық этиологияның көбеюі байқалады және бұл тенденция олардың әлеуметтік-экономикалық даму деңгейіне қарамастан барлық елдерге тән. Ең кең тараған және әлеуметтік маңыздыларының бірі – жіті респираторлық вирустық инфекциялар тобы (ЖРВИ). ЖРВИ-дің этиологиялық құрылымы әртүрлі және вирустардың 250-ден астам түрін қамтиды, сонымен қатар жалпы инфекциялық сырқаттанушылық құрылымында ЖРВИ мен тұмаудың үлесі 90%. Балалар бұл ауруға ересектерге қарағанда көбірек бейім, сол себепті олардың жиі ауыруы иммунитетінің төмендеуіне алып келетіндіктен ЖРВИ мәселесі педиатрияда өзекті. Биотехнологиядағы және іргелі иммунологиядағы прогресске қарамастан, балалардағы ЖРВИ жағдайы қазіргі уақытта әлеуметтік-экономикалық мәселеге айналды.

Зерттеудің мақсаты: Қазақстан Республикасында балалардағы ЖРВИ емдеуде және алдын-алуда қолданылатын дәрілік заттардың фармацевтикалық нарығына талдау жүргізу және олардың ассортиментін зерттеу.

Материалдар мен әдістер: ABC- және VEN-талдау, сауалнама жүргізу, маркетингтік талдау әдістері, сұхбат алу (фармацевтикалық қызметкерлер және ем алушылар). Сондай-ақ, балалардағы ЖРВИ емдеуде қолданылатын препараттар нарығын объективті бағалау үшін дереккөз ретінде «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау Ұлттық орталығының» ақпараттары қолданылды.

Нәтижелер мен талқылаулар. Қазақстан Республикасының мемлекеттік тізімінің деректеріне зерттеу жүргізу нәтижесінде қазіргі таңда ҚР фармацевтикалық нарығында вирусқа қарсы қолданылатын дәрілік препараттардың 203 тіркелген, оның ішінде балаларға қолданылатын дәрілік препараттар саны - 20.

Қорытынды. Зерттеудің нәтижелері фармацевтикалық ұйымдар жұмысында балалардағы ЖРВИ емдеуге арналған дәрілік препараттардың ассортиментін басқаруды оңтайландыру үшін қолданылады, ол дәріхана ұйымдарының маңызды стратегиялық ассортиментін қалыптастыру кезінде қабылданатын шешімдердің экономикалық негізділік деңгейін көтереді және дәріхана ұйымының бәсекелестік артықшылықтарын арттыруға көмектеседі.

ВАЛИДАЦИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ «ГОМОГЕНИЗАЦИЯ» ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ ЦИНКОВОЙ МАЗИ

Кадырболатова А.К.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Одно из приоритетных задач фармации является создание безопасных, эффективных и качественных лекарственных средств. Для достижения этой цели будет создана всесторонне разработанная и правильно функционирующая фармацевтическая система качества. Поэтому разработка валидационных мер, обеспечивающих высокую надежность качества продукции, является актуальной задачей. Подтверждение качества готовой продукции обеспечивает более выполнимый процесс проверки для внешнего пользователя, а не для внутреннего процесса организации. Самые популярные международные стандарты, по которым проводится процедура валидации: ISO, GMP, CAF. Валидация представляет собой общую структуру менеджмента качества на предприятии.

Цель. Проведение валидации этапа гомогенизации технологического процесса производства цинковой мази.

Материалы и методы. Обработка материалов осуществлялась с помощью таблиц управления Шухарта с использованием Minitab 21 и Excel, обработка статистических данных осуществлялась с помощью этих же программ. В исследовании использовались методики Государственной Фармакопеи РК.

Результаты. Для проведения валидации проводили отбор проб по следующим показателям:

- температура;
- вязкость;
- рН.

В результате проверки относительное стандартное отклонение температуры нагрева составляет:

- 0,99 в серии 1;
- 0,88 во 2 серии;
- 0,99 в серии 3

по показателям рН качества :

- 0,088 в серии 1;
- 0,12 во 2 серии;
- 0,09 в 3-й серии.

Стандартное отклонение не превышало 2, показатели C_r и C_{pk} находились в пределах норм репрограммирования.

В результате проверки вязкости построена кинетическая реограмма деформации мази, показатели в пределах нормы.

Заключение. В заключении можно сказать, что была проведена валидация технологической стадии «Гомогенизация» при производстве цинковой мази по критериям рН, вязкости и температуры аппарата гомогенизатора, и было установлено, что процесс является валидным.

ДЕНЕГЕ АРНАЛҒАН ЫЛҒАЛДАНДЫРАТЫН КРЕМ ӨНДІРІСІ ТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ ПРОЦЕСІНІҢ ВАЛИДАЦИЯСЫ

Канагатова А. К., Махатова Б.Г.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Косметика қазіргі таңда ең маңызды тұтыну тауарларының бірі болып табылады, бұл өнімнің танымалдығы оның әлемдік нарықтағы миллиондаған долларлық айналымымен расталады. Бұл мәселенің өзектілігі бүгінгі таңда косметикадағы брендтердің дамуы жаңа өнімдерге тұтынушылық сұраныстың артуына байланысты қарқынды бола бастады. Өндірушілер өткір бәсекелестік жағдайында ассортиментті кеңейту және сатуды арттыру мақсатында үнемі жаңа тауарларды енгізуге мәжбүр. Көлемнің қарқынды өсуімен қатар өндіріс үрдісі мен өнімнің сапасы түспеуі мақсатында өндірудің барлық кезеңдерінде технологиялық процестерді бақылау қажет. Сондықтан валидация сапаны қамтамасыз етудің ажырамас бөлігі болып табылады. Валидация партиялардағы ақаулар мен төмен сапаның мүмкіндігін болдырмайды, өйткені өнім өндірістің әрбір сатысын алдын ала оңтайландыруға сәйкес дайындалады.

Мақсаты. Бұл зерттеудің мақсаты ылғалдандыратын дене кремін өндірудің технологиялық процесінің гомогенизациялау сатысын тексеру болып табылады.

Материалдары мен әдістер. Материалдарды өңдеу Minitab 21 және Excel бағдарламалары арқылы Шеухарттың бақылау кестелері арқылы, ал статистикалық мәліметтерді өңдеу сол бағдарламалар арқылы жүзеге асырылды. Зерттеуде Қазақстан Республикасының Мемлекеттік Фармакопөясының әдістері қолданылды.

Нәтижелері. Валидация үшін үлгілер келесі көрсеткіштер бойынша алынды:

- температура;
- тұтқырлық;
- рН.

Жылыту температурасын тексеру нәтижесінде:

- 1 сериядағы 80,33;
- 2 эпизодта 81,22;
- 3 серияда 82,33

рН сапасы бойынша:

- 1 сериядағы 5,9;
- 2 сериядағы 6,1;
- 3 сериядағы 6.0.

Салыстырмалы стандартты ауытқу (RSD) 1%-дан аспайды, Шухарт бақылау карталарында ауытқулар жоқ, барлық мәндер 3σ диапазонда, процесстің мүмкіндіктер индекстері C_p және C_{pk} регламенттелген нормалар шегінде.

Қорытынды. Валидациялық сынақтардың нәтижелері бойынша денеге арналған кремді өндірудің технологиялық процесін валидациялау әктісі әзірленді. Қорытындылай келе, ылғалдандыратын дене кремінің «Негізін алу» технологиялық кезеңінің валидациясы жүргізілді деп айта аламыз.

КӘДІМГІ БОЗҚАРАҒАН (*LYCIUM DASYSTEMUM POJARK S.*) ЖЕМІСІНЕН ЭКСТРАКТ АЛУ ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖАСАУ

Қалдыбаева Ұ.С.¹, Киекбаева Л.Н.^{1,2}, Тургумбаева А.А.²

¹ С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

²Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазақстан Республикасы халқын тиімді және қауіпсіз дәрі-дәрмектермен қамтамасыз ету фармацевтикалық өндіріс саласының басым міндеттерінің бірі болып табылады. Осыған байланысты кәдімгі бозқараған (*Lycium dasystemum Pojark S.*) жемісі ерекше назар аударуға тұрарлық оның қолданылуын негіздеу үшін терең зерттеу және шикізат негізінде экстракттар алу қазіргі заманғы фармацевтикалық өндіріс саласының өзекті мәселесі болып табылады.

Мақсаты. Кәдімгі бозқараған (*Lycium dasystemum Pojark S.*) жемісінен экстракт алу технологиясын жасау

Материалдары мен әдістер. Кәдімгі бозқараған жемістері – шөлдер мен далаларда, негізінен сортаң жерлерде, құмдарда, құрғақ арналардың қиыршық тастарында, тоғайлы ормандарда, бұталардың жағалау баурайында, жартастарда, тау бөктері мен таулардың құрғақ беткейлерінде 2500 м биіктікте өседі.

Экстракциялау әдістері 10%, 30% перколяция, 10%, 30% мацерация деп таңдап алынып 1:10 қатынаста сұйық экстракт алынды. Алынған экстракт құрамдарында анықталған биологиялық белсенді заттардың сандық үлесіне байланысты 10% перколяция әдісі тиімді деп алынды.

Нәтижелері. Шикізат – экстрагент коэффициентінің экстрагенттердің шығуына және флаваноидтардың мөлшеріне әсері анықталды.

Экстракция әдістері	Экстрактивті заттар	Флаваноидтар
Мацерация 10%	23,43	1,12
Мацерация 30%	31,66	2,02
Перколяция 10%	34,44	2,54
Перколяция 30%	31,97	1,64

Кәдімгі бозқараған жемісіне жүргізілген сапалық-сандық талдау нәтижесінде құрамында: фенол, флаваноидтар, сапониндер, көмірсулар бар екені анықталды.

Өсімдік шикізатының ылғалдылығы ҚР МФ бойынша анықталынды, нәтижесі – 2,4%. Спектрофотометр әдісі арқылы өсімдіктің құрамындағы флаваноидтар мөлшері – 1,34089 % және полисахаридтердің мөлшері – 1,22951 % анықталынды.

Қорытынды. Кәдімгі бозқараған (*Lycium dasystemum Pojark S.*) жемісінен алынған экстракт алу технологиясы зерттелді. Дәрілік өсімдік шикізатының технологиялық параметрлері анықталып, оңтайлы экстрагент ретінде 10%-дық этанол ерітіндісі 1:10 қатынасында перколяция әдісі таңдап алынды.

АРТЕРИЯЛЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯСЫ БАР НАУҚАСТАРДЫ ЕМДЕУ СТРАТЕГИЯСЫН ФАРМАКОЭКОНОМИКАЛЫҚ ТАЛДАУ (АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ МЫСАЛЫНДА)

Кинаятова Ә.Т., Тлеубаева М.И.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Жоғарғы қан қысымы проблемасының ауқымдылығы оның бүкіл әлемде кең таралуына тікелей байланысты. Жыл сайын артериялық гипертензияны диагностикалауға және оны емдеуге жұмсалатын қаражат мөлшері артуда, бұл мемлекет бюджеті үшін үлкен ауыртпалық етеді. Сол себепті антигипертензивті терапияны фармакоэкономикалық талдау - қазіргі таңдағы өзекті мәселелердің бірі болып табылады.

Мақсаты. Алматы қаласының мысалында стационарлық және амбулаториялық жағдайда антигипертензивті терапияның фармакоэкономикалық талдауын жүргізу.

Материалдары мен әдістері. Фармакоэкономикалық зерттеудің кешенді әдістері, «Аурудың жалпы құнын» талдау әдісі. Зерттеу объектілері ретінде дәрігерлердің тағайындаулары және науқастар карталары қарастырылды.

Нәтижелері. Фармакоэкономикалық талдау, атап айтқанда, «аурудың құнын» талдау Денсаулық сақтау жүйесінде әртүрлі нозологияларды қаржыландыру мәселелерінде шешім қабылдауға ықпал ететін құралдардың бірі болып табылады. Жүргізілген фармакоэкономикалық талдау нәтижесінде антигипертензивті терапияның экономикалық тиімділігін анықтайтын бірқатар факторлар айқындалды және АГ емдеуге амбулаториялық және стационарлық жағдайларда жұмсалатын шығындар анықталды. Антигипертензивті терапияның тікелей медициналық шығындары аспаптық және зертханалық зерттеулерге, сондай-ақ дәрілік терапия шығындарын қамтитындығы ескере отырып, 10 күндік емдеу курсының жалпы құны анықталды. Жанама шығындарды анықтау жалпы ішкі өнім (ЖІӨ) шығындарын бағалау негізінде және еңбекке жарамсыздық парағы бойынша төлемдерге байланысты шығындарды ескере отырып жүзеге асырылды.

Қорытынды. Зерттеу нәтижесіне сәйкес, АГ-ның науқастар тарапынан бақылауға алынуы шығындар құрылымына айтарлықтай әсер ететіндігі жайлы қорытынды жасауға болады.

ТҮЙЕСІҢІР (*ATRAPHAXIS*) ӨСІМДІК ШИКІЗАТЫНЫҢ МЕДИЦИНАДА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯДА ҚОЛДАНЫЛУЫ

Қайратқызы Б.¹, Тургумбаева А.А.^{1,2}, Әбілқасымова Ә.М.²

¹ С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

²Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті
Алматы, Қазақстан

Түйесіңір (*Atraphaxis*) – *Polygonaceae* тұқымдасына жататын көп жылдық бұта тәрізді өсімдіктер туысы. Тұқымдас Шығыс Сібір, Алтай, Қазақстан және Орталық Азия, Қара теңіз, Дағыстан, Грекия, Сирия, Ирак, Иран, Ауғанстан, Пәкістан, Моңғолияда кең таралған.

Ғалымдардың (Чумбалов Т.К., Костикова В.А., Кукушкина Т.А., Костиков Д.К.) зерттеулері нәтижесінде өсімдіктің жер үсті бөлігі, жапырағы құрамында флавоноидтар, антрахинондар, фенолкарбон қышқылдары және таниндер мен алкалоидтар бар екендігі мацерация және деперколяция әдістері арқылы анықталды.

Өсімдіктің жапырақтарының құрамында таниндердің (16,3% дейін), каротиноидтардың (152,4 мг % дейін) және пектиндердің (0,9% дейін) жоғары мөлшері байқалған. Өсімдіктің құрамындағы танин тұтқырлықты арттыруға, қабынуға қарсы, гемостатикалық және бактерицидтік агенттер ретінде әрекет етеді.

Түйесіңір (*Atraphaxis*) тұқымдасының өсімдіктері бактерияға қарсы және антиоксиданттық белсенділікті көрсетеді. Өсімдік құрамында анықталған каротиноидтар адам ағзасындағы жасушаларды тотығу зақымдануынан қорғайды, көздің көру қабілетін жоғарылатып, тиімді қорғаушы қызметін атқарады, жүрек-қан тамырлары аурулары мен қатерлі ісіктердің дамуына кедергі келтіріп, медицинада негізінен А витаминінің жетіспеушілігінің алдын алу үшін қолданылады. Сонымен қатар, құрамындағы катехиндер адам ағзасындағы қан тамырларының қабырғаларын нығайту арқылы Р-витаминдік белсенділікті көрсетеді. Өсімдік құрамындағы кейбір биологиялық белсенді заттар кардиотоникалық және диуретикалық әсерге ие және перифериялық тамырлардың тонусын біршама арттыруға қатысады.

**ТЯНЬШАНДЫҚ ШЕРМЕНГҮЛ (*GENTIANA TIANSHANICA* RUPR.) СЫҒЫНДЫСЫ
БАР СПРЕЙДІҢ ҚҰРАМЫН, ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖӘНЕ САПАСЫН БАҒАЛАУ**

Қайыржанова А.Ә., Момбеков С.Е.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Бүгінгі таңда Қазақстанда ғана емес, жалпы барлық мемлекет үшін спрей тыныс алу органдарының ауруларын емдеуде дәрілік заттарды енгізудің ең ұтымды және қолайлы түрлерінің бірі болып табылады. Ауызша және парентеральды дәрілік формалармен салыстырғанда, аэродисперсті жүйелер бірқатар артықшылықтарға ие, олар, ең алдымен, фармакологиялық белсенді заттың жергілікті әсеріне, оның қолдану орнында жоғары концентрациясын құруға байланысты, бұл жүйелік жағымсыз реакциялар қаупін жояды және препараттың жергілікті әсерін күшейтеді. Қазіргі уақытта өсімдік негізді препараттарға сұраныс көп болғандықтан, өсімдік сығынды негізінде спрей шығару өзекті болып табылады.

Мақсаты. Тяньшандық шерменгүл негізінде жасалатын ҚР-да өндірілетін спрейдің құрамын таңдап, сапасын бақылау.

Gentiana Tianshanica құрамында: карбон қышқылдары бар; оның ең басты компоненттері сірке қышқылы. Одан басқа: флаваноидтар; кетондар; фурандар; фенолдар; тритерпеноидтар; спирттер бар.

Нәтижелері. Спрейдің оңтайлы құрамын таңдау үшін 5 модель таңдалып, соның ішінен оңтайлы құрам таңдалды. Спрей дәрілік затты алу үшін негізгі компонент ретінде дайын тяньшан шерменгул сығындысы алдынды. Флакондағы дәрілік заттың нормадағы құрамын алу үшін қосымша заттарға ерекше назар аударылды, яғни тұрақтандырғыштар, хош иістендіргіштер, сіңіру реттегіштері таңдалды. Мұрынға арналған спрей болғандықтан, мұрын қуысының кебуінен сақтану мақсатында қосымша зат негізі ретінде гиалурон қышқылы алынды. Гиалурон қышқылы мұрын қуысын ылғалдандырып, кебуден сақтайды. Тяньшандық шерменгул сығындының өзіндік өткір иісі бар, сол себепті хош иістендіргіш ретінде жалбыз эфир майы қосылды. Алынған мәліметтерге сәйкес ең қолжетімді және қолайлы түзетуші зат екені анықталды және жалбыз эфир майы хош иістендіргіш ретінде ғана емес қосымша антибактериалдық, антисептикалық қасиет көрсетеді. Келесі спрей құрамына қосымша зат күміс протеинаты қосылды. Күміс протеинаты суда жақсы ериді, мұрынның шырышты қабығының қабынуында, антисептикалық қасиет ретінде маңызы зор.

Қорытынды. Емдік-профилактикалық мұрынға арналған спрейдің құрамын әзірлеу оның мынадай факторларға қарап: әсер етуші заттың және негіздің мөлшері және табиғаты, оның сілтілік және қышқылдық ортасының көрсеткіші, спрейдің сапа параметрлері, спрей өндірісінің технологиясы мен аппаратуралық жабдықтардың әсері есепке алынды.

«KELUN KAZPHARM» ЖШС КӘСІПОРЫНДАРЫНА GMP БОЙЫНША ИНСПЕКЦИЯ ЖҮРГІЗУГЕ ДАЙЫНДЫҚ АЛГОРИТМІН ӘЗІРЛЕУ

Қайыржанова А.Е., Момбеков С.Е.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Бүгінгі таңда фармацевтикалық нарық белсенді дамып келеді. Фармацевтикалық кәсіпорындардың өндірістік базалары мен зертханаларында заманауи қондырғылар мен жабдықтар бар, бірақ бұл дәрілік заттардың қажетті сапасын, тиімділігін және қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін жеткіліксіз. Дәрілік заттарды өндіру процесінде өндірістің барлық кезеңдеріне қатысатын білікті және оқытылған персонал шешуші рөл атқарады. Қызметкерлердің жеткіліксіз құзыреттілігі дәрілік заттардың сапасы мен қауіпсіздігіне қауіп көзі болып табылады.

Фармацевтикалық өндіріске қойылатын маңызды талап оның Тиісті өндірістік тәжірибенің талаптарына сәйкестігі болып саналады. «Тиісті өндірістік тәжірибе» стандартына сәйкес кәсіпорынның табысты жұмыс істеуінің кепілі біліктілігі жоғары қызметкерлердің жеткілікті саны болып табылады. Өндірісте жұмыс істейтін персоналдың тиімді жұмыс істеуінің міндетті шарты олардың GMP талаптары мен принциптерін білуі.

Осыған байланысты персонал фармацевтикалық өндірістің сапа жүйесін жетілдірудің құрамдас бөліктерінің бірі болып табылады, бұл сонымен бірге кәсіпорында Тиісті өндірістік тәжірибе ережелерін енгізуге ықпал етеді. Дайын өнім сапасының төмендеуі қауіпін жою үшін кез келген қызметкердің міндеттерінің ауқымы тым кең болмауы керек. Әрбір қызметкер жазбаша лауазымдық нұсқаулықтарда белгіленген міндеттерді, сондай-ақ оның өндірістік қызметіне тікелей қатысты GMP ережелерінің ережелерін білуі, түсінуі және мұқият орындауы керек және осы аталған шаралардың орындалуына инспекция жүргізу алгоритмін дайындау өзекті болып табылады.

Мақсаты: GMP бойынша инспекция жүргізуге дайындық алгоритмін әзірлеу және SOP құжаттамасын жасау.

Нәтижелері. Зерттеу объектілері болып «Келун-Казфарм» ЖШС кәсіпорынның GMP инспекциясы барысында анықталған сәйкессіздіктер болып табылады. Бұл ретте ашық дереккөздерден алынған деректер ЕМА, МХРА, ҚР Мемлекеттік медициналық қызметі және PIC/S құрамына кіретін басқа да реттеуші органдардың GMP инспекторлары жүргізген инспекциялардың нәтижелері пайдаланылды. Зерттеу әдістері ретінде құрылымдық-логикалық әдіс және сипаттамалық статистиканың негізгі әдістері қолданылды. GMP талаптары бойынша SOP, бақылау парақшалары негізінде анализ жасалынады.

Қорытынды. Кәсіпорынға жалпы шолу жасалып, GMP негізгі бөлімдері мен тараулары, қағидалары мен принциптерін қарастырылды. GMP талаптарына сәйкес фармацевтикалық кәсіпорындағы қызметкерлерге қойылатын талаптар сипатталды. GMP инспекцияларына арналған жоспар алгоритмі әзірленді. GMP бойынша негізгі бөлімдерінде персоналдарға қойылатын талаптарға SOP, бақылау парақтар әзірленді.

ПАУЛЬСЕНА ҚЫМЫЗДЫҒЫ (*RUMEX PAULSENIANUS*) СПРЕЙІНІҢ ҚҰРАМЫН ТАҢДАУ ТЕХНОЛОГИЯСЫН ҚҰРАСТЫРУ

Қалдыбаева Т.Е., Момбеков С.Е.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазіргі уақытта дәрілік өсімдік шикізаттарынан алынған, препараттарға тұтынушылық сұранысы артты. Осы ретте қауіпсіз, қолайлы және тиімді дәрілік қалыптар өндіру үшін үлкен мүмкіндіктер пайда болды. Өсімдік сығындыларына негізделген дәрі – дәрмектер осы критерийлердің барлығына сәйкес келеді. Дәрілік өсімдік шикізатынан алынатын сығындыларды әзірлеудегі негізгі әрі басты бағыт биологиялық белсенді заттардың барынша шығуын қамтамасыз ететін дәрілік өсімдік шикізатын қайта өңдеудің, сонымен қатар, ресурс үнемдейтін технологияларды жетілдіру және құру болып табылады.

Осы ақпараттарды негізге ала отырып, Паульсена қымыздығы (*Rumex Paulsenianus*) сығындысынан спрей алу өзектілікке ие екенін растай аламыз.

Мақсаты. Паульсена қымыздығы (*Rumex Paulsenianus*) спрейінің технологиясын жасау, сапасаны бағалау.

Химиялық құрамы: *Rumex Paulsenianus* өсімдігі құрамында:

- карбон тобының қышқылдары бар;
- ең көп кездескен қышқылдар: гексадекан қышқылы, октадекан қышқылы - 9, 12, 15- және октадекатриен қышқылы; Осы қышқылдардың жараларды тез жазатын қасиетіне байланысты сыртқа қолдануға арналған спрей құрамы таңдалды.

Нәтижелері. Дәрілік қалып алу үшін *Rumex Paulsenianus* өсімдігінен CO₂ әдісі бойынша сұйық экстракт алынды. Спрейдің тиімді, оңтайлы құрамын анықтау үшін 5 модель ішінен, сипаттамаларына байланысты негізгі модель таңдалды. Оңтайлы құрамды таңдау кезінде сығындының қасиеттері мен болашақ дәрілік қалыптың ерекшеліктері: артықшылықтары мен кемшіліктері ескерілді. Спрей құрамында маңыздылығы бойынша сығындыдан кейінгі ингредиенттер: глицерин – шәрбат тәрізді, майлы, түссіз, мөлдір сұйықтық. Қосымша еріткіш, жұмсартқыш және пенетратор ретінде қосылды. Тазартылған су – мөлдір, түссіз сұйықтық, дәрілік затты дайындау үшін негіз ретінде қолданылды. Пропиленгликоль – тұтқыр сұйықтық, әлсіз иісі бар, табиғи еріткіш ретінде қолданылды, экстрагент, пластификатор және пенетратор. Жалбыз майы сығынды мен қолданылған басқа да қосымша заттардың жағымсыз иісін жою үшін және антибактериалдық қасиеттері үшін қолданылды. Натрий бензоаты – консервант ретінде және микроб жасушаларында фермент белсенділігін төмендететін қасиеттеріне байланысты таңдалды.

Қорытынды. Емдік-профилактикалық сыртқа жергілікті қолдануға арналған спрейдің құрамын әзірлеу мынадай факторлар негізінде жүзеге асты: белсенді әсер етуші заттың және негіз ретіндегі сығындының мөлшері мен табиғаты, спрейдің сапа параметрлері, спрей өндірісінің технологиясы мен аппаратуралық жабдықтардың құрылым ерекшеліктері.

ОПТИМИЗАЦИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ТАБЛЕТИРОВАНИЯ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ НОРМИРОВАНИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК

Махмуджанова К.С.

Ташкентский научно-исследовательский институт вакцин и сывороток при Агентстве по развитию фармацевтической отрасли Министерство инвестиций, производство и торговли, Ташкент, Узбекистан

Актуальность. С развитием фармацевтической науки совершенствовались и технологические процессы приготовления таблеток, как в теоретическом, так и в практическом аспектах. К сожалению, в настоящее время на производстве таблеток не разработаны оптимальные нормативы для технологических показателей таблеточных масс, таких как, фракционный состав, насыпная плотность, сыпучесть. Впрочем, технологические показатели таблеточных масс являются ключом при прогнозировании ряда стадий технологических процессов таблетирования.

Цель. Целью исследования является анализировать некоторые моменты процесса таблетирования, научно-практический подход к технологическим характеристикам таблеточных масс и рекомендовать нормативы по технологическому показателю: фракционному составу, насыпной плотности и сыпучести таблеточных масс.

Материалы и методы. Материалами исследования являются таблеточные массы. Для определения технологических характеристик таблеточных масс использовались известные методики, на основе которых были определены фракционный состав, насыпная плотность и сыпучесть.

Результаты. Для разработки нормативов по фракционному составу готовили таблеточную массу и гранулировали. Полученные гранулы высушивали и сортировали по размерам. Затем определяли наполняемость матриц с диаметрами 6 мм, 7 мм, 9 мм и 11 мм, полученными гранулами с размерами 1000 мкм, 2000 мкм и 3000 мкм. Средняя наполняемость матрицы диаметром 11мм с гранулами размером 3000 мкм составила 1,06 г (из 10-определений). При этом, минимальная наполняемость составила - 0,99 г; а максимальная наполняемость - 1,12г и отклонения от средней наполняемости - 6,6% + 5,7%. Установлено, уменьшением размера гранул отмечается уменьшение величины отклонения от средней наполняемости, а следовательно, обеспечение стабильности средней массы таблеток. На основе полученных данных нами были предложены нормативы для технологических показателей по фракционному составу и насыпной плотности таблеточных масс.

Для разработки нормативов для показателя сыпучести таблеточную массу условно классифицировали на теоретическую, матричную и рабочую сыпучесть. Учитывая производительность таблеточных машин, были проведены необходимые расчёты согласно паспортным данным. Если максимальная производительность РТМ 41 равна 209 000 таблеток в час, то, следовательно, производительность машины равна $209000 : 3600 \text{сек} = 58 \text{ шт/сек}$. Если условно вес одной таблетки принять равным 0,5 г, тогда теоретическая сыпучесть будет равна: $58 \times 0,5 = 29 \times 10^{-3} \text{ кг/с}$. На основе таких расчетов были рекомендованы нормативы показателю сыпучести, отдельно для каждой таблеточной машины.

Заключение. Впервые проведен поэтапный научный анализ технологических процессов. Предложены нормативы для технологических показателей таблеточных масс по фракционному составу, насыпной плотности, сыпучести.

МАЖАР КӨКЖАЛБЫЗЫ (*Nepeta pannonica* L.) ДӘРІЛІК ӨСІМДІГІН ХАЛЫҚТЫҚ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМИ МЕДИЦИНАДА ҚОЛДАНУ МҮМКІНШІЛІКТЕРІ

Өнерханова Д.Қ., Тургумбаева А.А.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Жаңа дәрілік өсімдіктерді іздеудің негізгі көзі дәстүрлі медицинаның арсеналы болып табылады. Қазақстанда жабайы өсімдіктер ежелден әртүрлі ауруларды емдеу және алдын алу үшін қолданылған. Бұл тұрғыда құнды фармакологиялық қасиеттері бар Қазақстанда өсетін әртүрлі антибактериялық және антивирустық қасиетке ие Мажар көкжалбызы (*Nepeta pannonica* L.) өсімдігінен экстракт алып, одан ары қарай экономикалық тиімді түрлі дәрілік түрлер алудың маңызы зор. Бұл мажар өсімдігін зерттеп, одан экстракт алудың өзектілігін көрсетеді. Дәрілік өсімдік шикізатының өзіндік ресурстарын пайдалану және олардың негізінде тиімділігі жоғары, бәсекеге қабілетті және қол жетімді дәрілік заттарды жасап шығару өзекті мәселе болып табылады.

Бұл жұмыста мажар көкжалбызы (*Nepeta pannonica* L.) өсімдігінен көмірқышқылды экстракт алу технологиясы жасалды. Экстракциялау келесі кезеңдерден тұрады: дәрілік өсімдік шикізатын өлшеу, ұсақтау және еле; экстрагентті дайындау; сүзу; буландыру; қою экстрактыны салу; таңбалау және қаптау. Алынған сығындының сапа көрсеткіштері бойынша зерттеулер Қазақстан Республикасының Мемлекеттік Фармакопеясы және басқа да нормативті құжаттар талаптарына сай жүргізілді.

Мажар көкжалбызы (*Nepeta pannonica* L.) өсімдігінен алынған көмірқышқылды экстрактының компоненттік құрамы анықталды. Өсімдік сығындысы құрамында қабынуға қарсы, бактерияға қарсы, анальгетиктер, спазмолитиктер, жергілікті тітіркендіргіш қасиеттері бар эфир майлары (камфен, β -пинен 0,8, сабинен, мирцен, лимонен, 1,8-цинол 65,4, n цимен, гексен-1 - ол - 35, β бурбонен 0,5, β элемент 5,6, терпиненол), сүт қышқылы бактерияларының өсу стимуляторы ретінде дитерпеноид – фитолдар, антикатаболикалық, анаболикалық қасиеттерге ие тритерпеноид – урсол қышқылы, андрогендік әсері бар стероидтар, ісікке, гипертензия, жөтелге қарсы, анальгетикалық әсері бар алкалоидтар және детоксикация, күрделі қабынуға қарсы таниндер анықталды.

Осылайша, перспективалы дәрілік өсімдік мажар көкжалбызы (*Nepeta pannonica* L.) өсімдігінен сығынды алынды және оның химиялық құрамы зерттелді. Анықталған қосылыстарға сәйкес бұл өсімдік шикізатын медицинада келесі жағдайларда кеңінен қолдануға болады: спазмолитикалық, диуретикалық, антисептикалық, жөтелге қарсы, демікпеге қарсы.

МЕТОД СУШКИ БРОККОЛИ (BRASSICA OLERACEA L.)

Болтаев М.М.¹, Мелибоева Ш.Ш.¹, Джалилов Ф.С.²

¹ Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

² Тошкентский фармацевтический институт, Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Брокколи (*Brassica oleracea* L. var. *Italica*) широко потребляется во всем мире, как разновидность овоща и ЛРС семейства крестоцветных, с богатым биологически активным составом. Правильное технология сушки, обеспечить сохранение таких фитохимических соединений, как глюкозинолаты, фенольные соединения, витамина С и других микроэлементов. Для обзорного исследование взято несколько максимально эффективный вид сушки, которое влияет на состав сырья в минимальной степени.

Отдельно хотелось бы остановиться на сушке, которая является одним из распространенных агрегатных процессов в различных отраслях фармацевтической, химической и пищевой промышленности для максимального сохранения биоактивных веществ, содержащихся в брокколи.

Цель. Основная цель сушки лекарственных растений, удалить воду (или снизить активность воды), чтобы остановить микробиологические и различные химические реакции разложения, чтобы продлить срок хранения продукта.

Материалы и методы. Для подготовки свежей брокколи к выработке порошков, соцветия промывали водой, естественно удаляли поверхностную влагу для последующей искусственной сушки. Сушили при комнатной температуре 25-26 °С в течении 7 суток. Содержание сухого вещества в свежей капусте брокколи определяли методом взвешивание свежей и влажной навески.

Заключение. Исходя из данных можем сделать вывод, что при высушивании ЛРС при комнатной температуре, антиоксидантная способность свежей и обработанной брокколи была одинаковой, а содержание глюкозинолатов оставалось постоянным.

БҰЙРА ОШАҒАН (*CÁRDUS CRISPUS*) ШИКІЗАТЫНАН ТҮЙІРШІКТЕЛГЕН ШАЙ АЛУДЫҢ ҚҰРАМЫ МЕН ТЕХНОЛОГИЯСЫН ӘЗІРЛЕУ

Муса А.А.¹, Өмірбаева А.Е.²

¹С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университеті
Алматы, Қазақстан

²Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы, Шымкент, Қазақстан

Қазіргі уақытта дәрілік өсімдік шикізатынан жаңа жоғары тиімді және қол жетімді гепатопротекторлық, қабынуға қарсы препараттарды іздеу және әзірлеу өзекті болып табылады. Мұндай препараттар үшін перспективалы дәрілік форма - бұл табиғи өсімдік шикізатына негізделген гранулалар.

Бұл жұмыста өсімдік экстракт негізінде гранулалардың құрамы және технологиясы әзірленді.

Құрамына толықтырғыштар ретінде лактоза, картоп крахмалы, МЦ, ПВС 1%, байланыстырушы зат ретінде су, антифрикциондық зат ретінде аэросил, магний стеараты қолданылды.

Зерттеу нәтижесінде қолданылған технологиялық параметрлер: гранула өлшемі, гранула сусымалылығы, гранула ерігіштігі, грануланың көлемдік тығыздығы .

Грануланың оптималды құрамы құрылды. Грануланың оптималды құрамы: бұйра ошаған сығындысы 50 г, лактоза 20 г, картоп крахмалы 23,5 г, тазартылған су 5 г, аэросил 0,5 г, магний стеараты 1 г.

Сонымен қатар Бұйра ошаған (*Cárdus crispus*) экстрактысы негізінде алынған түйіршіктер өндірісінің бірнеше сатыдан тұратын технологиялық сызбасы жасалынды: шикізатты дайындау, грануляциялық массаны дайындау, гранулалау және кептіру, алынған түйіршіктерді опалау мен калибровка, стандартизациялау, біріншілік қаптау, екіншілік қаптау, транспорттық қаптау.

Дайын өнім сапа көрсеткіштері: сипаттамасы, ерігіштігі, ыдырауы, гранула өлшемі, микробиологиялық тазалығы бойынша сынақтардан өтті.

Дәрілік өсімдік шикізатынан алынған дәрілік заттар гепатопротекторлық және қабынуға қарсы әсер көрсетіндігі анықталды. Жүргізілген зерттеулер нәтижелер негізінде бұйра ошағанды медициналық және фармацевтикалық тәжірибеге енгізу және оның негізінде дәрілік қалыптар жасау перспективалы болып табылады.

APPLICATION OF THERMODESORPTION SURFACE IONIZATION SPECTROSCOPY METHOD OF ANALYSIS OF DIGOXIN

Mustafaev U.G.¹, Jahilov F.S.¹, Saidkarimova Y.T.¹, Pulatova L.T.², Boshkayeva A.K.³

¹Tashkent Pharmaceutical Institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent

²Customs Institute of the State Customs Committee of the Republic of Uzbekistan, Tashkent

³Asfendiyarov Kazakh National Medical University

In the monitoring the activities of chemical-toxicological and forensic examination, frequent acute and chronic poisoning by a group of digoxin drugs was revealed, which in turn requires the development of methods for analyzing the detection of this drug using modern highly sensitive methods.

The Aripov Institute has developed and manufactured the Iskovich indicator, which makes it possible to detect and analyze trace amounts of potent and narcotic substances in various organs of the victims, as well as in urine, blood and cadaveric materials using the method of thermal desorption surface ionization spectroscopy (TDIS).

The aim of the research is to develop the method for detecting digoxin by thermal desorption surface ionization spectroscopy.

Methods. For detection of energizers by a method of thermo desorption surface ionization spectroscopy the analysis has been carried out in the following conditions: the emitter oxidized the molybdenum, which has iridium in it; voltage of the emitter- 405 V; emitter temperature - 390-420 °C, temperature of evaporation from 20 to 505°C; air stream - 50 L/hour (voltage of the compressor 12 V).

Results. The thermo desorption range digoxin has characteristic peaks at $\sim 197 \pm 25$ °C and $\sim 301 \pm 20$ °C (sensitivity 0,2 mkg/mL). Also, calibration curve for determination of the quantity of isolated from biological material was drawn. Digoxin in the case of a linear dynamic range of determination was 0,4-6 mkg/mL.

Conclusions. The received spectra testify that by means of the TDSIS method of analysis it is possible to define authentically digoxin in medicinal products and biological objects.

БРИТАН АНДЫЗЫ (*Inula britannica* L.) ЭКСТРАКТЫСЫМЕН ТАБЛЕТКАЛАРДЫҢ ОҢТАЙЛЫ ҚҰРАМЫН, ҰТЫМДЫ ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖАСАУ ЖӘНЕ САПАСЫН БАҚЫЛАУ

Давлет М., Ибадуллаева Ғ.С.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. ҚР денсаулық сақтау саласын дамытудың 2020-2025 жж арналған мемлекеттік бағдарламасында ғылымның инфрақұрылымын жаңғырту дамудың негізгі элементі болып табылады делінген. Отандық дәрілік өсімдік шикізатынан алынған экстрактпен жаңа дәрілік заттар жасау бүгінгі күні өзекті мәселесі болып отыр. Британ андызы дәрілік өсімдік шикізатынан алынған экстрактпен таблеткалар жасау импортқа тәуелділікті азайтатын жол болып табылады.

Мақсаты. Британ андызы өсімдігінен экстракт алу, алынған экстрактпен таблеткалардың оңтайлы құрамымен ұтымды технологиясын жасау және сапасын бағалау.

Материалдары мен әдістері. Британ андызы өсімдігінің жер үсті бөлігінен ультрадыбыс арқылы қою экстракт алынды және физика-химиялық заманауи әдістері қолданылды. Органикалық қосылыстарды анықтау дәрілік өсімдіктердің ғылыми – зерттеу орталығы «Research Institute for Natural Product Technologies» масс-спектрометриялық детекторы бар газ хроматографиясы әдісімен талданды (7890A/5975C).

Нәтижелері. Британ андызы экстрактысын алу ультрадыбыстық ваннада еріткішпен экстракциялау әдісімен жүргізілді. Ерекшелігі - ультрадыбыстық толқындардың әсерінен шекаралық диффузиялық қабат бұзылады, экстрагенттің материалға енуі жақсарады. Нәтижесінде шикізат тезірек ісінеді, турболентті және құйынды ағындар пайда болады, бұл массалардың тасымалдануына, заттардың еруіне ықпал етеді. Соның арқасында уақыт үнемдеуге мүмкіндік береді.

Ультрадыбыстық экстрактпен алынған таблеткалардың құрамы: Британ андызы қою экстрактысы, Аскорбин қышқылы, Лактоза, Крахмал, Тальк, қант опасы, Лимон қышқылы, Магний стеараттан тұрады.

Қорытынды. Британ андызы дәрілік өсімдік шикізатынан алынған экстракт негізінде таблеткалардың оңтайлы құрамы, ұтымды технологиясы жасалды және сапасын бақылау жүргізілуде.

ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ КӨТЕРМЕ САУДА САЛАСЫНДАҒЫ (GDP) НЕГІЗГІ НОРМАТИВТІК-ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРГЕ ШОЛУ

Сериккалиева Ж.А., Шуленова Н.К., Кадырбаева Г.М.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Фармацевтикалық нарық - әлеуметтік маңыздылығы жоғары, ғылыми тұрғыдан жылдам дамып келе жатқан салалардың бірі. Дәрілік заттардың көтерме сауда саласына тиісті талаптар ҚР-ның келесі заңдарында ұсынылған.

Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі. Бұл заңнамада барлық фармацевтикалық және медициналық қызмет түріне қойылатын талаптар қарастырылады.

Рұқсаттар және хабарламалар туралы Қазақстан Республикасының Заңы 2014 жылғы 16 мамырдағы № 202-V ҚРЗ. Тиісті заңнамада көтерме сауда қызметін лицензиялау кезеңдері мен процедурасы сипатталады.

Тиісті фармацевтикалық практикаларды бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2021 жылғы 4 ақпандағы № ҚР ДСМ-15 бұйрығы. Тиісті дистрибьюторлық практиканың мақсаты жеткізудің барлық тізбегіндегі дәрілік заттар сапасын, қауіпсіздігі мен тиімділігін қамтамасыз етуге қажетті сақтау, тасымалдау және таратудың тиісті талаптарын қадағалауға, сондай-ақ жеткізу тізбегіне жалған дәрілік заттардың кіру қаупін болдырмауға бағытталған.

Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көтерме және бөлшек саудада өткізу қағидаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 17 қыркүйектегі № ҚР ДСМ-104/2020 бұйрығы. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды көтерме саудада өткізу объектілері мен шарттары айқындалады.

Медициналық және фармацевтикалық қызметке қойылатын біліктілік талаптарын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 22 қазандағы № ҚР ДСМ-148/2020 бұйрығы. Бұйрық кесте түрінде беріліп, 2-қызмет түріне бөлінген. Медициналық, фармацевтикалық қызмет үшін заңды және жеке тұлғаларда болуы қажет біліктілік талаптары көрсетілген.

Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сақтау және тасымалдау қағидаларын бекіту туралы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 16 ақпандағы № ҚР ДСМ-19 бұйрығы. Сәйкесінше, бұйрықта дәрілік заттарды тасымалдау кезінде өнімнің сапасының жоғалуына, сыртқы орта факторларының жағымсыз әсерінен қорғау үшін, басқа дәрілік заттармен контаминацияға түспес үшін тиісті талаптар қойылады.

Қорытындылай келе, нормативтік-құқықтық актілер денсаулық сақтау жүйесінде маңызды құрал болып табылады. Дәрілік заттардың көтерме сауда саласындағы нормативтік-құқықтық актілерінің әрбір бөлімі, дәрілік заттардың сапасын, тиімділігін қамтамасыз ету мақсатында кең ауқымда, мұқият, тиісті талапқа сай жазылған.

ҰШТАРМАҚ ИТОШАҒАН СЫҒЫНДЫСЫ КОСЫЛҒАН ЛИНИМЕНТТІҢ ҚҰРАМЫН, ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖӘНЕ САПАСЫН БАҒАЛАУ

Суыкбаева Д.С., Байдулаева А.К.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Қазақстан Республикасында қазіргі заманда тері аурулары көптеп кездеседі. Егде жастан бастап жәс балаларға дейінгі адамдарда түрлі тері аурулары кездесу мүмкін. 2020 жылы Қазақстан Республикасы халқының жұқпалы тері аурулары есебі бойынша эпидемиологиялық жағдай салыстырмалы түрде тұрақты деп бағаланады. Ал 2021 жылы ҚР дерматологиялық тері ауруларының көрсеткіші бойынша атопиялық дерматит 43,4 жоғарғы денгейі көрсеті құрайды. Тері ауруларын емдеу негізінде көптеген дәрілік заттар бар, бірі Ұштармақ итошаған шөбі ертеден келе жатқан дәрілік шөп. Көптеген пайдалы өсімдіктер сияқты, оның химиялық құрамы әртүрлі қосылыстар мен заттарға бай. Балалардағы есекжем және экзема мен себореяның әртүрлі формаларында емдік ванналар салу арқылы тиімді болып табылады.

Көбіне халық медицинасында, шөп медицинасында, гомеопатияда, косметологияда қолданылады. Тері ауруларын емдеу негізінде сыртқа қолдаылатын жақпа май негізінің бірі линимент. Сол себепті итошаған сығындысынан линименті алу жан-жақты зерттеу өзекті мәселе болып табылады.

Ұштармақ итошаған сығындысы қосылған линименттің құрамын, технологиясын және сапасын бағалау.

Нәтижесінде жақпа түріндегі дәрілік затты жасауға көзқарас негізделді. Әртүрлі қосалқы заттарды қолданумен 5 үлгі жасалды. Ең оптимальды үлгі болып: итошаған, қалыптүзуші ретінде вазелин, эмульгатор ретінде твин және тазартылған су таңдалды. Бес түрлі жақпа майдың ішінен тиімді түрі, түсі иісі және біркелкілігіне қарай итошаған қосылған жақпа майдың құрамы тандап алынды. Жалпы ұштармақ итошаған негізіндегі жақпа майдың сапасы келесі көрсеткіштер бойынша бағаланды: сипаттамасы, идентификациясы, массасының біртектілігі, тұтқырлығы, рН, сандық анықтау. Дипломдық жұмыста аппаратуралық сызба, технологиялық сызбаның графикалық схемалары көрсетілген. Ұштармақ итошаған негізінде жақпа май түріндегі жасалған дәрілік түрді сыртқы жараларға, аллергиялық жараларды емдеуге ұсынуға болады.

ОБЗОР ТРАНСПОРНЫХ СРЕД ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ОБРАЗЦОВ, КЛАССИФИКАЦИЯ И ВИДЫ

Зулпхарова М., Устенова Г.О.

Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Диагностика любых заболеваний лабораторными методами зависит от ряда важных факторов. Получение качественных и достоверных результатов лабораторных анализов пациента – это единый процесс, начиная от составления заявки на анализы, взятия проб биоматериала, его доставки в лабораторию для проведения исследования, получением и использованием результатов для оказания пациенту качественной медицинской помощи. Появление даже незначительных ошибок на преаналитическом этапе неизбежно приводит к искажению окончательных результатов лабораторных исследований.

Одну из самых важных процедур в диагнозе составляет процесс сбора и безопасной транспортировки клинических проб, обеспечивающей сохранность образца. Эта операция может быть выполнена при помощи транспортных пробирок со средами. Оптимальная транспортная среда должна поддерживать клинические образцы как можно ближе к его первоначальному состоянию, стабилизировать жизнеспособность бактерий или вирусов, иметь длительный срок хранения и быть легко доступной по разумной цене.

Результаты. Транспортные системы бывают с жидкой средой или с агаризованной средой, бывают универсальными и специализированными. Универсальные транспортные среды используют для сбора биоматериала из различных локусов организма. Специализированные транспортные среды предназначены для определенного вида биологического материала.

Транспортные среды делятся на транспортные среды для бактерий, транспортные среды для вирусов, транспортные среды для хламидий. Даже универсальные транспортные среды не могут одновременно быть предназначены и для вирусов, и для бактерий.

Кроме того, существует большое разнообразие контейнеров, в которые можно собирать биологические образцы. Существуют специальные транспортные системы, такие как пакеты, флаконы или пробирки с анаэробной атмосферой, капиллярные трубки с микрогематокритом, щетки в жидкой транспортной среде для вируса папилломы, транспортная среда для универсального вируса или стерильные пробирки с фиксаторами для паразитов или с консервантом для посева мочи.

Заключение. Существует огромное разнообразие транспортных систем, состав которых зависит от вида диагностических исследований, от вида биоматериала, от места взятия биоматериала. Помимо состава самой транспортной среды, не маловажную роль играет выбор контейнера и тупфера, для взятия клинического образца.

Среды предназначенные для образцов крови и мочи, среды, предназначенные для микробиологических исследований широко распространены и изучены, в то время как среды для вирусов стали актуальными и массово использоваться только при пандемии Covid-19.

СОСТАВ ЛЕЧЕБНО-ПЛОМБИРОВОЧНОЙ ЗУБНОЙ ПАСТЫ НА ОСНОВЕ АНТИБИОТИКА

Калибек Т.Н., Бошкаева А.К., Масакбаев А.Д.
Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Лечение кариеса зубов и его осложнений является актуальной и серьезной проблемой современной стоматологии. Это обусловлено, прежде всего, высокой скоростью распространения данной патологии во всех группах населения.

Процесс совершенствования стоматологических материалов основан на улучшении их механических и эстетических свойств, повышении биологической совместимости материалов с тканями зубов, расширении применения в клинической практике принципов микромеханического и химического соединения с тканями зубов. Использование материалов на основе антибиотиков для лечения зубов и десен может помочь в борьбе с бактериями, которые могут вызвать инфекцию, и предотвратить развитие серьезных осложнений. Поэтому, актуально исследование и разработка новых материалов, которые бы обладали эффективным антибактериальным действием, а также были безопасны для здоровья пациента и окружающей среды.

Цель. Выбор состава наполнительных материалов в виде пасты и технология ее получения.

Материалы и методы. Информационно-поисковые исследования. Библиотечная база данных на портале Elibrary.

Научная новизна. Впервые было получено пломбировочный материал с новым составом.

Результаты. Материал для корневых каналов на основе антибиотиков - это особый тип материала, который используется для заполнения корневых каналов зубов после их очистки от инфицированной ткани. Одной из особенностей этого типа материала является его способность уничтожать бактерии, которые могут привести к инфекции и воспалению. Предлагаемая паста содержит: бензилпенициллин натриевую соль, оксид цинка, анестезин, ксантановую камедь, воду очищенную. Совместимость отдельных компонентов заявляемого состава обеспечивает синергизм действия, приводящий к возникновению новых свойств и широкому спектру фармакологических эффектов, проявляющемуся при его применении. Определение показателей качества проводилось по требованиям ГОСТ 31071-2012 (ISO 6876:7986) "Материалы стоматологические для пломбирования корневых каналов". Были проведены анализы на антибактериальную активность на штаммы *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*.

ҮСТІРТ ӨСІРУ ТӘСІЛІМЕН ЦЕФАЛОСПОРИНАЗА ФЕРМЕНТІН АЛУ

Кеңес Ж.Т., Таганов Ж.И., Бошкаева А.Қ., Масақбаев А.Д., Юсупов Р.Р.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Қазіргі уақытта микроорганизмдердің әртүрлі топтары (бактериялар, актиномицеттер), төменгі сатыдағы өсімдіктер (ашытқылар, балдырлар, зең саңырауқұлақтары), жоғары сатыдағы өсімдіктер мен жануарлар организмдері түзетін ондаған мыңдаған продуценттер бөлініп, сипатталған. Алайда топырақтан немесе басқа табиғи көздерден оқшауланған өндірушілердің ешқайсысы мақсатты өнімнің төмен өнімділігі мен тазалығы жеткіліксіз болғандықтан антибиотиктер өндірісінде қолданыла алмайды.

Бұл жұмыста цефалоспориноза ферменті үстірт өсіру әдісі арқылы алынды, яғни дақыл қатты ылғалданған қоректік ортаның бетінде өседі (температура, ылғалдылық және ауаның берілуін тұрақты бақылау қажет). Зерттеу материалы ретінде *Citrobacter freundii* (*Enterbacter Cloacae* тобы) таңдалды. *Citrobacter freundii* - Enterobacteriaceae тұқымдасының факультативті анаэробты грамтеріс бактерияларының бір түрі. *C. freundii* топырақта тіршілік ететін микроорганизм болып табылады, сонымен қатар суда, ағынды суларда, тамақ өнімдерінде, жануарлар мен адамның ішек жолдарында кездеседі.

Фермент алу үшін алдымен қажетті заттың проценті таңдалды. Содан кейін қоректік орта дайындалды. Қоректік орта таза ыдыстарға құйылып, зарарсыздандырылды. Зерттеуіміздің келесі кезеңі *Citrobacter freundii* беткі культурасынан цефалоспориноза ферментінің сығындысын алу болды. Ферментацияны жүргізу, оның барысында қажет болған жағдайда процесті талдау үшін араластырылды. Одан кейін фильтрлеу кезеңі жүргізілді. Культивацияның соңында бактериялық биомасса 15000 айн/мин жылдамдықта және $10 \pm 1^\circ\text{C}$ температурада 15 минут бойы центрифугалау арқылы культуралық сұйықтықтан бөлінді.

Жалпы, ферментті үстірт өсіру әдісімен алу технологиясы келесі кезеңдерді қамтыды: штаммды таңдау, қоректік ортаны дайындау, ортаны продуценттің бастапқы штамымен егу, ферментация жүргізу, фильтрлеу, ферментті буландыру және кептіру, дайын өнімді қаптау, орау, таңбалау. Сонымен қатар бұл үрдістің технологиялық сызбасы жасалды. Ары қарай алынған ферменттің сапа көрсеткіші анықталды.

Қорытындылай келе, *Citrobacter freundii* бактериясының беткі культурасынан цефалоспориноза ферментін үстірт өсіру әдісімен алу процесі зерттелді. Сонымен қатар ферментті алудің технологиялық сызбасы жасалып, алынған ферменттің сапа көрсеткіші талдалды.

РАЗРАБОТКА И ПРОИЗВОДСТВО АКТИВНЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СУБСТАНЦИЙ

Масакбаев А.Д., Аюпова Р.Б., Бошкаева А.К., Кожанова К.К., Саякова Г.М.
Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Многие антибиотические вещества или продукты их модификации – незаменимые лечебные препараты, широко применяемые при лечении инфекционных заболеваний. Обеспечение населения и лечебно-профилактических учреждений новыми эффективными и экономически доступными антибактериальными лекарственными препаратами, устойчивыми к различным микроорганизмам, является одной из важных проблем медицинской науки.

По данным ВОЗ тема серьезной нехватки новых антибиотиков, находящихся на стадии разработки, для борьбы с возрастающей угрозой устойчивости к противомикробным препаратам - актуальна.

В последнем заключении ВОЗ от 25.02.2017 г. подчеркивается острая необходимость в интенсификации работ по созданию новых антибиотиков медицинского назначения для решения проблемы антибиотикорезистентности.

Цель. Организация собственного производства фармацевтической субстанции.

Проблемы.

1. Отсутствует производство лекарственных веществ и нету производителей фармацевтических субстанции
2. Покупка фармацевтических субстанции из-за границы
3. Расходы на транспортировку субстанции из-за границы
4. Уплата таможенной пошлины
5. Колебания курсов валют

Решение. создать отечественный цех, осуществляющий весь цикл мероприятий по разработке, изучению, развитию и производству оригинальных высокотехнологичных фармацевтических субстанций не только соответствуют приоритетам государственной политики в области обеспечения импортонезависимости страны, но и в дальнейшем будут служить укреплению отечественной фармацевтической отрасли в РК.

Научная новизна. Планируем впервые синтезировать новые отечественные производные беталактамного соединения пенициллинового ряда с использованием ацилирующих агентов.

Ожидаемые результаты.

1. С использованием методов культивирования микроорганизмов будут подобраны среды для выделения фермента.
2. Полусинтетическим способом через стадию химических превращений будут получены новые соединения антибиотического ряда.
3. Будет проведена стандартизация полусинтетических пенициллинов беталактамного ряда.
4. Будет разработана технологическая схема производства антибиотиков.
5. В условиях *in vivo* будут проводиться доклинические исследования.
6. Будет проводиться фармакологическая оценка с использованием программного метода *in silico*.

ЦЕФАЛОСПОРИНАЗА ФЕРМЕНТІН ТЕРЕҢ ӨСІРУ ӘДІСІМЕН АЛУ

Мырзан Д.Г., Таганов Ж.И., Масақбаев А.Д., Бошкаева А.Қ., Юсупов Р.Р.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан
Инфекцияға қарсы препараттар ғылыми орталығы АҚ
Алматы, Қазақстан

Фармацевтика саласының міндеттерінің бірі халықты және емдеу мекемелерін микроорганизмдерге төзімді бактерияға қарсы, тиімді және қолжетімді дәрілермен қамтамасыз ету болып табылады. Осы себепті антибиотикалық препаратты алуда маңызды ферменттердің қасиеттерін зерттеу өзекті болып табылады. Бұл жұмыста цефалоспориноза ферментін алу технологиясы жасалды. Ол үшін басқа әдістермен салыстырғанда өндірісті механикаландыру мен автоматтандыруды жеңілдету, өндіріс алаңдарын едәуір қысқарту сияқты бірқатар артықшылықтары бар терең өсіру әдісі таңдалды.

Терең өсіру әдісімен цефалоспориноза ферментін алу технологиясы келесі кезеңдерді қамтыды: дайындық кезеңі. Қоректік орта ретінде сахароза ерітіндісі таңдалды. Қоректік орта таза ыдыстарға құйылып, зарарсыздандырылды. Келесі кезеңде тұқымдық материал ретінде *Enterobacter cloacae* тобының *Citrobacter freundii* бактериясы таңдалды. *Citrobacter freundii* - Enterobacteriaceae тұқымдасының факультативті анаэробты грамтеріс бактерияларының бір түрі. Бұл бактериялардың әдеттегі ұзындығы 1-5 мкм болатын таяқша пішіні бар. *C. freundii* жасушаларының көпшілігінде қозғалыс үшін пайдаланылатын бірнеше талшықтары болады.

Зерттеудің келесі кезеңі *Citrobacter freundii* культураның цефалоспориноза ферментінің сығындысын алу болды. Терең өсірудегі ферменттердің биосинтезі үздіксіз ауа беру және араластыру арқылы 2-4 күн бойы жүреді. Оңтайлы температура 22-32°C аралығында болды. Келесі кезең – ферменттің бөлінуі, яғни үш күндік дақылдың мицелийінде әдетте 15%-дан аспайтын ферменттер қалады. Қалғандары жасушаларды қоршап тұрған сұйық ортаға шығарылады. Бұл жағдайда биомассаны бөлгеннен кейін ферменттік препараттар филтраттардан бөлініп алынады. Одан кейін филтрлеу кезеңі – ферментті беткі культурадан бөліп алу үшін қажет. Содан кейін алынған фермент кептірілді. Алынған ферменттің сапа көрсеткіштері бойынша зерттеулер Қазақстан Республикасының Мемлекеттік Фармакопеясы және басқа да нормативті құжаттар талаптарына сай жүргізілді.

Қорытындылай келе, ферменттерді алуда артықшылығы мол терең өсіру әдісі арқылы цефалоспориноза ферменті алынды және оның технологиясы жасалды. Сонымен қоса алынған ферменттің сапа көрсеткіштері бойынша зерттеулер жүргізілді.

«КАЗДИАТЕСТ» ЖШС КӘСІПОРЫНЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ БҰЙЫМ – ҚОРЕКТІК ОРТАНЫ ӨНДІРУДІҢ ТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ ЖЕЛІСІН ЖОБАЛАУ

Тәтіш Н.М., Джумагазиева А.Б.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамыту мақсатында отандық өнеркәсіптер үлесін арттыру үшін арнайы бағдарламалар әзірленді. Бағдарламаның негізгі міндеттері – ішкі және сыртқы нарықта сұранысқа ие фармацевтикалық өнімдерді өндіру, жаңа стратегиялық жобаларды жүзеге асыру, отандық өнеркәсіп санын ұлғайту.

Қазіргі уақытта қоректік орта дәрі-дәрмектерде қолданылатын микроорганизмдерді алудың және өсірудің негізгі көзі болып табылады, сонымен қатар медицинада және фармацевтикада кеңінен қолданылады. ҚР-ның нарығында қоректік орта импорттық болып табылады.

Мақсаты. «КазДиаТест» ЖШС кәсіпорынында қоректік орта өндірісінің жобасын құрастыру.

Материалдары мен әдістері. Модельдеу, математикалық, физико-химиялық, аналитикалық, биологиялық және технологиялық әдістер.

Бұл жобада қоректік орталардың дифференциалды-диагностикалық түрі, соның ішінде Эндо, Плоскирев, висмут-сульфитті агар қоректік орталары қарастырылған және әрқайсысына жеке жеке талдау жасалынған. Сонымен қатар қоректік орталар жайлы, қандай материалдардан жасалатыны туралы баяндалған. Қазақстан Республикасының мемлекеттік реестрінде тіркелген қоректік орталарға шолу жасалған. Қоректік орталарға өндіруге оптимальды технологиялық схема, сол технологиялық схемаға байланысты өндірістік цехтың жобасы әзірленген және өндірістік цехты жабдықтауға керек аппаратуралық схема дайындалды. КазДиаТест өндірістік алаңының сипаттамасы, цехтың жоспары мен өндіріс процесінде материалдық және адам ағындары толықтай көрсетілді. Қоректік орталардың І сериясына материалдық баланс пен сапа спецификациясы жүргізілді. Бір қоректік ортаға және бір сағаттағы өнімділік есептеліп техникалық-экономикалық негіздеме құрастырылды. Қоршаған орта қорғау туралы негізгі қағидағтары жазылған болатын.

Қорытынды. Каздиатест кәсіпорындағы қоректік орталар өндірісінің жобасы әзірлерді, технологиялық және аппаратуралық схемалар жасалды.

АСД ФРАКЦИЯСЫ-3 СУСАБЫННЫҢ ҚҰРАМЫН, ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖАСАУ ЖӘНЕ ҚАУІПСІЗДІГІН БАҒАЛАУ

Пернебай М.Б., Сабырова А., Ибадуллаева Ғ.С., Саякова Г.М.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазіргі таңда климаттық өзгерістерге байланысты, яғни күннің шамадан тыс ыстық болуынан тері аурулары көп кездеседі. Тұтынушылар сусабынның құрамына мән беруде. Мысалы: жас балаларда тестостеронның концентрациясының төмендеуі. Климаттың өзгеруіне және сапасыз сусабындар қолдану кезінде бас терісі әлсіреніп, бас тері ауруы болуы мүмкін. Сол себепті АСД фракция -3 субстанциясы негізінде бас терісін нәрлендіруге аралған сусабын жасау өзекті болып табылады.

Мақсаты. АСД фракция-3 сусабынның оңтайлы құрамын, ұтымды технологиясын жасау және қауіпсіздігін бағалау.

Материалдары мен әдістері. Зерттеу материалдары ретінде АСД фракция-3, натрий изетионаты, кокамидопропил бетаин, кератин, гидрованс, какос майы, натрий бензоаты, тазартылған су алынды.

Нәтижелері. АСД фракция-3 қосу арқылы алынған сусабынның оңтайлы құрамын, ұтымды технологиясын құрастыру және сапасын бағалау жұмыстары жүргізілді. АСД 3-фракциямен алынған сусабынның кешенді терапияда қолданылатын препараттардың ауқымын кеңейту және бас терісін емдеу үшін ұсынуға болады.

Қорытынды. Тәжірибелік жұмыстардың нәтижесінде косметикалық сусабын жасау тәсілі негізделді. Өртүрлі қосымша заттарды пайдалана отырып 10 үлгі алынды. Ең оңтайлы құрам ретінде 8-ші үлгі алынды. АСД фракция-3 косметикалық сусабын өндірісінің негізгі кезеңдері сусабындық негізді және әсер етуші затты дайындау, сусабын массасын дайындау, оны дозалау және қаптау болып табылады. АСД фракция-3 косметикалық сусабын сапасын бағалау маңызды көрсеткіштер бойынша жүзеге асырылды.

ТЕХНОЛОГИЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРАКТА «КАРДИОГЕРБ»

Ишонкулова Н.Ф., Ашуров А.А., Махмуджанова К.С.
Ташкентский научно исследовательский институт сывороток и вакцин
Ташкент, Узбекистан,

Актуальность. В нашей республике определенные научные результаты достигаются путем проведения масштабных исследований по оказанию качественной медицинской помощи населению, изучения местных лекарственных растений, внедрения их в официальную медицину, разработки современных методов стандартизации, а также создания проектов по замещению импорта лекарственных средств. В новой стратегии развития Узбекистана на 2022-2026 годы определены актуальные задачи, такие как “увеличить долю лекарств и изделий медицинского назначения, производимых в стране, на 80%...”. В связи с этим важно расширить ассортимент лекарственных средств и БАДов, отвечающих требованиям современных стандартов качества и производимых на основе лекарственных растений, согласовать их с требованиями международных нормативных документов, а также внедрить в отечественное фармацевтическое производство.

Случаи смерти от сердечно-сосудистых заболеваний находятся на первом месте не только в нашей стране, но и во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения к 2030 году уровень смертности от болезней сердца составит около 22,3 миллиона человек, то есть 32,7 % от мировых причин смерти. Одним из основных рисков ишемической болезни сердца является ее внезапное проявление, и около 40% населения не осознают, что сердце ослаблено недостатком кислорода, особенно 60-75% населения земного шара страдает от гипоксии - заболеваний системы кровообращения, вызванных недостатком сердечно-сосудистой системы в организме.

Цель. Изучение гидромодулей экстрактов, их качества и разработка технологии лекарственных форм с кардиопротекторным эффектом на основе естественно произрастающего лекарственного растения герана холмового и боярышника во флоре Узбекистана.

Материалы и методы. В исследовании использовались лекарственного растения герана холмового и плоды боярышника. В первую очередь совместно с фармакологами был разработан гидромодуль экстрактов и определена степень крупности растений. Экстракты были получены такими методами, как мацерация, перколяция и ВНИИФ. В качестве разделителя использовали спирт с различным процентным содержанием и изучали его эффективность.

Результаты. Гидромодуль экстракта составил 1:2, а крупность – от 3 до 5 мм. При использовании метода мацерации было отмечено, что для экстрагирования требуется довольно длительное время, при этом основное действующее вещество полностью не высвобождается. При использовании метода перколяции основное действующее вещество также полностью не высвобождалось. При использовании ВНИИФ основное действующее вещество полностью высвобождалось, и его эффективность была относительно высокой при использовании 50 – процентного спирта.

Заключение. Степень крупности растений определена на уровне 3-5 мм. Метод ВНИИФ с использованием 50% спирта оказался наиболее оптимальным для экстрагирования, в результате чего из продукта в количестве 90 граммов в соотношении 1:2 было получено 180 мл экстракта.

АСКӨК ТҰҚЫМЫНАН (*Anethum graveolens L.*) ЭКСТРАКТ АЛУ ЖӘНЕ ОНЫҢ ҚҰРҒАҚ КӨЗ СИНДРОМЫН ЕМДЕУДЕГІ МАҢЫЗЫ

Раганина К.Т., Тоқтархан Е.Б.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Құрғақкөз синдромы немесе құрғақкөз конъюнктивит қазіргі уақыттағы ең өзекті мәселелердің бірі. Оның басты себебі, заманауи технологиялардың даму қарқыны, әртүрлі гаджеттардың пайда болуы, сонымен қатар экологиялық жағдайлар мен жанама аурулар салдарынан бірқатар дәрілік заттарды қабылдау сынды факторлармен тікелей байланысты. Яғни, бұл патология көз жасы бездерінің қажетті мөлшерде сұйықтық бөлмеуі салдарынан, көздің ылғалдану процесі бұзылып, құрғақтық пен тітіркену, қызару, тіпті көздің көру қабілетінің нашарлауы сынды жанама әсерлердің пайда болуына алып келеді.

Бұл мәселені шешудің басты екі жолын қарастыруға болады, превенция және медикаментозды терапия. Превенция, яғни алдын алу, сыртқы органың барлық зақымдайтын факторларын жою, ағзаны қажетті дәрумендер мен минералдармен толықтыру, шырышты қабықты ылғалдандыратын тамшылар арқылы көздің құрғақтығының алдын алу. Медикаментозды терапия тиімді дәрі-дәрмектермен емдеумен сипатталады. Бірінші және екінші жағдайларда да дәрілік өсімдік шикізатына негізделген дәрілік заттарды қолдануға болады.

Халық медицинасында аскөк тұқымы (*Anethum graveolens L.*) дәрілік өсімдік шикізаты өзінің бірқатар емдік қасиеттерімен белгілі. Бұл өсімдік өзінің бай химиялық құрамына байланысты қабынуға қарсы, асқазан-ішек жолдары, жүрек-қантамыр жүйесі ауруларының алдын алу және емдеуде кеңінен қолданылады. Соңғы уақыттарда, кейбір дереккөздерде аскөк тұқымы (*Anethum graveolens L.*) экстрактысын көз ауруларының алдын алу мен емдеуде қолдану туралы мәліметтер пайда болды, оның фармакологиялық әсері өсімдікте А дәрумені (ретинол) мен бета - каротиноидтардың болуымен байланысты. Дәл осы белсенді заттар құрғақ көз синдромында көз жасы бездерінің дұрыс жұмыс атқаруына жағдай жасап, қабыну, тітіркену мен қызару сынды көріністерді жоюға, жалпы көру қабілетін қалпына келтіруге жағдай жасайды.

Дәрілік өсімдік шикізатындағы белсенді заттарды сақтау үшін биологиялық белсенді заттарды (ББЗ) алудың оңтайлы әдісін таңдау қажет. Осыған байланысты аскөк тұқымынан (*Anethum graveolens L.*) биологиялық белсенді заттарды алу әдісін таңдау өте маңызды. Тиімді экстракция әдістеріне СО₂ және ультрадыбыстық экстракция жатады.

Жоғарыда айтылғандарды ескере отырып, біз аскөк тұқымының сығындысы (*Anethum graveolens L.*) негізінде көздің дәрілік формасын жасау өзекті және перспективалы екенін қорытындылаймыз.

ЕМДІК-ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ТІС ПАСТАСЫНЫҢ ОҢТАЙЛЫ ҚҰРАМЫН ЖАСАУ

Төлегенқызы А., Ибадуллаева Ғ.С., Саякова Ғ.М.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Адам күнделікті гигиена талаптарын орындау үшін түрлі косметикалық өнімдерді тұтынады. Бүкіл әлемде бұл саладағы ең танымал өнімдер - тіс пасталары болып табылады. Тіс пастасы ауыз қуысын тамақ қалдықтарынан тазартуға, патогендік микроорганизмдердің өсуін тежеуге, сол арқылы тіс эмальының бұзылуына, ауыз қуысының шырышты қабаттары мен қызыл иектерінің қабынуына жол бермейтін бірден-бір өнім болып табылады.

Сіз тіс пастасының құрамын сатып алардан бұрын қаншалықты тексересіз? Тіс пастасын таңдағанда, сатып алушылар, ең алдымен, қаптамаға қарайды немесе жарнамаға назар аударады. Ал тіс пастасы оны қолданғысы келетін адамды ескере отырып жеке таңдалуы керек[6]. Адам күнделікті ауыз қуысы профилактикасы үшін тіс пастасын қолданады және өзінің бүкіл саналы өмірі бойы орта есеппен екіден бес килограмм аралығында тіс пастасын жұтып қояды екен. Сонымен қатар, ғалымдардың айтуы бойынша кішкентай балалар да тістерді тазарту кезінде, рефлекторлы түрде тіс пастасының шамамен 40%-ын жұтатынын анықтады. Ал ауыз қуысының шырышты-сілемейлі қабатынан бірнеше секунд ішінде қанға пайдалы заттармен қатар, біз антибиотиктерді (триклозан, хлоргексидин, гексидин, метранидазол), хош иістендіргіштерді, тәттілендіргіштерді (калий ацесульфаты, натрий цикломаты, аспартам), лаурил- және натрий лауретсульфаты сынды ағзаға кері әсер көрсететін қосылыстар да қанға түсуі мүмкін. Сол себептен, денсаулыққа ең қауіпсіз болып табылатын өнім - табиғи ингредиенттері бар пасталар, олар ересектерге де, балаларға да ұзақ уақыт қолдануға арналған.

Емдік-профилактикалық тіс пастасының табиғи компоненттері ретінде етжапырақты бадан (*Bergenia crassifolia L.*), кәдімгі сәлбен (*Salvia plebeia*) өсімдік шикізатының экстракттері және прополис (*Propolis*) тұндырмасы алынды. Дәрілік өсімдіктердің бұл түрлері микробқа қарсы, қабынуға қарсы, иммуномодуляциялық, жараларды емдейтін, қалпына келтіретін, тұтқыр, антисептикалық әсерлері бар жұмсақ және тиімді ДЗ алудың танылған көзі болып табылады. Алынған бұл компоненттер тіс пастасының емдік және профилактикалық емдеу құралы ретінде қарастыруға мүмкіндік береді.

Қорытынды. Емдік-профилактикалық тіс пастасының оңтайлы құрамын жасау үшін бірнеше өсімдік сығындылары мен прополис таңдалды. Етжапырақты бадан сығындысы (*Bergenia crassifolia L.*) және кәдімгі сәлбен (*Salvia plebeia*) тіс жегісінің қылыпты болуына, кариестің алдын алуға көмектеседі және тіс эмальын тиімді тазартады. Бұл өсімдік сығындыларында иілік заттар, алкалоидтар, эфир майлары және т.б. қосылыстар бар. Прополистің құрамында бактерияға қарсы, қабынуға қарсы және антиоксиданттық қасиеттері бар пайдалы қосылыстар кездеседі. Осы композицияның арқасында тіс пастасы бірқатар емдік және профилактикалық әсерлерге ие болып табылады.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКА НАРЫҒЫНДАҒЫ ТІС ПАСТАЛАРЫНА МАРКЕТИНГТІК ТАЛДАУ

Кудайбергенова А.Н., Ибадуллаева Г. С.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Косметикалық өнімдердің ішіндегі ең көп сұранысқа ие және өектілігін ешқашан жоғалтпайтын өнімдерге тіс пасталары жатады. Жылдан жылға сұраныс артуда, бірақ еліміздегі өнімдердің 90% импортталады. Отандық өнімдерге сұраныс аз.

Мақсаты. Қазақстан Республикасының фармацевтика нарығындағы балалар тіс пасталары мен тіс пасталарын маркетингтік зерттеу

Нәтижелері. Фармацевтикалық нарықты талдау үшін келесі деректер базасы пайдаланылды: Қазақстан Республикасында тіркелген дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың мемлекеттік тізілімі.

Отандық нарықты зерттеу барысында тіс пастасын импорттаушы елдер мен экспорттаушы елдерді анықталды. 2014 жылдан бастап елімізде тіс пастасы өндіріледі. Отандық тіс пасталары халқымызды 10% қамтамасыз етіп отыр. Ресей Қазақстан үшін ауыз қуысы мен тіс гигиенасына арналған құралдардың негізгі экспорттаушы елі, оған тауарлардың осы санатының барлық экспорттық жеткізілімдерінің 32% , экспорттың 26% Түркіменстанға және 25% Қырғызстанға тиесілі.

Қазақстан үшін негізгі импортері Ресей болып табылады, ол жерден Қазақстанға импорттың 36% келеді.

Балаларға арналған тіс пасталарының құрамына және технологиясына ерекше талаптар қойылады және нарықта тек шетелдік өнімдер. Әсіресе Ресей, Германия, Швейцария елдерінің өнімдері кең қолданыста.

Қорытынды. Негізгі зерттеудің қорытындысына сәйкес, Қазақстан Республикасындағы косметика саласында қолданылатын тіс пасталарының 36 пайызы Қазақстанға Ресейден импортталады. Румыния мен Германия импорттың сәйкесінше 10%, 6% құрайды. Қазақстан Республикасында кең тараған тіс пастасы табиғи құрамы 20,7% Лесной Бальзам және 44,80% Colgate тіс пастасы болып табылады. Жүргізілген талдау нәтижесінде шаш күтіміне арналған тіс пастасы косметика саласындағы импорттық өнім екені, сондықтан бұл өнімдердің отандық өндірісін жетілдіру өзекті мәселе екені анықталды.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ САМОИНСПЕКЦИИ НА СКЛАДЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ

Егизбаева К.Н., Кусниева А.Е.

Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. В настоящее время одним из основных требований в вопросе обеспечения общества качественными лекарственными средствами является не только добросовестное производство фармацевтических препаратов, но и их дальнейшее надлежащее хранение на складах. *Цель исследования.* Проведение самоинспекции на складе фармацевтического предприятия. *Материал и методы исследования:* объект исследования – склад фармацевтического предприятия, метод исследования – анализ. *Результаты исследования.* В ходе процесса проведения самоинспекции на фармацевтическом складе были выделены 4 ключевых этапов, как планирование, выполнение, проверка и документирование результатов проверки. *Выводы.* Без постоянного контроля нельзя поддерживать производственные процессы в соответствии со стандартом GMP, поэтому процесс проведения самоинспекции играет ключевую роль в обеспечении качества ЛС на всех этапах их жизненного цикла, что является важнейшим составляющим контрольной системы качества в сфере обращения ЛС.

Во всех аспектах производства, хранения и контроля качества важно обеспечить надлежащие условия хранения на складах и проводить самоинспекцию в соответствии с утвержденной программой для оценки соответствия производителя требованиям международного стандарта GMP.

Цель. Проведение самоинспекции на складе фармацевтического предприятия.

Материал и методы. Объект исследования – склад фармацевтического предприятия. Метод исследования – анализ.

Результаты. В ходе процесса проведения самоинспекции на фармацевтическом складе были выделены следующие ключевые этапы:

- Планирование (разработка программы самоинспекции, распределение полномочий по программе самоинспекции, определение сроков и лиц).
- Выполнение (внедрение программы самоинспекции, исследование объекта, ведений записей, и т.д.).
- Проверка (мониторинг и анализ программы самоинспекции).
- Документирование результатов проверки (составление отчетов).

После завершения самоинспекции необходимо составить отчеты на основе регистрационных записей, где будут указаны итоги самоинспекции и изменения после предыдущей проверки. При наличии отклонений принимаются определенные корректирующие меры, что послужит улучшению работы складских операций.

Заключение. Важно знать, что правильно организованная работа складских зон, обеспечивает высокую сохранность и целостность хранящихся ЛС, повышает эффективность работы склада и является одним из факторов стабильной работы фармацевтического производства.

ШІЛТЕР ЖАПЫРАҚТЫ ШАЙҚУРАЙДЫҢ (HUPERICUM PERFORÁTUM L.) ҚОЮ СЫҒЫНДЫСЫНАН ЖАҚПА МАЙ АЛУ

Т.Е. Ермек¹, Б.Г. Махатова¹

¹«С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті» КеАҚ
Алматы қ., Қазақстан Республикасы

Қазақстан аумағында өсетін кең ауқымды дәрілік өсімдіктердің арасында шайқурай (*Hupericum perforatum L.*) жетекші орындардың бірін алады, ертеде оны жүз дертке ем деп бекер атаған жоқ. Бұл гүл шоғырында жиналған хош иісті, ұзын-сопақ сұр-жасыл жапырақтары және ірі ашық сары гүлдері бар, тік екі қырлы тармақталған сабақтары бар көпжылдық шөптесін тамырлы өсімдік.

Шайқурай өсімдігінің бай химиялық құрамы оның жануарлар мен адам ағзасына емдік әсерінің негізі болып табылады. Бұл дәрілік өсімдік көп қырлы әсерге ие: қабынуға қарсы, микробқа қарсы, антидепрессант, гемостатикалық, вирусқа қарсы, антиоксидант және т.б.

Бұл жұмыста шілтер жапырақты шайқурай (*Hupericum perforatum L.*) өсімдігінен қою көмірқышқылды экстракт алынды. Алынған сығындының сапа көрсеткіштері бойынша зерттеулер Қазақстан Республикасының Мемлекеттік Фармакопеясы және басқа да нормативті құжаттар талаптарына сай жүргізілді.

Шілтер жапырақты шайқурай (*Hupericum perforatum L.*) өсімдігінің көмірқышқылды сығындысы қабынуға қарсы әсерге байланысты дерматологиялық ауруларды емдеуге арналған жақпамай жасау үшін өсімдік текті практикалық қолдану үшін перспективалы фармацевтикалық субстанция болып табылады. Сол себепті аталған өсімдік сығындысы негізінде қабынуға қарсы әсері бар жақпа майдың оңтайлы құрамын дайындау үшін бес модель жасалды.

Ары қарай алдын ала дайындалған барлық үлгідегі жақпа май негіздеріне алдын ала өлшенген өсімдік экстрактысы бірдей мөлшерде қосылып, үздіксіз араластырылады. Дайын болған жақпа май үлгілерінің органолептикалық қасиеттері, біртектілігі, консистенциясы, тері қабатына жағылуы, сіңірілуі, майлы немесе сулы қабаттарға бөлінуі сипаттамалары бойынша зерттелді.

Шілтер жапырақты шайқурай (*Hupericum perforatum L.*) өсімдігінің көмірқышқылды сығындысы негізінде дайындалған жақпа майдың оңтайлы құрамы анықталып, ары қарай жақпа май алу технологиясы дайындалды.

Қорытындылай келе, Қазақстанда өсетін шілтер жапырақты шайқурай (*Hupericum perforatum L.*) өсімдік шикізатының бай құрамы оны ары қарай зерттеуге жол ашады және оның негізінде жаңа биологиялық белсенді қосылыстар алу оны одан әрі зерттеудің келешегі мен мақсаттылығын анықтайды.

ӨСІМДІК СУБСТАНЦИЯЛАРЫНЫҢ ТОЛЫҚ ЦИКЛІН ӨНДІРУДІҢ ТҰЖЫРЫМДАМАЛЫҚ ЖОБАСЫН ӘЗІРЛЕУ

Бөлегенов Ә.А., Алламбергенова З.Б., Момбеков С.Е.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік Реестрінде тіркелген 7364 дәрілік препараттар бар. Отандық препараттарды үлесі –14,5%, фармацевтикалық тауарлардың 85,5%-ы импорттық дәрі-дәрмектерге сұраныс есебінен қанағаттандырылады. Елдегі импортқа тәуелділік жағдайында фармацевтикалық нарыққа отанда өндірілген жаңа дәрілік заттармен қамтамасыз ету Қазақстанның фармацевтикалық өнеркәсіптің қалыптасу процесінде маңызды кезеңі болып табылады. Оның ішінде фитопрепараттардың маңыздылығын ескере отырып, олардың өндірісін кеңейту қазіргі таңда өзекті мәселелердің бірі болып табылады. Фитопрепараттар үшін жұмсақ терапевтік әрекет, аз уыттылық, жанама әсерлердің аз болуы және шикізаттың экономикалық тұрғыда қолжетімділігі тән. Қалақай дәрілік өсімдік шикізаты негізінде өндірілетін фитосубстанциясының тұжырымдамалық толық циклін жасау өзекті болып табылады.

Мақсаты. Өсімдік субстанцияларының толық циклін өндірудің GMP стандарты бойынша тұжырымдамалық жобасын әзірлеу. (*Қалақай жапырағы (Urtica dioica)*)

Химиялық құрамы. Қалақай жапырақтарының құрамында, К дәрумені (42-45 мкг/г), пантотен қышқылы; каротиноидтар (β-каротин, ксантофилл, виолаксантин), гликозид уртицин, дубильды және белокты заттар, құмырсқа, кофеинді, Р-кумарлы, ферулді органикалық қышқылдар, азотты заттар, сонымен бірге аспарагин, глутамин; ацетилхолин, 5-дигидротриптамин, гистамин, хлорофилл (2-5%), протопорфирин, копропорфирин, ситостерин, холин, бетаин, фитонцидтер, шырыш, темір, кремний тұздары және басқа заттар бар. Және де С дәрумені мен А провитамины көп. Ақуыз құрғақ массаның шамамен 30% құрайды және адамға қажетті көптеген аминқышқылдары бар соның ішінде ауыстырылмайтын да бар. Құрғақ массаның шамамен 20%-ын минералдар құрайды. Мырыш, темір, кобальт, калий, никель және молибден өте көп.

Нәтижелері. Көмірқышқылды экстракцияның технологиясы – бұл шикізатты көмірқышқыл газымен өңдеп, жоғары концентрацияда әртүрлі биологиялық белсенді заттарды таза күйінде бөліп алуға мүмкіншілік беретін экстракциялау әдісінің оңтайландырылған жолы.

Тұжырымдамалық жоба дәрілік өсімдік шикізатының сапасын қамтамасыз ету үшін GACP және GMP стандарттары қолданылды. Экстракт алудың тұжырымдамалық жобасы келесі жұмыстардың негізінде жасалды:

Қорытынды. Дипломдық проект бойынша өсімдік субстанциясының өндіріс алаңын ұйымдастыру негізінде Қалақай жапырағының фармакологиялық қасиеттеріне зерттеулер жүргізілді. Фармакологиялық қасиеттерін ескере отырып, өндіріс алаңы, технологиялық процестер жоспарланып жасалды.

Қалақай жапырағынан алынатын CO₂ сығындысы қазіргі уақытта кең таралған ауру түрлерін емдеуде субстанция ретінде кеңінен қолданылатыны сөзсіз.

Қалақай жапырағынан шөп шай түрінде «Зерде фито», май түрінде «Фитолеум» және «Фито-Аромат» өндірістері өндіріп шығарады. Қалақай жапырағының қолдану түрін кеңейту мақсатында осы тұжырымдамалық жұмыс жасалды.

**ВАКЦИНА МЫСАЛЫНДА БИОЛОГИЯЛЫҚ ПРЕПАРАТТАРДЫ ШЫҒАРУ
БОЙНША ӨНДІРІСТІК АЛАҢДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ**

Карымсакова С.Б., Момбеков С.Е.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. 2025 жылға дейін денсаулық сақтау министрлігіне медициналық бұйымдар мен дәрі-дәрмектерге сынақтар жүргізу жөніндегі зертханалардың материалдық-техникалық базасын күшейту, кешенді жоспарды іске асыруды ескере отырып, фармацевтика саласы үшін білікті кадрлар даярлау жөнінде шаралар қабылдау тапсырылды.

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 7 шілдедегі ҚР ДСМ-58 бұйрығымен бекітілген «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласындағы объектілерге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптарға» сәйкес және ИСО 16644 бойынша дәрілік заттар мен фармацевтикалық субстанциялар өндірісі таза үй-жайларда жүргізілуі тиіс.

Ауруды ерте диагностикалау – уақытылы және дұрыс диагноз қоюды нақты бағалауға мүмкіндік береді. Осы мәселені жоюдағы мақсаттың бірі – Covid-19 негінде биологиялық препараттар өндіру. Бұл өндіру процесі үшін ең қажетті – өндіріс алаңын ұйымдастыру. Covid-19 вирусына қарсы биологиялық препараттар өндірісінің өндіріс алаңын әзірлеу өзекті және іс жүзінде маңызды болып табылады. Өндіріс алаңын құру барысында барлық технологиялық және инженерлік мәселелер дәрілік заттарды өндіруді ұйымдастыру және сапасын бақылау ережелерінің талаптарына сүйене отырып, GMP стандартты ережелері мен ISO 14644 – «Таза бөлмелер және олармен бақыланатын орта» ережелері арқылы ұйымдастырылады.

Мақсаты: Covid-19 негінде биологиялық препараттарды пайдалану арқылы GMP бойынша өндірістік алаңды ұйымдастыру.

Нәтижелері. Вакциналарды алу және стандарттау келесі ретпен жүреді:

1. Бастапқы штаммды алу және сипаттау;
2. Биомасса алу (микроорганизмдерді, вирусты өсіру әдісін таңдау);
3. Антигендік құрылымды оқшаулау (тұндыру, тұздану, сорбция, элюция, ультрафилтрация және т.б.);
4. Оны инактивациялау (формалин, фенол, сутегі асқын тотығы, қыздыру және т.б.), тазарту, зарарсыздандыру (термиялық, сәулелену, сүзу);
5. Құю;
6. Стандарттау;
7. Қаптама.

Вакцина штаммы вакцинацияланған адамның денесінде көбейіп, вакциналық инфекциялық процесі тудырады. Тірі вакциналар ферменттегі сұйық қоректік ортада өсіріледі. Тірі вирустық вакциналар тауық эмбрионында (тұмауға, құтыруға, кене энцефалитіне қарсы вакцина) немесе жануарлар жасушаларының дақылдарында штамм өсіру арқылы жасалады: бастапқы жасуша дақылдары (тірі полиомиелит вакцинасы) және трансплантацияланатын жасуша дақылдары (VERO белсенді емес полиомиелит вакцинасы). Тірі вакциналар – герметикалық шыны ампулаларда консерванттарсыз 2-8°C температурада сақталатын лиофилизаттар. Асептика жағдайларын қатаң сақтау қажет.

Қорытынды. Қазіргі кезде алдын ала егудің нәтижесінде көптеген жұқпалы аурулар (мысалы, шешек) жойылды. Бірақ Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметіне сүйенсек, жылына 500 млн. адам жұқпалы ауруға шалдықса, оның 400 млн-дайы егілмегендер екені анықталып отыр (2007). Сондықтан әр түрлі жұқпалы ауруларға қарсы күресте егудің маңызы зор екеніне ешбір күмән келтірілмейді.

ТЯНЬШАНДЫҚ ШЕРМЕНГҮЛ (*GENTIANA TIANCHARICA RUPR.*) СЫҒЫНДЫСЫН АЛУ ӘДІСІН ӘЗІРЛЕУ ЖӘНЕ ВАЛИДАЦИЯЛЫҚ БАҒАЛАУ

Жұмабек А.А., Момбеков С.Е.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазіргі уақытта ҚР-ның фармацевтикалық өндірісінің негізгі перспективасы өсімдік шикізатынан тұратын субстанциялық дәрілік фитопрепараттардың қолданылуы. Маңызды артықшылықтары: жанама әсерлердің аз болуы, аз токсикалылығы, қолданылуы және әсер ету жеңілділігі.

Қазақстан Республикасының фармацевтикалық өндірісі жергілікті халықтың сұранысын тек 4-8 % ғана қанағаттандыра алады. Соның ішінде өсімдік тектес дәрілік заттардың фармацевтикалық нарығының талдауына сәйкес фитопрепараттардың 60 %-дан астамы жақын және алыс шетелдерден импортталады. Сондықтан қазір де өзіміздің фармацевтикалық нарықты толық циклді қамтамасыз ете алатындай дамытуымыз қажет. Осындай бірқатар себептерге байланысты, өсімдік өндірісін және фармацевтикалық нарықты дамыту үшін ғылыми әзірлемелер қажеттілігі жоғары өте өзекті мәселе болып тұр.

Осы тұрғыдан алғанда, Тяньшандық шерменгүл (*Gentiana Tianscharica rupr.*) дәрілік өсімдік шикізатынан тазартылған, аз токсикалық, биологиялық белсенді заттың кеңінен әсер ете алатын, биожеткілігі жоғары сығынды алу қазіргі таңда өзекті болып табылады.

Мақсаты. Тяньшандық шерменгүл (*Gentiana Tianscharica rupr.*) өсімдік шикізатынан тиімді сығынды алу технологиясын әзірлеу және валидациялық бағалау

Химиялық құрамы. Шерменгүлдің сабақтарында генциопикрин, амарогентин, сондай-ақ бірнеше гликозидтер: амаросверин, амаропанин, сверциамарин кездеседі. Одан бөлек өсімдіктің жерүсті бөліктерінде алкалоид, генцианин, пиридина: генциалютин, генцианидин, генциопунктин, генциофлавин анықталған. Жоғарыда аталған химиялық қосылыстардан бөлек өсімдіктің кей түрлерінің құрамынан ароматты қосылыстар, пектиндер, аскорбин қышқылы мен инулин табылды және сабақтарынан трисахарид генцианоза мен дисахарид сахароза бар екені белгілі болды.

Нәтижелері. Тяньшандық шерменгүл (*Gentiana Tianscharica rupr.*) биіктігі 15–30 см болатын көпжылдық өсімдік. Өсімдіктің фармакологиялық әсері асқазан-ішек жолдарына қолданылатын гликозидтердің болуымен ерекшеленеді. Гликозидтер сонымен қатар спазмолитикалы әсерге ие. Ішке қабылдауға арналған өсімдік тұнбалары ғылыми медицинамен мақұлданған. Этил спирті - этанол 96% (ҚР МФ I, т.2, 472 б.) көгілдір түсті түтінсіз жалынмен жана отырып шамамен 78°C температурада қайнайды. Антисептикалық, дезинфекциялық, жергілікті тітіркендіргіш әсер көрсетеді. Тері мен шырышты қабыққа 70% концентрацияда жоғары антисептикалық қасиетке ие. Зерттеу барысында перколяция әдісімен тяньшандық шерменгүл сұйық сығындысын алу үшін 96% этил спирті экстрагент ретінде пайдаланылды. Бірінші қадам - ДӨШ дайындау, экстрагент дайындау, содан кейін ДӨШ-ті экстрагентпен араластыру, тұндыру, перколяция процесін жүргізу, тұндыру, алынған сығындыны сүзу. ДӨШ-ның ұсақталу дәрежесі 3 - 4 мм, тұндыру уақыты – 24 сағат, температура – 18-250C. Тяньшандық шерменгүл қою сығындысын дайындау кезінде экстракция уақыты мен температурасы зерттеле отырып валидациялық бағалау жүргізілді.

Қорытынды. Технологиялық процесі валидациялаудың сәтті аяқталған процедураны растау процедурасы дәрілік препараттың коммерциялық партияларын шығаруды валидация серияларын өндіруге ұқсас жүзеге асыратын стандарт бар деген қорытынды жасауға мүмкіндік береді, өндіруші нормативтік құжаттаманың (ФСП/НД) талаптарына сәйкес келетін дайын өнімнің сапасына сенімді бола алады.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЦИНКА В ЛЕЧЕНИИ ТЕЛОГЕНОВОЙ АЛОПЕЦИИ

А.Д. Сатвалдиева¹, Т.Р. Махамбеткулова¹

¹НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», Алматы, Казахстан

Актуальность. Челюстно-лицевые травмы — тяжелые и сложные повреждения, представляющие значительную угрозу здоровью и жизни. Они могут привести к длительной инвалидности, что подчеркивает важность проблемы.

Цель. Основная цель исследования - повышение качества и эффективности медицинской помощи при челюстно-лицевых травмах, сокращение сроков лечения и улучшение общих исходов.

Материалы и методы. Исследование основано на наблюдении за пациентами разных возрастов, проходившими лечение в ГКБ № 5. Особое внимание уделялось восстановлению функциональности и косметического вида лица, что включает ушивание ран, удаление инородных тел, гемостаз и поддержание функциональности важных структур лица.

Результаты и обсуждение. За 5 лет было наблюдаено 1120 пациентов с переломами костей лицевого скелета, 88,90% из которых были мужчины, 11.10% - женщины. Большинство пациентов были моложе 40 лет. Основной причиной переломов являлась бытовая травма (91.3% случаев). Эти данные подчеркивают актуальность проблемы травматизма челюстно-лицевой области.

Выводы. Своевременное оказание специализированной помощи, комплексные мероприятия лечения и профилактики, использование современных технологий для точной диагностики и последовательное применение на всех этапах медицинской помощи способствуют совершенствованию помощи пациентам с травмами челюстно-лицевой области.

ТЯНЬШАНДЫҚ ШЕРМЕНГҮЛ (*GENTIANA TIANSHANICA RUPR.*) СЫҒЫНДЫСЫ ҚОСЫЛҒАН ГЕЛЬДІҢ ҚҰРАМЫН, ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖӘНЕ ҚАУІПСІЗДІГІН БАҒАЛАУ

Ихласова Н.А., Алламбергенова З.Б., Момбеков С.Е.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Фармацевтикалық өндіріс адам денсаулығына пайдалы әрі қол жетімді, салыстырмалы түрде қауіпсіз дәрі-дәрмектерді өндіруді басты мақсат ретінде көздей отырып, қазіргі кезде дәрілік өсімдіктерді және олардан алынатын препараттарды қолдануға деген қызығушылықты күн сайын арттырууында. Бұл қазіргі заманғы синтетикалық дәрі-дәрмектермен салыстырғандағы артықшылықтарына байланысты, өйткені өсімдіктердің құрамында кездесетін биологиялық белсенді заттардың биожетімділігі жоғары, ұйыттылығы мен жанама әсерлері салыстырмалы түрде азырақ.

Тяньшандық шерменгүлдің (*Gentiana Tianschanika Rupr.*) құрамында кездесетін биологиялық белсенді заттардың, соның ішінде өсімдік тамырында шоғырланған ащы гликозидтердің (генциопикрин және т.б.), кахетиндер, пектиндер, флавоноидтар, иридоидтар, кумариндер, генцианин, алкалоидтар, аскорбин қышқылы фармакологиялық эффект беретіні анықталды. Осыны ескере отырып, шерменгүл өсімдігінен алынатын стандартталған сығынды қосылған гель алу шешімі қабылданды.

Мақсаты. Тяньшандық шерменгүл (*Gentiana Tianschanika Rupr.*) сығындысы қосылған гельдің оңтайлы құрамын таңдау, сапа көрсеткіштерін анықтау

Химиялық құрамы. Тяньшандық шерменгүлдің химиялық құрамында жалпылама алғанда бірнеше белсенді заттар кездеседі: пектиндер - 0.01%; ащы гликозидтер - 3,9%; ксантондар - 0,32-0,90%; флавоноидтар – 2%; дубильді заттар; иридоидтар; сахароза – 5-8%; эфир майлары – 6%; май қышқылдары - 0,03-0,07%; генцианин – 1%; алкалоидтар - 0,029-1,1%-; ферменттер – 0,003%; пигменттер – 4%; аскорбин қышқылы – 0.2%.

Нәтижелері. Тяньшандық шерменгүлден қоңыр түсті қою сығынды, өзіне тән өсімдік иісі бар сығынды алынды. Бұл сығындының құрамын органикалық қосылыстарға анықтау ҚР МФ І т., 2.2.28 ГХ/МС әдісі арқылы жүзеге асырылды. Үлгі көлемі 0,5 мкл, үлгіні енгізу температурасы 280 °С-ты құрады. Бөлу DB- 35MS ұзындығы 30 м, ішкі диаметрі 0,25 мм және қабықшаның қалыңдығы 0,25 мкм болатын DB-35MS хроматографиялық капиллярлық колонканың көмегімен 1 мл/мин тұрақты тасымалдаушы газдың (гелий) жылдамдығында жүргізілді. Зерттеу нәтижелері бойынша ең көп мөлшерде 12.55 мин ұстау уақытында 97% сәйкестендіру ықтималдылығымен сірке қышқылының 12.45 % пайыздық құрамы анықталды. Одан бөлек ГХМС әдісінің 35.3 минутында резорцинол 10.44% көрсеткішпен анықталды. Бұл екі қосылыстың беретін фармакологиялық әсері микробқа қарсы әсер беретіндіктен, бұл көрсеткіш алдағы әзірленетін препараттың қолдану аясын анықтайды. Сапа көрсеткіштері анықталған сығындынан гель ару барысында 5 модель таңдалды.

Қорытынды. Тяньшандық шерменгүлден (*Gentiana Tianschanika Rupr.*) алынған сығынды негізінде гель дайындау жұмысы барысында анық беретін фармакологиялық әсері – микробқа қарсы әсер етеді, аталмыш әсерді арттыру мақсатында гелидің құрамына димексид (ДМСО) енгізілді. Бейтараптандырушы агент ретінде - натрий гидроксиді 10%, пластификатор болып - глицерин, гелидің негізі ретінде - карбопол таңдалды. Өсімдік сығындысы қолданылғандықтан, өзіне тән иісін болдырмау және қолдануға ыңғайлылығын арттыру мақсатында «Ментол» хош иістендіргіші гелиге енгізілді.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ҚЫСЫММЕН ЖАСАЛАТЫН ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТАРҒА МАРКЕТИНГТІК ШОЛУ

Асылбекова А.А., Момбеков С.Е.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Дәріханадағы ыдыстар мен қаптама дәрілік заттарды ыңғайлы қолдану мүмкіндігін де, сақтау кезінде тиісті сапаны сақтауды да қамтамасыз ететін ерекше рөл атқарады. Қаптаманы ұтымсыз таңдау шикізаттың, материалдардың, дәрі-дәрмектердің сапасының төмендеуіне және айтарлықтай жоғалуына әкеледі.

Қысыммен жасалған арнайы контейнерлерде дайындалған препараттар – ыдыстарға, бүріккіш құрылғыларға және қысымдағы препараттарға қойылатын талаптарды ұсынады. Контейнерлер күшті және ішкі қысымға төзімді болуы керек. Олар металдан, шыныдан, пластмассадан немесе осы материалдардың қосындысынан жасалған болуы мүмкін және олардың мазмұнымен әрекеттеспеуі керек. Қысыммен жасалған дәрілік препараттардың бірқатар артықшылықтарын атап өтуге болады. Оның ішінде, емдік әсердің жылдамдығы, пайдаланудың қарапайымдылығы, баллондардың герметикалығы және сыртқы физикалық факторлардың әсерінен (жарық, ауа, ылғалдылық және т.б.) қорғау есебінен дәрілік заттардың тұрақтылығын арттыру, мөлшерлеу клапандарын пайдалану кезінде дәрілік заттарды дәл мөлшерлеу мүмкіндігі және т.б.

Жалпы елімізде көп адамдар тыныс алу жолдары ауруларына шалдығады. Осыған орай Қазақстан нарығындағы мұрын қуысына арналған спрейлерге талдау жасалады. Қазақстан Республикасындағы мұрынға арналған спрейлердің фармацевтикалық нарығы ассортименті номенклатурасының мазмұндық талдауы дәрілік заттардың ассортименті 122 фирмалық атаулармен, 30 халықаралық патенттік емес атаулармен, 21 өндіруші елдермен, 14 фармакотерапиялық топтармен ұсынылғанын көрсетті. Өндіруші елдер арасында Ресей (28%), Германия (17%) және Италия (8%) көшбасшы болып табылады, ал Қазақстанда небәрі 1% құрайды. Ксилонметазолин (30%) және оксиметазолин (11%) ең көп үлесті фармакотерапиялық топтарға жатады.

Қорытынды. Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығында қысыммен жасалған дәрілік заттар жеткілікті ассортиментте және мөлшерде ұсынылған. Бірақ отандық өнім тек 1 пайызды ғана құрайды. Аэрозоль түріндегі жаңа препараттарды әзірлеу мен өндіруде және оларды нарыққа шығаруда отандық өндірушілерге назар аудару қажет. Бұл топтың даму тенденциялары заманауи фармацевтиканың соңғы жетістіктерін біріктіретін аэрозоль түріндегі дәрілік препараттарды дамытуға бағытталуы керек.

ПОЛИВИТАМИНДІК ПРЕПАРАТТАР НАРЫҒЫН МАРКЕТИНГТІК ТАЛДАУ (АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ МЫСАЛЫНДА)

Әмір Н.Т., Тлеубаева М.И., Датхаев У.М.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) мәліметі бойынша соңғы он жылда поливитаминдік препараттарды тұтыну көрсеткіші артып отыр. VI-ORTIS фармацевтикалық талдау агенттігінің мәліметі бойынша Қазақстан Республикасында 2020 жылдың I жартыжылдығында витаминдік дәрілік препараттарды тұтыну көрсеткішінің 32,9% жоғарылауы байқалады. Қазақстан Республикасындағы дәрілік заттардың мемлекеттік тізілімінде тіркелген дәрілік заттарға кешенді талдау нәтижелері келтірілген. Алынған нәтижелер витаминдік дәрілік заттар нарығын тереңірек зерттеуге және оның болашақ даму перспективаларын анықтауға мүмкіндік береді.

Мақсаты. Алматы қаласының мысалында Қазақстан Республикасы фармацевтикалық нарықтың витаминдік препараттар сегментіне маркетингтік талдау.

Материалдары мен әдістері. Қазақстан Республикасы дәрілік заттар мемлекеттік реестріне контент-талдау жасау, аймақта қолданылатын поливитаминдік препараттарының оңтайлы диапазонын ABC- және VEN-анализ сараптамалар қорытындысы негізінде анықтау, нарықтағы поливитаминдік препараттардың ассортименттік саясатын зерттеу, тиімді поливитаминдік препараттарды анықтау.

Зерттеу барысында отандық және шетелдік ғылыми мақалаларға, нормативтік құжаттарға шолу жүргізілді. Зерттеу әдістері ретінде әдеби шолу, әлеуметтік зерттеулер, графикалық талдау әдістері, салыстырулар пайдаланылды.

Нәтижелері. Қазақстан Республикасы дәрілік заттардың мемлекеттік тізілімінің деректері бойынша 7439 (26.01.2023ж.) дәрілік заттар тіркелген, соның ішінде витаминдік препараттар тобы 104 (1%) сауда атауымен ұсынылған, оның 13 сауда атауы поливитаминдік дәрілік заттарға тиесілі. Поливитаминдік препараттарды талдау нәтижесінде ABC - талдауында А тобы препараттарының жалпы сату көлемі 4 676 800 теңге болды, ол жалпы сатылым көлемінің 78,5 % береді. В тобының сатылымындағы үлесі 2022 жылы 14,7% құрады, ол 876 120 теңгеге шықты. С тобы 406 540 теңге әкелді, оның көлемі 6,8%-ды қамтыды. VEN – талдауы нәтижесінде V тобына үш препарат, E тобына сегіз, ал N тобына екі препарат кіретіні анықталды.

Қорытынды. Зерттеу нәтижесіне сәйкес, поливитаминдік препараттардың баға сегменті және ABC, VEN - талдау жүргізілді. Зерттеу нәтижесінен белгілі болғандай А – тобына ең құнды 2 поливитаминдік препарат енді, В – тобында 4 поливитаминдік препараттар анықталды, С тобына 7 поливитаминдік препарат кірді, VEN - талдау нәтижелерінде 41,3% респонденттердің таңдауы V болды, бұл топ санатына үш препарат кірді. Сауалнама негізінде 38,6% респондент таңдады – E, оған сегіз препарат кірді. 20,1% N санатына кіретін екі дәрілік препараттары анықталды.

САСЫҚ ҚУРАЙ (*FERULA ASAFOETIDA* L.) ДӘРІЛІК ӨСІМДІК ШИКІЗАТЫНАН ЭКСТРАКТ АЛУДЫҢ ТИІМДІ ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖАСАУ

Рахымбаев Н.А., Жакипбеков К.С.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Соңғы жылдарда Ферула тұқымдас өсімдіктерге зерттеуші мамандар көп көңіл бөлуде, өйткені *Ferula asafoetida* L. биологиялық белсенді заттардың көзі болып табылады.

Өсімдік текті препараттарға сұраныстың артуы, технологиялық процестерді жетілдіру, дәрілік өсімдік шикізатын дайындаудың мөлшерін арттыру және шикізат қорын тиімді пайдалану сияқты сұрақтарды шешу қажеттілігін тудырады.

Өсімдік текті дәрілік түрлердің құрамындағы биологиялық белсенді заттар термолабильді болып келетін химиялық қосылыстар. Сондықтан да, көптеген тәжірибелік және теориялық мәселелерді шешу үшін жеке ғылыми зерттеулерді қажет етіп, өсімдік текті жаңа дәрілік түрлерді жасауда және олардың өндірісінде оптимальды технологияны жасауды қажет етеді.

Мақсаты. сасық қурай дәрілік өсімдік шикізатынан экстракт алудың оптимальды технологиясын жасау

Материалдары және әдістері. Экстрагент ретінде этил спиртінің әртүрлі концентрациялары (40%, 70%, 90%) және сұйылтылған көмірқышқыл газы қолданылды. Экстрактыдағы экстрактивті заттардың мөлшерін анықтауда ҚР Мемлекеттік Фармакопеясының 1-басылымы 564 бет «Дәрілік өсімдік шикізатындағы экстрактивті заттарды анықтау» әдістемесі және көмірқышқылды экстракциялау әдісі қолданылды.

Экстракциялау процесіне әсер ететін маңызды фактор дәрілік өсімдік шикізатының ұнтақталу дәрежесі мен ұнтақталу сипаты болып табылады. Ұнтақтау дәрілік өсімдік шикізатынан экстракт алуда өте зор ықпалын тигізеді. Сондықтан да, экстракцияланатын шикізаттың экстрагентпен жанасудың меншікті бетін ұлғайту үшін алдын-ала кептірілген сасық қурай өсімдік шикізатының жер асты бөлігі КДУ-2 ұнтақтағышында 1-3 мм мөлшеріне дейін ұнтақталды.

Нәтижелері. Экстрактивті заттардың мөлшерін анықтау нәтижесінде этил спиртінің көрсетілген концентрацияларында алынған мәліметтер мынадай болды (этил спирті – экстрактивті зат): 90% - 21,20%, 70% - 17,60%, 40% - 15,80%. Ал, көмірқышқылды экстракциялау процесі мынадай параметрлерде орындалды: жұмыс температурасы – 17-21°C, қысымы – 40-51 атмосферада, экстракциялау уақыты – 10-11 сағат аралығында жүргізілді. Шикізат массасы – 1500 грамм. Нәтижесінде, экстракт алудың оңтайлы параметрі температура – 21°C, қысымы – 51 атмосферада, экстракциялау уақыты – 11 сағат болды. Алынған экстрактының мөлшері 2,5%-ды құрады.

Қазіргі уақыттағы экстракциялаудың заманауи әдістерінің бірі – ол көмірқышқылды экстракциялау әдісі. Сұйытылған көмірқышқыл газы майлы гидрофобты және эфирлі заттарды бөліп алуда кеңінен қолданылады. Гидрофобты заттар сұйытылған газбен жақсы экстракцияланып, жоғары диэлектрлік өткізгішке ие болады. Қысым қатысында сұйылтылған газбен экстракциялаудан кейін экстрагент ұшып, ал экстрактивті зат таза күйінде қалады.

Қорытынды. Жүргізілген зерттеулер нәтижесінде сасық қурай дәрілік өсімдік шикізатының жер асты бөлігінен экстракт алудың оптимальды әдісі сұйылтылған көмірқышқыл газы арқылы экстракциялау әдісі болды.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ТІГІС МАТЕРИАЛДАРЫ СЕГМЕНТІН ЗЕРТТЕУ

Бакытова К.К., Тлеубаева М.И.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Фармацевтикалық өндірісті дамыту отандық фармацевтикалық өнімдердің үлес салмағының нарықта басым, әрі бәсекеге қабілетті болуы өзекті мәселелердің бірі. Соған орай ҚР Президенті Қ-Ж. Тоқаевтың 01.09.2021 ж. Жолдауында отандық фармацевтикалық өнімді 2025 жылға дейін 50% жеткізу атап көрсетілген. Сонымен қатар, Қазақстан Республикасының фармацевтикалық өндіріс саласында импортты алмастыратын, ішкі және сыртқы нарықта сұранысқа ие медициналық бұйымдарды өндіру, оның ішінде хирургиялық тігіс материалдарын өндіріп, нарық сұранысына жеткілікті болатындай көлемде шығару дәрежесіне жету мақсаты өзекті мәселе.

Мақсаты. Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығындағы тігіс материалдары сегментіне маркетингтік зерттеу жүргізу.

Материалдары мен әдістері. Зерттеу әдістері: электрондық ресурстар, әдеби дереккөздерге шолу, талдау. ҚР медициналық бұйымдардың мемлекеттік тізілімдеріне контент анализ, маркетингтік талдау.

Нәтижелері. Қазіргі заманда денсаулық сақтау жүйесін медициналық бұйымдарсыз, соның ішінде хирургияда кеңінен қолданылатын тігіс материалдарынсыз елестету қиын. Қазақстан Республикасы аумағында тіркелген тігіс материалдарының өндірушілерін зерттей отырып, Қазақстандағы тігіс материалдары нарығын талдау фармацевтикалық нарық объектілері үшін үлкен қызығушылық тудырады.

ҚР медициналық бұйымдардың тізілімі (25.01.2023 жылы) негізінде шолу жүргізілді, барлығы 11190 медициналық бұйым тіркелгені анықталды, соның ішінде отандық өнімдердің саны – 1443 (12,9%), олар 204 фармацевтикалық өндіріс орындарына тиесілі. ҚР фармацевтикалық нарығына 60 астам мемлекеттен медициналық бұйымдар тасымалданады. Қазақстан Республикасының медициналық бұйымдардың мемлекеттік тізілімінде тіркелген 11190 медициналық бұйымның ішінде 119 (1,1%) хирургиялық тігіс материалдары тіркелген: Қазақстан 19 (16%), АҚШ 16 (13,4%), Үндістан 15 (12,6%). Соның ішінде тіркелген 19 тігіс материалдарының 12 саудалық атауы «RuMa Farm» ЖШС тиесілі.

Қорытынды. Қазақстан Республикасындағы тігіс материалдарының маркетингтік талдауы қолданылатын хирургиялық тігіс материалдарының салыстырмалы түрде әртүрлі екендігін көрсетті. Отандық кәсіпорындар өндіретін тігіс материалдарының үлесі - жалпы көлемнің 16% құрайды.

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРАКТА ИЗ ТРАВЫ ТАТАРНИКА КОЛЮЧЕГО (*ONOPÓRDUM ACÁNTHIUM L.*)

Жапар Ш.Б., Махатова Б.Г.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Поиск перспективных источников биологически активных химических веществ и расширение ассортимента используемых медицинских препаратов за счет использования новых источников биологически активных веществ растительного происхождения являются двумя важными задачами, стоящими перед казахстанскими фармацевтическими исследованиями.

Цель. Разработать технологию получения экстракта на основе травы татарника колючего (*Onopórdum acánthium L.*).

Материалы и методы. Для выбора метода получения экстракта были проанализированы различные литературные источники включая частные статьи имеющие научные обоснования. Условием для выбора оптимального экстракта было максимальное содержание экстрактивных веществ. Идентификация содержания флавоноидов в извлечении определяли методом тонкослойной хроматографии. Количественное содержание соединений осуществлялось методом спектрофотометрии.

Результаты. Выбор метода экстрагирования основывался на преимуществах: полное выделение экстрактивных веществ, легкость и экономичность процесса. Был выбран метод перколяции для получения жидкого экстракта из травы татарника колючего. Для определения оптимального экстракта проведены эксперименты по различным критериям, таким как: экстрагент, соотношение сырья к экстрагенту, время экстракции, температура и кратность процесса. Оптимальным условием извлечения комплекса БАВ являются: 1-кратная экстракция 70% водным этиловым спиртом, в соотношении компонентов «сырье-экстрагент» 1 к 10, при температуре 40°C в течение 24 часов с процентным содержанием экстрактивных веществ - 25,0%.

Технология экстрагирования включает следующие этапы: подготовка экстрагента, подготовка сырья, процесс экстрагирования, отстаивание экстракта, фильтрация, промывка и сушка флаконов, упаковка и маркировка готовой продукции. Показатели контроля качества готового экстракта татарника колючего соответствовали требованиям ГФ РК.

Заключение. Полученный экстракт из травы татарника колючего можно использовать в различных целях, включая лечение воспалительных заболеваний, средства по уходу за кожей и пищевые добавки. Необходимы дальнейшие исследования для оптимизации процесса экстракции и оценки эффективности и безопасности полученного экстракта.

ФАРМАЦИЯ МЕКТЕБІНІҢ СИМУЛЯЦИЯ ОРТАЛЫҒЫНЫҢ ҚАТТЫ ДӘРІЛІК ҚАЛЫПТАРДЫҢ ӨНДІРІСТІК АЛАҒЫН ЖОБАЛАУ ЖӘНЕ ТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ ЖАБДЫҚТАУ

Жаппарбегенова Н.А., Капсалямова Э.Н.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Болашақ маманның құзыреттілігін қалыптастырумен бүгінгі таңда түлектің еңбек нарығында бәсекеге қабілеттілігін қамтамасыз ететін кәсіптік білім беру сапасы байланысты. Білім берудің мақсаты студенттердің белгілі бір саладағы білім, дағдылар жиынтығын игеруі ғана емес, сонымен қатар оның көкжиегін, жеке шығармашылық шешімдерге, өзін-өзі оқытуға және өзін-өзі дамытуға қабілеттілігін дамыту болып табылады. Фармация мектебінің студенттерінің сауалнамасы сабақтарда тәжірибеге бағытталған жұмыстың маңыздылығын растайды. Білім алушылардың сауалнамалары олар үшін теориялық білімді түсіну жолы нақты практикалық мәселелерді шешу арқылы өтетінін көрсетті. Теорияны зерттеу практикалық қолдану арқылы жүзеге асқанда, студенттер ынталы болады және білімнің пайдасы мен өзектілігін түсінеді.

Мақсаты. Фармация мектебінің симуляция орталығының қатты дәрілік қалыптардың өндірістік алаңын жобалау және технологиялық жабдықтау

Материалдары мен әдістері. аналитикалық, технологиялық, статистикалық.

Нәтижелері. Симуляциялық орталық қауіпсіз, сенімді білім беру ортасын қамтамасыз етуге арналған ҚазҰМУ – дың құрылымдық оқу-әдістемелік бөлімшесі болып табылады. Жеке практикалық дағдылар мен құзыреттер ғана емес, сонымен қатар оқу-әдістемелік жұмыстар, ғылыми ізденістер, фармацевтикалық субстанцияларды, түрлі дәрілік нысандар мен бұйымдарды алу технологияларын эксперименттеу жүзеге асырылады. "Фармация" СК жобалау Фармация мектебінің инженерлік пәндер кафедрасымен және "АРХИпелаг" Сәулет-жобалау компаниясымен бірлесіп жүргізілді.

Симуляциялық орталықтың міндеттері:

- Оқыту және бақылау әдістері негізінде дайындық сапасын арттыруға ықпал ететін орталықта практикалық сабақтарды ұйымдастыру;

- Студенттерді практикалық даярлау процесін әдістемелік қамтамасыз етуді құру;

- Практикалық дағдыларды дамытуға, нығайтуға бағытталған білім беру іс-шараларының кешенін жүзеге асыру;

- Оқу практикасы, өндірістік практика, практикалық дағдыларды бекіту бойынша студенттердің өзіндік жұмысы;

- Қалыптасқан дағдылар мен дағдылар деңгейін сараптамалық бағалау;

- Студенттердің практикалық кәсіби дағдыларын қалыптастыру және жетілдіру процесінің сапасын оңтайландыру және бақылау.

Қатты дәрілік нысандар аймағы келесі жабдықтармен жабдықталған:

- әр түрлі саптамалары бар көпфункционалды аппарат (таблетка массасына арналған гранулятор) ERWEKA (пр-во Германия);

- пышақ диірмені 230B GM 200 Retsch (Германия даңғылы);

- кептіру шкафы ШС-80-01 СПУ;

- CPR-6 бір станциясы бар таблетка прессі (пр-во Италия);

- қатты желатинді капсулаларды толтыруға арналған үстел үсті машинасы MS -100 (пр-во Италия), сағаттық өнімділік 2500;

- Uni 500 термостаты;

- көп орындық магнитті араластырғыш ПЭ-0135, 220 V, 0, 25A;

- adea аквадистилляторы-10 SZMO 50 Гц, 220 Вт.

Симуляциялық орталықтың зертханалық, тәжірибелік-өнеркәсіптік аспаптар мен жабдықтарда көрсетіле отырып, практикалық семинарлар мен тренингтер өткізу мүмкіндігі бар:

- мамандардың біліктілігін арттыру орталығының тыңдаушылары үшін семинар-тренингтер өткізу;
- қатты дәрілік нысандар мен жұмсақ дәрілік нысандар үшін Тәжірибелік үлгілерді әзірлеу;
- косметикалық құралдардың (кремдер, сусабындар, гельдер және т. б.) құрамын, алу технологиясын және сапа критерийлерін әзірлеу;
- ББҚ алу технологиясы және сапасын бақылау;
- магистранттар мен докторанттардың ғылыми-зерттеу жұмыстарын жүргізу.
- Меморандум аясында "жоғары медициналық колледж" ШЖҚ КМК білім алушыларын симмуляциялық орталықтың оқу жабдықтарының жұмысымен таныстыру өтті.

Қорытынды. Орталық жанама әсерлерді азайту және дәрілік препараттардың тиімділігін арттыру есебінен жаңа дәрілік заттарды әзірлеуге және қолданыстағы дәрілік заттарды жетілдіруге, сұйық, қатты және жұмсақ дәрілік нысандар үшін жаңа субстанциялардың ең аз серияларын шығаруға мүмкіндік береді. Өндірістік процестердің технологиялық параметрлерін пысықтауға және жетілдіруге, "тиісті өндірістік практика" стандартының талаптарына сәйкес нормативтік-техникалық құжаттаманы әзірлеуге мүмкіндік береді. Орталық тәжірибелік-өнеркәсіптік жабдықта практикалық курстар мен тренингтер өткізуде кең мүмкіндіктерге ие, сондай-ақ шарттық негізде қызметтердің үлкен ассортиментін көрсетеді (мамандардың біліктілігін арттыру үшін мастер-кластар, С және Д класындағы таза үй-жайларда жұмыс істеу үшін персоналды даярлау).

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ, КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА И ИЗУЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ФОТОПРОТЕКТОРНОГО КРЕМА

Кантуреева А.М., Устенова Г.О.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Использование фотопротекторных средств является не только методом профилактики фотостарения кожи, но и снижает риск развития пигментных и бес пигментных форм рака кожи.

В настоящее время возрос интерес к новым источникам биологически активных соединений растительного происхождения, одним из них является сафлор красильный. Сафлор, имеющий 5 индивидуальных флавоноидов, в числе которых сафлорозид – новое природное соединение, являющееся одним из наиболее перспективных источников природных антиоксидантов. В последние десятилетия стремительно увеличивается спрос на косметические средства с фотопротекторными свойствами, содержащие в своем составе компоненты натурального происхождения, способствующие защите клеток кожи от окислительного стресса и негативного воздействия УФ-излучения.

Высокое содержание токоферола и других флавоноидов в экстракте из цветков сафлора казахстанского вида «АкМай» открывают перспективы применения в разработке косметических средств с фотопротекторными свойствами.

Косметическое средство крем активным веществом является CO₂-экстракт цветков сафлора. Вспомогательные вещества: оливковое масло, ланолин безводный, эмульгатор-T2,

Твин-80, масло какао, кукурузное масло, пчелиный воск, глицерин, бензоат натрия, эфирное масло жасмина, вода очищенная.

Проведено неклиническое исследование безопасности и изучение фотозащитных свойств крема из экстракта сафлора казахстанского вида «АкМай». In vivo проведено определение солнцезащитного фактора (SPF) разработанного крема. Для выражения величин MED нами были использованы единицы Дж/см². Солнцезащитный фактор определяют по формуле:

$$SPF = (\sum SPF_i) / nSPF$$
 – среднеарифметическое всех действительных величин SPF_i

Результаты неклинических исследований образца крема с экстрактом сафлора с условным названием «Максары» показали отсутствие острой токсичности, местнораздражающего, алергизирующего действия-исследуемый крем безопасен; обладает фотозащитными свойствами- значение SPF≈13.

ХИРУРГИЯЛЫҚ ТІГІС МАТЕРИАЛДАРЫНЫҢ ТҮРЛЕРІ, ҚОЛДАНУ АЯСЫ ШОЛУ

Лесова А.А., Тлеубаева М.И., Таирова К.Е.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Тігіс материалдары хирургиядағы ең өзекті мәселелердің бірі болды және әлі де өзектілігі жалғасуда, өйткені хирургтарда «мінсіз» хирургиялық тігіс материалдарын табу жұмысы жалғасуда. Тігіс материалы 99% жағдайда операция аяқталғаннан кейін тіндерде қалатын жалғыз бөгде зат. Операцияның нәтижесі тігіс материалының бөтен денеге қалай әсер ететініне де байланысты. Көптеген авторлардың пікірінше, операциядан кейінгі кезеңдегі барлық жұқпалы асқынулардың құрылымында жара инфекциясының жиілігі хирургиялық тәжірибеге антибиотиктерді кеңінен енгізгенге дейін болған деңгейден 10-40% артады. Яғни тігіс материалдары операциялардан кейінгі жара инфекциясының көбейуіне және асқынып кетуіне ықпал етуі мүмкін факторлардың бірі.

Мақсаты. Хирургиялық тігіс материалдарды қолданылуын түрлеріне байланысты бағалау

Материалдары мен әдістері. контент талдау.

Негізгі бөлім. Хирургиялық тігіс материалы - бұл операция кезінде немесе жарақат алған кезде кесілген тіндерді біріктіруге арналған құралдар.

Тігіс материалдары медицинада маңызды рөл атқарады, өйткені хирургиялық араласудың қажетті атрибуты және құралы болып табылады.

Медициналық технологияның дамуы қазіргі уақытта операция салдарынан жараларды болдырмау, оны тиімді емдеу үшін инновациялық тігіс материалы үлгілерін жасауға мүмкіндік береді. Тігіс материалын таңдау үшін пациенттің тарихын, қазіргі жағдайын, операция аймағындағы анатомиялық ерекшеліктерін, емдеу процесінің барысын, сондай-ақ күтілетін косметикалық әсерді ескеру қажет.

Сіңірілмейтін тігіс материалдарын жасау кезінде зерттеушілер жіптің жақсы манипуляциялық қасиеттерін, реактогенділігі төмен немесе мүлдем жоқ атравматизмді қамтамасыз етуге тырысады. Бұл материалдардың жіптері сіңірілмегеніне және денеден шығарыла алмайтындығына қарамастан, арзан, жұмыс ыңғайлылығына және үлкен беріктігіне байланысты хирургияда кеңінен қолданылады. Сіңірілмейтін тігіс материалдарының ішінен поликапроамидті жіп (нейлон) және полиэфирлі жіп (лавсан) кеңінен қолданылады.

Хирургиялық тігіс материалдарын әзірлеудегі ең перспективалы бағыттардың бірі – антибактериялық жіптерді өндіру. Летилан, бактерияға қарсы фторолон, каноксицелл, тубоксицелл, капроген, капроаг, капромед, абактолат тағы басқа бактерияға қарсы материалдар жасалды. Қазіргі уақытта салыстырмалы сынақтардың мәліметтері бойынша ең айқын және ұзаққа созылатын бактерияға қарсы қасиеті бар хирургиялық жіп капроген болып табылады.

Тігіс материалдарын қалыңдығына қарай бөлуге арналған бірнеше жүйелер бар. Жіптің қалыңдығының негізгі көрсеткіші – бұл жіптің диаметрінің әр диапазоны үшін метрикалық өлшем, ол осы диапазонның минималды диаметрінің (миллиметрмен) 10 есе жоғарылаған мәніне сәйкес келеді. Жапсырмаларда метрикалық өлшем және жіптің шартты нөмірі қойылады, мысалы, диаметрі 0,15-0,19 мм кетгут жібі келесідей белгіленеді: метрикалық өлшем – 1,5; шартты нөмір 5/0.

Қорытынды. Хирургиялық материалдар қазіргі медицинада маңызды рөл атқарады. Тігіс материалы – бұл операция аяқталғаннан кейін тінде қалатын жалғыз бөгде зат. Сондықтан операциялардың нәтижесі тігіс материалының сапасына, химиялық құрамына, құрылымына және оған қоршаған тіндердің реакциясына байланысты. Операциялар кезінде адекватты, актогендік емес тігіс материалын қолдану, хирургиялық араласудың құрамдас бөліктерінің бірі.

ДҮНИЕЖҮЗІНДЕГІ ЖӘНЕ ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ӘЙЕЛДЕРДЕГІ СҮТ БЕЗІ ҚАТЕРЛІ ІСІГІ КӨРСЕТКІШТЕРІ

Ж.Ж. Жаксығалиева¹, А.Р. Шопабаева¹

¹«С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті» КЕАҚ, Алматы қ.,
Қазақстан Республикасы

Өзектілігі. ДДҰ мен Қазақстан көрсеткіштері бойынша сүт безі қатерлі ісігінің жиілігі жоғарылау үрдісі бар. Сүт безі қатерлі ісігі онкологиялық аурулар арасында ең көп таралған түрлерінің бірі болып табылады және шамамен әрбір сегізінші әйелдің өмірінде дамиды.

Зерттеудің мақсаты. Зерттеулер сүт безі қатерлі ісігімен ауыратын әйелдердің санын және одан қайтыс болғандардың санын анықтауға бағытталған.

Материалдар мен әдістер. Әлеуметтік, фармакоэпидемиологиялық әдістер, нарықты маркетингтік талдау.

Зерттеу нәтижесі. ДДҰ мәліметтері бойынша 2020 жылы сүт безі қатерлі ісігі 2 миллион 300 мың әйелде анықталған. Осы кезеңде 685 мың өлім-жітім болғандығы тіркелген. Қазіргі уақытта әйелдердегі сүт безі қатерлі ісігінің орташа қаупі шамамен 12%-ды құрайды.

Қазақстан Республикасында 2018 жылы сүт безі обыры диагнозымен диспансерлік есепте 4 648 адам тұрса, 2019 жылы – 1 752 адам анықталды, 2020 жылы сүт безі обыры 5 022 жағдаймен бірінші орында тұрды. Талдау нәтижесінде, Қазақстанда аурушандық көрсеткіші 65-74 жас тобында жоғары, 2-ші орында 55-64 жас, үшінші орында 75-84 жас. Сүт безі қатерлі ісігінен болатын өлім-жітім деңгейі 55-64 жаста ең жоғары болды. Екінші орында 45-54 жас, үшінші орында 65-74 жас.

Қорытынды. Қазақстанда жыл сайын сүт безі қатерлі ісігінің 5 мыңға жуық жаңа жағдайы анықталады. Сонымен қатар, Қазақстанда соңғы 15 жылда сүт безі қатерлі ісігі сырқаттану құрылымында бірінші орында тұр. Сүт безі қатерлі ісігі қатерлі ісіктен болатын өлім-жітім құрылымында 3-ші орында және жыл сайын шамамен 1200 әйелді өлтіреді.

КӘДІМГІ ҮРКЕРГҮЛ (*FILIPENDULA VULGARIS* M.) ӨСІМДІК ШИКІЗАТЫНАН ЭКСТРАКТ АЛУ ӘДІСТЕРІН ЗЕРТТЕУ.

Жаңабайқызы С., Жандабаева М.А., Амирханова А. Ш.

С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті, фармацевтикалық технология кафедрасы

Кіріспе. Кәдімгі үркегүл (*Filipendula vulgaris* M.) Қазақстанда шөлді далалардан басқа жерлерде кеңінен кездесетін, көпжылдық өсімдік. Өсімдік құрамындағы фенолды қосылыстарға, кумариндерге, витаминдер, флаваноидтарға және илікті заттарға байланысты, антибактериальды, қабынуға қарсы, гемостатикалық және антиоксиданттық әсер көрсетеді. *Filipendula* тұқымдастары халық медицинасында қолданылып келген, өсімдіктің құрамындағы биологиялық белсенді заттарды негізделе, фармакологиялық әсері жоғары болатын дәрілік зат дайындау өзекті мәселелерді шешудің жолы болып табылады. Орыс ғалымдарының зерттеуі бойынша *Filipendula vulgaris* M. құрамында фенолды қышқылдардан салицил және өт қышқылдары, басқа да түрлерімен қоса флавоноидты қосылыстар 3,3-5,0%–дан 4,0-9,8 %-ге дейін құрайды, сонымен қатар 5,5 % таниндер құрайды. Құрамында таниндер мөлшерінің биологиялық белсенділігі қабынуға қарсы, сонымен қатар жараны жазу қасиеттерінің көрсетеді, сол себепті экстракция жұмысын жүргізу барысында шығымы көп болатын технологиялық параметрлер мен қолжетімді, оңтайлы әдісті таңдап аламыз. Әдебиеттерге сүйенсек, кәдімгі үркегүл өсімдік шикізатынан экстракция алу әдістері Еуропа елдерінде зерттелген, дегенмен экстрактивті заттар шығымы әр түрлі. Соның бірі Италия елінің фармакопеясында *Filipendula vulgaris* M. өсімдігінің экстрактысы тіркелген. Экстрактты 50% этанолмен 50 °C температурада 8 сағат бойы экстракциялау арқылы алынған, ЖЭСХ әдісін қолданып стандарттау барысында таниннің мөлшері 10.44% құрайды.

Нәтижелері және оны талдау. Тәжірибеде Кәдімгі үркегүл (*Filipendula vulgaris* M.) дәрілік өсімдік шикізатын өңдеудің негізгі әдістері экстракция болып табылады, ал алынатын заттардың сандық шығымы қолданылатын әдіске байланысты.

Әдебиеттерді шолу нәтижелері авторлардың көпшілігі өз зерттеулерінде негізінен классикалық экстракция әдістерін қолданғанын көрсетті: мацерация, перколяция, қысыммен еріткіш экстракциясы, Сокслет әдісі, эфир майларын алу үшін Клевенджер аппараты қолданылды. Қазіргі уақытта ең тиімдісі төмен температуралы әдістер болып саналады, атап айтқанда, бұрын шикізаттың осы түрлері үшін пайдаланылмаған ультрадыбыстық экстракция. Өсімдік шикізатының ультрадыбыстық экстракциясын қолданудың бірқатар артықшылықтары бар: бір экстракция уақытының төмен ұзақтығына байланысты максималды өнімділік, өңдеу температурасын 35-40 С дейін төмендету, қысым параметрін, еріткіш шығынын және ең аз физикалық белсенділікті реттеу қажеттілігінің болмауы, сонымен қатар экологиялық таза және үнемді әдіс.

Қорытынды. Кәдімгі үркегүл (*Filipendula vulgaris* M.) өсімдік шикізатынан экстракция алудың әдістеріне шолу жасалды. Шикізаттың құрамындағы биологиялық белсенді қосылыстарға және басқа да көрсеткіштерге байланысты әдістердің түрлері қарастырылды. Экстракциялау әдістерінің арасынан тиімді әдістерге анықтама беріп, қандай қосылыстың шығыма үлкен болатыны анықталды.

КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА НА ОСНОВЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТИТЕЛЬНЫХ ЭКСТРАКТОВ

Мырзашева А.Р., Таирова К.Е., Тлеубаева М.И.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. На сегодняшний день существует много научных доказательств того, что экстракты растений обладают чудодейственными свойствами. Травяная или цветочная косметика, предназначенная для ухода за кожей, зачастую обладает омолаживающим эффектом, способствуя укреплению и очищению кожи. Благодаря этим прекрасным свойствам с каждым годом производители расширяют выпуск средств по уходу за телом и волосами, в состав которых входят экстракты растений.

Цель. Изучить косметологические средства на основе лекарственных растительных экстрактов.

Материалы и методы. Контент анализ для выявления современного ассортимента экстрактов, предлагаемых для использования в составе косметических средств.

Результаты. Экстракты растительного сырья - традиционный источник биологически активных веществ (БАВ), используемых наружно как для профилактики, так и для лечения различных заболеваний, в том числе кожи, а также для косметического ухода. В современной фармацевтической практике экстракты используются как самостоятельное косметическое средство, так и как полупродукт для получения наружных лекарственных форм (мазей, гелей, линиментов) и косметических форм.

В настоящее время лекарственные препараты (ЛП) для наружного применения и косметические средства все чаще готовят с использованием фитокомпозиций. Это обусловлено мягкостью и широким диапазоном действия, наличием соответствующей сырьевой базы и экологически стабильной технологией.

Предметом исследования является экстракты портулака огородного (*Portulaca oleracea* L.) которые обладают легким противомикробным, противогрибковым и обезболивающим действием, проявляют ярко выраженные противовоспалительный, противозудный и успокаивающий эффекты. Этот компонент оказывает положительное воздействие на царапины и термические повреждение кожи, обеспечивая снижение боли и степени выраженности воспалительных процессов.

Заключение. Ассортимент экстрактов для использования в наружных средствах весьма разнообразен и характеризуется применением различных экстрагентов, в т.ч. и выполняющих функцию вспомогательных веществ в составе косметических средств, а также различных способов экстракции

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРАКТА ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ *AJANIA FRUTICULOSA*

А.М. Джакиянов¹, З.Б. Сакипова¹, Г.В. Джакиянова²

¹ НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. АСФЕНДИЯРОВА», Алматы, Казахстан.

² КГП НА ПХВ «Государственный высший медицинский колледж имени д. Калматаева» УЗ области Абай, Семей, Казахстан.

Актуальность. Разработка лекарственных средств на основе лекарственного растительного сырья является важной задачей в фармацевтической науке и практике. В структуре современного фармацевтического рынка постоянно растет доля медицинских препаратов на основе растительного сырья. Связано это с широким спектром действия данных препаратов, обусловленное многокомпонентностью состава биологически активных веществ.

Для создания антибактериальных препаратов ценным источником биологически активных веществ является надземная часть лекарственного растения *Ajania fruticulosa*, включенного в Государственную Фармакопею Республики Казахстан [1].

Ajania fruticulosa – дикорастущее и культивируемое многолетнее травянистое растение, относится к семейству *Asteraceae* (астровые). Растет на обширных пространствах степей и пустынь, степных каменистых и щебнистых склонах восточного и юго-восточного Казахстана. Оптимальной фазой сбора сырья является начало цветения [2].

Научный интерес представляет надземная часть *Ajania fruticulosa*. Экстракты проявляют антибактериальную, ранозаживляющую, противовоспалительную активность. В составе экстрактов обнаружены множество биологически активных веществ, включая флавоноиды, кумарины, терпеноиды и фенольные соединения [3].

Исследования показали, что экстракты *Ajania fruticulosa* эффективны в борьбе с такими бактериями, как *Staphylococcus aureus*, *Bacillus subtilis* и другими. Поэтому надземная часть этого растения является перспективным источником для создания новых антибактериальных препаратов.

Целью настоящего исследования является разработка технологии получения густого и сухого экстракта *Ajania fruticulosa*.

Объектами исследования является надземная часть лекарственного растения и водно-спиртовые экстракты *Ajania fruticulosa*.

Метод экстракции в ультразвуковом поле действительно имеет существенные преимущества в сравнении с традиционными методами экстракции. Он позволяет существенно снизить время экстракции, повысить выход экстракта и обеспечить многократность экстракции. Кроме того, метод экстракции в ультразвуковом поле позволяет использовать более мягкие условия экстракции, что позволяет сохранить большую часть биологически активных веществ и уменьшить количество побочных продуктов экстракции [4].

Данный метод экстракции включает несколько этапов. Сначала растительное сырье измельчается до размера 5 мм, затем смачивается этанолом в соотношении сырье:экстрагент 1:10 при комнатной температуре. Смачивание необходимо для того, чтобы сырье стало более доступным для экстракции. Экстракция осуществляется в ультразвуковой ванне. В качестве экстрагента также используется этанол в соотношении сырье: экстрагент 1:10, частота ультразвукового воздействия составляет 20-40 кГц, оптимальное время экстракции – от 30 до 60 минут, кратность экстракции равна трем. Очистку вытяжки от шрота осуществляют центрифугированием с последующей ее фильтрацией. Удаление экстрагента (этанола) из вытяжки проводят в роторном испарителе под вакуумом при температуре 40°C и давлении 3,5 кПа до состояния густого или сухого экстракта.

Вывод. Таким образом, разработана технология и определены оптимальные технологические параметры получения спиртовых экстрактов из лекарственного растения *Ajania fruticulosa* с высокой антибактериальной активностью.

КӘДІМГІ ҚАРАЖИДЕК ЖЕМІСІНЕН АЛЫНҒАН ЭКСТРАКТЫНЫҢ САПА СПЕЦИФИКАЦИЯСЫН ҚҰРАСТЫРУ

Әбеуғалиева Ұ.С.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Дәрілік өсімдік шикізатынан кәдімгі қаражидек жемісінен алынған экстрактының сапа спецификациясын құрастыру үшін газды хроматография және жұқа қабатты хроматография әдісі қолданылды, өйткені ол әдістер процестің сандық және сапалық сипаттамаларын объективті бағалауда маңызды рөл атқарады.

Мақсаты. Кәдімгі қаражидек жемісінен алынған экстрактының сапа спецификациясын құрастыру.

Материалдары мен әдістері. Кәдімгі қаражидек жемісінен алынған экстракты.

Нәтижелері. Жұқа қабатты хроматография әдісі кезінде жылжымалы фаза ретінде хлороформ: этанол-9:1, гексан этил: ацетаты- 9:1 қолданылды (1- кесте).

1- кесте. Жұқа қабатты хроматография әдісі кезінде:

Қолданылған фазалар:	Нәтижесінде
1. Хлороформ- этанол- 9:1	1 пластина: Rf= 0,62см, Rf= 0,81см;
2. Гексан- этил ацетаты-9:1	2 пластина: Rf=0,94 см.

Ал газды хроматография әдісі кезінде кәдімгі қаражидек жемісінен алынған экстрактының органикалық қосылысынан 31 қосылыс анықталды. Соның ішінде ең пайыздық көрсеткіші жоғары 2 қосылыс таңдалынды (2- кесте).

2 - кесте. Кәдімгі қаражидек жемісі экстрактысының хроматографиялық талдау нәтижесінде пайыздық көрсеткіші жоғарғы қосылыстар таңдалынып алынды:

№	Қосылыс	Пайыздық көрсеткіші
1	5- Гидроксиметилфурфурал	26,34%
2	Хин қышқылы	17,97%

Қорытынды. Газды хроматография және жұқа қабатты хроматография әдісі сапа спецификациясын құрастыруға мүмкіндік береді. Көрсетілген талаптарға сәйкес келеді.

РАЗРАБОТКА ТЕРМОРЕГУЛИРУЕМОГО ТРАНСДЕРМАЛЬНОГО ПАТЧА С ЭКСТРАКТОМ ОДУВАНЧИКА

А. Ильясова, А. Сабыржан, Б.Төлеубек, Б. Исабай, И.А.Курманбаева
Казахский Национальный Медицинский Университет им.С.Д.Асфендиярова

Анализ имеющейся в литературе сведений о роли лекарственной формы в нынешней фармакотерапии показывает, что правильно подобранные и назначенные лекарственные формы позволяют максимизировать действие лекарственных средств при минимальных побочных эффектах. На рынке быстро распространяются трансдермальные терапевтические системы (ТТС) в виде патчей, соответствующие вышеназванным требованиям. Были приготовлены трансдермальные терморегулируемые патчи, используя поли (2 этил-2 оксоэалин), поливиниловый спирт (ПВС), полиэтиленгликоль (ПЭГ), поливинилпирролдон (ПВПД), агар-агар, глицерин. В качестве активной фазы использовались экстракт одуванчика, триклозан, метамизол натрия.

Качество приготовленных патчей было проверено на соответствие фармакопейным статьям по параметрам “Растворимость”, “Скорость высвобождения вещества”, “Однородность массы лекарственной единицы дозированного препарата”, “Однородность взвешенных единиц” и т.д. Количество активной фазы изучено с помощью спектрофотометрического анализа.

ПОЛЫНЬ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНОЕ РАСТИТЕЛЬНОЕ СЫРЬЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

Жұмабекқанова Ж.Ү.¹, Кожанова К.К.², Джумагазиева А.Б.³

¹ НАО «Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова», г. Алматы, Республика Казахстан

² НАО «Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова», г. Алматы, Республика Казахстан

³ НАО «Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова», г. Алматы, Республика Казахстан

Актуальность: По данным сайта IQAir Республика Казахстан располагается на 40-й строчке среди стран с загрязненным воздухом. Это является показателем того, как ухудшается экология, что часто является причиной разных заболеваний дыхательных путей и влияет на состояние кожи, делая ее раздраженной и чувствительной к окружающей среде. Для того, чтобы предотвратить влияние экологии на кожу лица, а также помочь освежить ее и уменьшить чувствительность проводятся исследования в поиске сырья для создания эффективного косметического средства. Одним из видов такого сырья является полынь.

Artemisia, также известная как полынь, - это род многолетних трав, которые веками использовались в традиционной медицине. В последнее время полынь привлекает внимание косметической промышленности благодаря своему благотворному воздействию на кожу и волосы.

Ключевые слова: *Artemisia*, полынь, косметическая промышленность, кожа, волосы, фармакологическая активность, активные соединения.

Цель: Привести обзор активных соединений, содержащихся в полыни, и их потенциальной фармакологической активности для использования в качестве косметического сырья.

Материалы и методы: Поиск литературы проводился с использованием баз данных Web of Science, Scopus и Google Scholar. В обзор были включены соответствующие статьи, опубликованные в период с 2000 по 2022 год.

Результаты и их обсуждение: *Artemisia*, также известная как полынь, – лекарственное растение, наиболее распространенное в степях и пустынях Казахстана, Средней Азии, в Закавказье, на Украине. О лечебных свойствах этого растения было известно еще с давних времен. Однако в последние годы полынь завоевала популярность в индустрии красоты как мощное косметическое сырье.

Антиоксидантные, противовоспалительные, противогрибковые, антибактериальные, противопаразитарные и противомаларийные свойства полыни делают его пригодным для использования в различных косметических составах, включая средства для умывания, тонирующие средства, маски и средства по уходу за волосами. Свойства полыни могут помочь улучшить общее состояние здоровья и внешний вид кожи. Однако необходимы дальнейшие исследования, чтобы полностью понять механизмы действия и потенциальные побочные эффекты полыни в косметической промышленности.

Выводы: В заключение следует отметить, что полынь является мощным косметическим сырьем, которое обладает широким спектром полезных свойств для кожи и волос. Его нежные очищающие и отшелушивающие свойства делают его идеальным ингредиентом для очищающих и тонирующих средств для лица, а противовоспалительные и антиоксидантные свойства делают его популярным ингредиентом масок для лица. Полынь определенно стоит внимания и тщательного изучения в качестве косметического сырья, которое может предотвратить или решить проблему кожи лица и волос.

ПРИМЕНЕНИЕ В КОСМЕЦЕВТИКЕ *HYPERICUM PERFOLATUM L.*

Картаева А.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Ключевые слова. Зверобой продырявленный, космецевтика, антивозрастное действие, антигиалуронидазная активность, фенольные соединения.

Зверобой продырявленный – это многолетнее цветковое растение, распространенный почти по всему миру. Актуальность его вида в основном основана на наличии специализированных вторичных метаболитов, проявляющих широкий спектр фармацевтических и космецевтических свойств.

Многочисленные экстракты и изолированные соединения, полученные из зверобоя продырявленного (*Hypericum perforatum L.*), были исследованы в качестве ингредиентов для разработки космецевтики. Взаимодействие между космецевтикой и кожей является сложным, в зависимости от выбранной концентрации биоактивных компонентов, состояния кожи, впитываемости, а также условий внешней среды. Таким образом, углубленные исследования для оценки многофункциональных космецевтических свойств активных молекул, наряду с раскрытием механизма действия, безопасности и стабильности, являются важной предпосылкой для разработки конкретных космецевтических продуктов.

Наиболее актуальные исследования действия зверобоя продырявленного: антиоксидантное действие, антивозрастное действие, противовоспалительное действие.

Старение кожи – это процесс, вызванный внутренними и внешними факторами старения, которые ответственны за умеренные или радикальные изменения структуры и эластичности кожи. Внешний процесс старения кожи является результатом воздействия экзогенных факторов: воздействия солнца (фотостарение), токсинов окружающей среды, инфекционных агентов и различных компонентов образа жизни (например, курения и диеты).

Сообщалось о ингибирующей коллагеназу и эластазу активности нескольких видов зверобоя, включая и зверобоя продырявленного (*Hypericum perforatum L.*). У зверобоя продырявленного имеется и антигиалуронидазная активность. Метанольные экстракты всех растений обладают сильной способностью ингибировать гиалуронидазу. Большинство результатов, упомянутых выше, выявили, что полипренилированные ацилфлороглюцинолы и фенольные соединения являются наиболее важными факторами, способствующими ингибированию ферментов старения кожи у видов зверобоя.

Таким образом, космецевтическое исследование травы зверобоя продырявленного позволяет проводить дальнейшие исследования, повышая интерес к богатому химическому составу сырья.

РИСКИ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Ақылбек С.С., Раганина К.Т

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Радиофармация – это область медицины, которая занимается использованием радиоактивных веществ (радиофармаконов) в диагностике и лечении различных заболеваний. Радиофармаконы – это лекарственные препараты, содержащие радиоактивные изотопы, которые позволяют получить информацию о функционировании организма на клеточном уровне.

В радиодиагностике радиофармаконы используются для создания изображений внутренних органов и тканей, что позволяет выявить различные заболевания. А в радиотерапии применяются для уничтожения раковых клеток.

Для создания радиофармаконов используются различные радиоактивные изотопы, они могут быть использованы как в диагностике, так и в лечении заболеваний.

Анализ рисков при производстве радиофармацевтических лекарственных препаратов необходим для обеспечения безопасности персонала и окружающей среды. Этот анализ включает в себя идентификацию потенциальных опасностей, оценку рисков и разработку мер безопасности для предотвращения или снижения рисков.

Важные факторы при анализе рисков при производстве РФЛП, являются:

Радиационная опасность: радиоактивные вещества могут вызывать облучение персонала и окружающей среды, что может привести к заболеваниям и другим проблемам со здоровьем.

Химическая опасность: многие радиоактивные вещества также являются токсичными, что может привести к химическому отравлению персонала или загрязнению окружающей среды.

Опасность пожара и взрыва: производство РФЛП может включать в себя использование взрывоопасных веществ, которые могут привести к возникновению пожаров или взрывов.

Опасность инфекций: производство РФЛП может включать в себя работу с инфекционными материалами, что может привести к распространению инфекций и заболеваний.

Для снижения рисков при производстве РФЛП используются различные меры безопасности, такие как использование персональной защиты, разработка процедур безопасной работы, обучение персонала правилам безопасности и проведение регулярных инспекций и контроля за безопасностью. Также важно проводить регулярные мониторинги уровней радиации и химических веществ на производстве, чтобы обеспечить безопасность персонала и окружающей среды.

ИТШОМЫРТ ШЫРҒАНАҚ (*HIPPÓPHAË RHAMNÓIDES L.*) ЖЕМІСТЕРІНЕН МАЙ СЫҒЫНДЫСЫН АЛУ ТЕХНОЛОГИЯСЫН ОҢТАЙЛАНДЫРУ

Алмас Э.К., Алламбергенова З.Б.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Итшомырт шырғанақ (*Hippóphaë rhamnóides L.*) құрамында биологиялық белсенді заттардың бай кешені бар өсімдік ретінде ерекшеленуге болады. Итшомырт шырғанақ (*Hippóphaë rhamnóides L.*) құрамында каротиноидтар анықталған, олардың ішінде β- және α-каротин, зеаксантин, ликопен және лютеин ең белсенді болып саналады.

Итшомырт шырғанақ майы жеміс-жидек шикізатын сығу арқылы, тұқымнан және құрғақ жомынан өсімдік майымен, органикалық еріткіштермен немесе сұйытылған газдармен экстракциялау арқылы алынады. Алайда бұл әдістер майдың төмен шығымына байланысты өзін ақтамады. Майды органикалық еріткіштермен экстракциялау арқылы алу еріткіштің толық дистилляциясының күрделілігіне байланысты өндірістік жағдайларда жүзеге асыру қиын болып шықты. Сол себепті шырғанақ жемісінен май сығындысын алу технологиясын оңтайландыру мәселесі маңызды болды.

Тұтастай алғанда, итшомырт шырғанағын кешенді өңдеудің технологиялық схемасы келесі кезеңдерді қамтыды: итшомырт шырғанағы жемістерін дайындау, престеу арқылы бірінші шырынын бөлу, сығымдалған сықпаны сумен бірнеше рет жуу, шырыннан тұнып қалған теңіз шырғанақ майын декантациялау, майды бөлу, конденсацияланған сығынды алу үшін шырынды буландыру, итшомырт шырғанақ майының диффузиялық экстракциялау, диффузиялық және пресс майларын араластыру, ыдыстарға құю.

Ары қарай алынған сығындының сапа көрсеткіштері бойынша зерттеулер Қазақстан Республикасының Мемлекеттік Фармакопеясы және басқа да нормативті құжаттар талаптарына сай жүргізілді. Сонымен қоса, алынған май сығындысының химиялық құрамы анықталды. Итшомырт шырғанақ жемістері табиғи биологиялық белсенді заттардың (аскорбин қышқылы, каротиноидтар, В1, В2, К, Р, Е дәрумендері, флавоноидтар, көмірсулар, пектиндер мен таниндер, органикалық қышқылдар мен стеролдар) мөлшері бойынша көшбасшы болып табылады. Сол себепті өсімдіктің май сығындысын алу технологиясы дайындалды.

Қорытындылай келе, Қазақстанда өсетін итшомырт шырғанақ (*Hippóphaë rhamnóides L.*) өсімдігі шикізатының бай құрамы оны ары қарай зерттеуге жол ашады және оның негізінде жаңа биологиялық белсенді қосылыстар алу оны одан әрі зерттеудің келешегі мен мақсаттылығын анықтайды.

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ СБОРА И ПЕРЕРАБОТКИ СЫРЬЯ ИЗ КИЗИЛЬНИКА МНОГОЦВЕТКОВОГО И КИЗИЛЬНИКА ЧЕРНОПЛОДНОГО

Н.А. Рахимова¹, З.Б. Сакипова, М.Ж. Кизатова

¹ НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова», г. Алматы, Казахстан

Представлены результаты разработки технологии сбора и переработки сырья плодов кизильника многоцветкового и кизильника черноплодного в соответствии требований GACP. Оптимальным срок сбора сырья является осень с периода плодоношения до заморозков. Кизильник черноплодный и кизильник многоцветковый на территории Республики Казахстан произрастают по известковым и меловым горам в черноземных и степных местностях, каменистых и щебнистых склонах Заилийского Алатау.

Цель исследования: Разработка оптимальной технологии сбора и переработки сырья из плодов кизильника многоцветкового и кизильника черноплодного.

Род Кизильник (*Cotoneaster*) - род долговечных морозоустойчивых неколючих кустарников, относящийся к семейству Розоцветных (*Rosaceae*). Представляют собой листопадные или вечнозеленые медленнорастущие кустарники, реже небольшие деревья с простыми очередно расположенными почками и листьями. Род объединяет около 278 видов, распространенных в Северной Африке, Европе и Азии, в том числе и в Казахстане. Химический состав листьев, цветов и плодов растений рода Кизильник характеризуется значительным содержанием флавоноидов, фенолкарбоновых кислот, кумаринов, цианогенных гликозидов, тритерпенов, антоцианов и др. вещества.

Сбор плодов кизильника многоцветкового и кизильника черноплодного должен осуществляться согласно руководящим принципам Надлежащей практики сбора лекарственных растений (GACP) в период начала плодоношения, полного созревания плодов (сентябрь/октябрь) и до заморозков.

Рекомендуется производить сушку в условиях: 60°C, разложив плоды *C. multiflorus* и *C. melanocarpus* на перфорированные сетки при толщине слоя в 1,5-2 см. Из высушенного сырья необходимо удалили плодоножки и посторонние примеси до состояния соответствующего требованиям нормативной документации.

Хранение сырья осуществляется в соответствии требований «Санитарных правил» Республики Казахстан и исследований стабильности в условиях долгосрочных испытаний при температуре: 18±25°C с относительной влажностью (RH): 60 ± 5%.

Линия для переработки плодов кизильника многоцветкового и кизильника черноплодного, должна содержать моечную машину, измельчитель плодов, емкости для смешивания измельченных плодов с водой, экстракции и сбора переработанного продукта, а также отжимное устройство и фильтр. Предлагаемая полезная модель позволяет обеспечить высокое качество получаемого экстракта при невысоких затратах для переработки плодов кизильника.

ОБЗОР ПРИМЕНЕНИЯ НАНОТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНЕ И ФАРМАЦИИ

Амергалиева Ш.Т., Раганина К.Т

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Наночастицы - микроскопические объекты, ультратонкие порошки, размер которых оставляет от 1 до 1000 нанометров. Для того, чтобы доставить лекарственный препарат до необходимой клетки, в медицине используют медицинские нанопрепараты, так как до некоторых локализаций нет возможности попасть иными способами. Благодаря своим маленьким размерам наночастицы функционируют, передвигаясь по организму между кровяными сосудами и попадая в намеченные ткани. Наночастицы также способны выполнять защитную роль для медицинских препаратов, которые иначе легко расщепляются в организме.

Полимерные наночастицы интенсивно изучались в качестве дисперсных носителей в фармацевтической технологии, поскольку их способность к контролируемому высвобождению, субклеточный размер и биосовместимость с тканями и клетками делают их перспективными в качестве методов доставки лекарственных средств.

Наноконтейнер – это технологический объект на микроскопическом уровне, который может использоваться для хранения, транспортировки или высвобождения различных веществ. Состав наноконтейнера может быть различным в зависимости от его назначения, но обычно он состоит из следующих компонентов:

Оболочка (капсула) – это внешний слой наноконтейнера, который защищает содержимое от внешних воздействий.

Каркас – это структурный элемент наноконтейнера, который поддерживает форму и устойчивость оболочки.

Компоненты управления - это системы, которые контролируют высвобождение содержимого наноконтейнера.

Содержимое – это вещество или смесь веществ, которые находятся внутри наноконтейнера.

Модификаторы – это добавки, которые могут изменять свойства наноконтейнера, такие как его структуру, устойчивость, растворимость и т.д.

За последние десять лет в области нанотехнологий произошли значительные успехи. Чтобы полностью реализовать потенциал использования наночастиц в медицине и фармации, в течение следующих 5-10 лет необходимо приложить дополнительные усилия, опираясь на текущие достижения.

В заключение следует отметить, что, хотя применение наночастиц все еще находится на ранних стадиях своего развития, это направление является многообещающим.

ПЕРСПЕКТИВЫ ИЗУЧЕНИЯ ХИМИЧЕСКОГО СОСТАВА ЭКСТРАКТОВ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ *ERYNGIUM PLANUM* L.

Арыкбаева А.Б.¹, Устенова Г.О.¹, Шарипов К.О.¹, Бейсебаева У.Т.¹,
Каухова И.Е.²

¹ Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

² Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет Санкт-
Петербург, Россия

В фитохимическом отношении лекарственные растения Казахстана содержат большинство известных классов биологических активных веществ (флавоноиды, алкалоиды, органические фенолоксилоны, витамины, дубильные вещества, кумарины и др.), но необходимо отметить относительно слабую изученность химико-терапевтических свойств ряда казахстанских видов растений.

В этой связи изучение лекарственных растений как источника потенциальных противомикробных препаратов в стратегическом плане и связанные с этим проблемы с примечанием о будущих перспективах находятся в центре внимания.

Синеголовник плосколистный (*Eryngium planum* L.) – многолетние травянистые растения из семейства *Ariaceae* с стержневым корнем.

В народной медицине препараты из синеголовника плосколистного применяют в качестве спазмолитического, противовоспалительного, противомикробного и отхаркивающего средства.

Нами планируется разработать фитопрепарат на основе экстракта из надземной части синеголовника плосколистного. Для эффективного процесса разработки фитопрепарата необходимо определить фитохимию его состава и терапевтическое действие.

Для извлечения биологически активных веществ из надземной части *Eryngium planum* L. нами была выбрана технология углекислотной экстракции - технология переработки углекислотного (CO₂) сырья, позволяющая извлекать различные вещества в высоких концентрациях.

В результате исследования химического состава CO₂-экстракта *Eryngium planum* L. методом хромато-масс-спектрометрии, в основном были идентифицированы сесквитерпены.

Сесквитерпены обладают разными фармакологическими активностями: антибактериальной, противогрибковой, антидиабетической, противовоспалительной.

Исследование показало, что CO₂-экстракт синеголовника плосколистного содержит биологически активные соединения, обладающие выраженным антимикробным действием в отношении клинически значимых микроорганизмов.

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Изтелеуова Э.Е., Макишева ЛА., Сакипова З.Б.

НАО «Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова»

Введение. Внутренний аудит является независимой, объективной аудиторской и консультационной деятельностью, направленной на повышение ценности и улучшение деятельности организации [1]. Согласно региональному законодательству, внутренний аудит определяется для членов ЕС как “самоинспекция” [2] и как “измерение, анализ и совершенствование” в соответствии с ISO 9000:2000 [3]. Процесс внутреннего аудита должен осуществляться производителем на его собственных системах, процедурах и средствах. Следует отметить, что производителем назначается внутренний аудитор.

Причиной проведения внутреннего аудита являются либо требования законодательства, либо решение руководства. Целью аудиторской деятельности должна быть проверка системы качества и соответствия законам и нормативным актам. Требования законодательства основаны на стандартах, описанных в ISO, и надлежащей производственной практике. Руководство должно определить повестку дня аудита на фиксированное время или внеочередное.

Производство является важной частью цепочки поставок лекарственных средств [2]. Целью внутреннего аудита является соблюдение требований на всех уровнях. Сложность процесса снабжения лекарственными средствами включает в себя различные этапы со своими собственными передовыми практиками:

- на стадии разработки в соответствии с Надлежащей клинической практикой [1] и Надлежащей лабораторной практикой [3];
- на стадии производства – Надлежащая производственная практика (GMP);
- на этапе распространения – Надлежащая практика распространения (GDP).

GMP является обязательным для внедрения для производителей лекарственных средств, тем не менее добавление стандарта ISO 9001 к уже установленной GMP-системе создает лучшее управление системой и обеспечивает дополнительные преимущества. Стандарты ISO представляют собой международный консенсус в отношении надлежащей практики управления, а не обязательные требования Директив ЕС. В ЕС стандарты ISO были перенесены в качестве национальных стандартов национальными институтами стандартов, которые являются членами европейских органов по стандартизации (CEN и CENELEC). Стандарты ЕС (EN ISO) относятся к некоторым конкретным директивам по гармонизации.

Цель исследования. Нормативно-правовое обоснование проведения внутренних аудитов для оценки системы качества предприятия.

Результаты. С помощью факторного анализа были выявлены два основных фактора для особенностей внутреннего аудита: отраслевые характеристики и организация производства.

Роль фармацевтической промышленности определяет особенности внутреннего аудита

На особенности внутреннего аудита влияют возможности роста, обусловленные достижениями в области технологий, расширением коммуникационных возможностей и растущей сложностью и изощренностью глобальных бизнес-операций. Нынешний экономический спад ставит внутренний аудит на повестку дня в фармацевтической промышленности для обеспечения конкурентоспособности и экономического роста. Экономический спад увеличивает расходы на деятельность по внутреннему аудиту и сокращает расходы на анализ.

Ключевая роль фармацевтической промышленности для общества и национальной экономики обуславливает требования на каждом этапе цепочки поставок. С точки зрения

микроэкономики, фармацевтическая промышленность является основным элементом общественного здравоохранения и нуждается в инновационных и безопасных лекарственных препаратах по приемлемым ценам. С точки зрения макроэкономики фармацевтическая промышленность является стратегической основой экономического роста, занятости и конкурентоспособности.

Характеристики отрасли имеют отношение к особенностям практики внутреннего аудита. Ужесточение требований регулирующих органов к некоторым отраслям промышленности приводит к увеличению инвестиций во внутренний аудит. Социально важные отрасли, такие как финансовые и коммунальные услуги, строго регулируются. Кроме того, фармацевтическая промышленность также строго регулируется, и, в отличие от других отраслей, регулирующие органы относятся к разным отраслям и имеют разное законодательство.

Заключение. Подход к системам качества предусматривает проведение внутренних аудитов с запланированной периодичностью для оценки эффективного внедрения и поддержания системы качества и определения того, соответствуют ли процессы и продукция установленным параметрам и спецификациям. Аудит, проведенный хорошо обученным и тщательно подготовленным аудитором, может принести большую пользу, поскольку выявляет области для подлинного улучшения.

ОБЗОР ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА «ИБУПРОФЕН»

Ашимханова Д.А., Кадырбаева Г.М.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. На сегодняшний день нестероидные противовоспалительные препараты занимают лидирующую позицию по объемам потребления населением. Одним из самых эффективных, безопасных и широко назначаемых препаратов данной группы является «Ибупрофен».

Цель. Изучение фармацевтического рынка Республики Казахстан лекарственного препарата «Ибупрофен».

Материалы и методы. В качестве электронного информационного ресурса был использован Государственный реестр лекарственных средств и медицинских изделий, содержащий сведения о зарегистрированных и разрешенных к медицинскому применению в Республике Казахстан лекарственных средствах и медицинских изделиях.

Результаты. Анализ Государственного реестра лекарственных средств показал, что общий ассортимент лекарственного препарата «Ибупрофен» представлен 51 торговыми наименованиями.

При анализе структуры поставщиков исследуемого препарата было выявлено, что «Ибупрофен» представлен 15 странами. Лидирующую позицию по выпуску препарата занимает Индия, на которую приходится 19,7% зарегистрированных препаратов, доля отечественных препаратов составляет 14,1%.

Наибольшее количество отечественных препаратов под международным непатентованным наименованием «Ибупрофен» производится компанией АО «Нобель Алматинская Фармацевтическая Фабрика».

Сегментирование ассортимента по форме выпуска выявило наличие твердых, мягких и жидких лекарственных форм, препараты преимущественно выпускаются в жидких (40,8%) и твердых лекарственных формах (33,8%).

Свыше 85% зарегистрированных препаратов на фармацевтическом рынке представлены зарубежными компаниями.

Заключение. Анализ свидетельствует о достаточно широком наличии ассортимента препарата «Ибупрофен» на фармацевтическом рынке Республики Казахстан, но рынок представлен, главным образом, препаратами зарубежного производства, что доказывает об актуальности разработки и организации новых производственных площадок и увеличении доли препаратов отечественного производства.

ТІКЕНДІ ЖҮЗГІН (*CALLIGONUM SETOSUM L.*) ҚҰРАМЫНДАҒЫ МАКРО ЖӘНЕ МИКРОЭЛЕМЕНТТЕРДІ ЗЕРТТЕУ

Базарбаева М.Ж., Омархан Е.Е., Тургумбаева А.А.
Әл – Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Тікенді жүзгін (*Calligonum setosum L.*) - аз зерттелген эндемикалық өсімдік. Тікенді жүзгін өсімдігінің химиялық қасиеттері зерттелмеген және фармакопоялық өсімдік емес, дәрілік заттар реестріне енгізілмеген. Дегенмен, жүзгін тұқымдасына жататын өсімдіктердің химиялық құрамынан гипотензивті, ісікке қарсы және холеретикалық қасиеттері бар таниндер, лимон және фенолкарбон қышқылдары, алкалоидтар, лейкоантоцианидтер, флавоноидтар табылған.

Мақсаты. Тікенді жүзгін (*Calligonum setosum L.*) өсімдігі құрамындағы макро және микроэлементтерді зерттеу.

Материалдары мен әдістері. Зерттеу объектісі Қызылорда облысында өсетін эндемикалық өсімдік түрлерінің табиғи популяциясы болды. Топырақтың тұздануын басқа тұқымдастарына қарағанда жақсы көтереді, бірақ құмға көмілген жағдайда өмір сүруі қиын. Жағымды қышқыл дәмі бар жас өскіндер мен жемістер шөлді басу үшін қолданылады.

Өсімдік 2022 жылдың сәуір айында гүлденген кезде жиналды. Жиналған өсімдіктің жерүсті бөлігі қолданылды және оны кептіру үшін 25⁰С температурада табиғи жолмен, жақсы желденген жерде, көлеңкелі кептіру әдісі пайдаланылды.

Тікенді жүзгін өсімдігінің ылғалдылығы мен күлділігі Мемлекеттік Фармакопоя бойынша анықталды. Нәтижесінде ылғалдылық көрсеткіші- 4.2%, күлділік көрсеткіші- 4,1405%.

Өсімдік шикізатының құрамындағы микро- және макроэлементтер «Карл Цейс» фирмасының «ASSIN» аппаратында атомдық абсорбциялық спектрометрия әдісімен зерттелді.

Тәжірибелік зерттеудің нәтижесінде:

1. Макроэлементтер (мкг/мл): Са- 432,460; Mg- 200,0775; К- 910,95; Na- 194,5925;
2. Микроэлементтер (мкг/мл): Cu- 0,7077; Fe- 8,3712; Zn- 0,8522; Ni- 0,1677; Mn- 1,5927; Pb- 0,3847; Cd- 0,0375.

Тікенді жүзгін өсімдігінің жер үсті бөлігі құрамында макро элементтер Са, Mg, К көп мөлшерде кездесетіні белгілі болды.

Қорытынды. Тікенді жүзгін өсімдігінің зерттелген үлгісінің элементтік құрамын зерттеу макро - және микроэлементтер олардың жеткілікті мөлшерде екенін көрсетеді. Олар биологиялық белсенді заттардың көп мөлшерде бөлінуіне негіз болады.

ҚАРЛЫ АЛЬФРЕДИЯ (*ALFREDIA NIVEA KAR. & KIR.*) ШИКІЗАТЫНАН СЫҒЫНДЫ АЛУ ТЕХНОЛОГИЯСЫН ӘЗІРЛЕУ ЖӘНЕ САПАСЫН БАҒАЛАУ

Байдулла Д.Н., Рустемкулов А.Г., Махатова Б.Г.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Халықтық медицинада танымал, көптеген жағымды қасиеттерге ие «Қарлы альфредия» дәрілік өсімдігі және оның емдік қасиеттері мен олардан сығынды алу технологиясы зерттеліп, сол туралы толық ақпарат берілді. Дәрілік өсімдіктің химиялық құрамына сүйене отырып, сығынды алу технологиясы құрастырылып және оның сапасы бағаланды. Дәрілік өсімдік шикізатының параметрлері зерттеліп, сапа көрсеткіштері анықталды.

Қазақстанның фармацевтикалық нарығы шетелдік дәрі-дәрмектермен қамтамасыз етілуде, соның нәтижесінде еліміз жоғары импорттық тәуелділікте, сол себепті фармацевтикалық нарығымызды экономикалық қалыптастыру басты алға қойған мақсаттарымыздың бірі болып табылды.

Қарлы альфредия (*Alfredia Nivea Kar. & Kir.*) – бұл биіктігі 25-тен 75 см-ге жететін көпжылдық өсімдік. Сабақтары түзу, тармақталмаған, жапырақтары жалпақ, ақ түсті, кейде сұр түсті, шығыңқы тамырлары және күлгін түсті үлкен гүлсебеті бар. Ежелден бері халықтық медицинада оның шөптері мен тамырлары тоникалық және анальгетиктер ретінде, жүйке аурулары, бас айналу, сондай-ақ невралгия, шизофрения, эпилепсия, энурез кезінде кеңінен қолданылады.

Өсімдіктен сығынды алмас бұрын экстракция параметрлері (экстрагент, шикізат пен экстрагент қатынасы, экстракция уақыты, экстрагент концентрациясы немесе экстрактивті заттарды сіңіру коэффициенті) анықталды.

Жүргізілген зерттеулер нәтижесінде перколяция әдісімен 1:10 қатынаста 12 сағат уақыт аралығында 90%-тік этил спиртінен экстрагент ретінде қолдана отырып қарлы альфредия сығындысы алынды. Сығындыны алу технологиясы келесі сатыларды қамтиды: экстрагентті дайындау, шикізатты дайындау, экстракция процесі, сығындыны тұндыру, сүзу, флакондарды жуу және кептіру, дайын өнімді буып-түю және таңбалау. Дайын қарлы альфредия сығындысының сапасын бақылау бойынша көрсеткіштер ҚР МФ және НҚ талаптарына сәйкес жүргізілді.

Қорытындылай келе, құрамында биологиялық белсенді заттармен қатар макро- және микроэлементтердің 25 түрі кездесетін сұйық сығынды дәрілік өсімдік. Өсімдіктен сұйық дәрілік препараттар әзірлеп, жүйке ауруларына, асқазан-ішек жолының ауруларына қарсы агент ретінде қолдануға болады. Сығынды өндіру кезінде параметрлерді ескере отырып, экстракция процесі жүргізілді. Алынған өнімнің сапа көрсеткіштері анықталды.

ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА ЭКСТРАКТА МОНАРДЫ

Байсарова Л.С., Устенова Г.О.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Монарда является мощным природным антисептиком благодаря высокому содержанию фитонцидов. Чай из монарды используется для лечения метеоризма и облегчения других кишечных расстройств. Для заживления ожогов и обработки гнойных ран применяют отвары из листьев и стеблей монарды. Монарда считается мощным противогрибковым средством природного происхождения. Кроме того, растение улучшает регенерацию тканей, останавливает кровотечения и даже повышает иммунитет.

Монарда помимо использования в народной медицине, стала предметом многочисленных научных исследований. Антимикробные свойства эфирных масел и возможность их использования были изучены для лечения заболеваний дыхательной системы, инфекционных заболеваний легких и даже астмы. Также был доказан положительный эффект от применения растения для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Такой результат достигается за счет присутствия в экстрактах монарды витамина С и флавоноидов.

Флавоноиды, входящие в состав экстракта монарды, укрепляют стенки капилляров, способствуют растворению холестериновых бляшек в сосудистой стенке. Поэтому чайные листья и соцветия растения назначают в качестве дополнительного лекарственного средства для лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

Положительный эффект дает экстракт Монарды при лечении гинекологических заболеваний. Народная медицина рекомендует спринцевания при гинекологических воспалительных заболеваниях. Чай из растения вида Монарда дидима нормализует менструальный цикл. Лимонно-бергамотовое масло и экстракты из него используются в косметических целях. Известные компании предлагают маски с монардой для очищения кожи и улучшения состояния кожи головы. Масло монарды - это ингредиент, который замедляет старение клеток, уменьшая воздействие солнечного света.

ИЗУЧЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КРОВОХЛЕБКИ (*SANGUISORBA OFFICINALIS L.*)

Бакытжан Г.Е. Караубаева А.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. В настоящее время особую актуальность приобретает исследование хорошо изученных лекарственных растений с целью выявления новых аспектов их использования в медицине. Кровохлебка лекарственная полезна при ожогах, заболеваниях желудочно-кишечного тракта и при обильных менструациях, диарее. Поэтому очень эффективно получать настойку из этого растения.

Цель. Кровохлебка лекарственная (*Sanguisorba officinalis L.*) определение технологических параметров растительного сырья.

Материалы и методы. В качестве объекта исследования используется подземная часть растительного сырья Кровохлебка лекарственная (*Sanguisorba officinalis L.*).

Результаты. Результаты показателей технологических показателей растительного сырья Кровохлебкой лекарственной (*Sanguisorba officinalis L.*) представлены в таблице-1.

Таблица-1 - Результаты определения технологических параметров сырья

№	Технологические параметры	Выявленные
1	Удельная масса, г/см ³	1,574
2	Объемная масса, г/см ³	0,6
3	Насыпная масса, г/см ³	0,4
4	Пористость	0,57
5	Порозность	0,4
6	Свободный объем слоя сырья	0,75
7	Коэффициент поглощения экстрагента, мл/г; - 30% - 50% - 70% - 96% - Очищенная вода	- 1,4 - 1,4 - 1,2 - 1,125 - 1,3
8	Сумма экстрактивных веществ, % - 30% - 50% - 70% - 96% - Очищенная вода	- 45,73 - 43,66 - 45,75 - 18,71 - 41,58

Заключение. Полученные экспериментальные данные позволяют прогнозировать оптимальный выбор экстрагента. Из полученных экспериментальных результатов максимальный выход экстрактивных веществ виден при использовании в качестве экстрагента этилового спирта концентрацией 70 %. Количественные показатели технологических параметров сырья растения Кровохлебка лекарственной позволяют выбрать оптимальную технологию получения экстракта и настоя в соответствии с фармакопейными требованиями.

ANTI-NOCICEPTIVE AND ANTI-INFLAMMATORY PROPERTIES OF *CRATAEGUS ALMAATENSIS* POJARK

Bekbolatova E.

Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan

Crataegus almaatensis, an endemic plant mainly growing in the mountain parts of Kazakhstan and mainly well-known for its cardiogenic properties.

Three main compounds: quercetin 3-O-rhamnoside (quercitrin) (4.02% of the crude extract-CECa); quercetin 3-O-galactoside (hyperoside) (1.82% of CECa); kaempferol 3-O-L-rhamnoside (afzelin) (0.94% of CECa) were isolated by means of high-speed countercurrent chromatography (HSCCC) under optimized conditions and further identified by nuclear magnetic resonance (NMR) from the leaves of *Crataegus almaatensis* Pojark.

The CECa, the aqueous phase of the crude extract (APCa) together with the isolated compounds were evaluated for their anti-nociceptive (formalin-induced licking response and hot plate) and anti-inflammatory (subcutaneous air-pouch model-SAP) properties. The novelty of the research is that *Crataegus almaatensis* Pojark is a new species and no flavonoid constituent has been identified previously. Also, experimentally optimal conditions for the flavonoid isolation technique was established, which brought to deliver a number of isolated compounds in a short period. APCa at the dose of 100 mg/kg i.p. significantly decreased the total leukocyte count and the IL-1 release in the SAP wash. The results achieved in this study represent the base for future work on *Crataegus almaatensis*.

РАЗРАБОТКА МЕТОДА СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ДЛЯ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФЛАВОНОИДОВ В ГЕЛЕ

Н.А. Юнусходжаева, Д.Р. Гулямова
Ташкентский Фармацевтический Институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. В данной работе проведен количественный анализ биологический активных веществ в геле, полученном из местного растительного сырья. В качестве местного растительного сырья использовали надземную часть крапивы (*Urtica dioica U.*), горца перечного (*Polygonum hydropiper L.*) и горца птичьего (*Polygonum aviculare L.*).

Введение. Несмотря на богатую номенклатуру лекарственных средств (ЛС) синтетического происхождения, ЛС на основе растений не теряют свою популярность. В стоматологической практике для лечения воспалений в полости рта и десен всё большее предпочтение отдается применению фитотерапии.

Цель. Изучения количественного содержания суммы флавоноидов, содержащихся в геле, использован метод СФ.

Метод и методы. Для этого к 1,0 г (точная масса) препарата добавляли 20 мл 96% этилового спирта и перемешивали. Затем фильтруют в колбу на 25 мл. Колбу доводили до метки спиртом. 1 мл фильтрата отбирали в мерную колбу вместимостью 25 мл, прибавляли 3 мл 2%-ного раствора хлорида алюминия в 96%-ном спирте, 1 каплю разведенной уксусной кислоты и доводили до метки 96%-ным этиловым спиртом. Раствор помещали в темное место на 40 минут, затем раствор фильтровали через бумажный фильтр «белая лента» (ТУ -6-09-1678-77). Отбирали 5 мл фильтрата, помещали в мерную колбу вместимостью 25 мл и доводили до метки 96%-ным этиловым спиртом. Оптическую плотность измеряли на спектрофотометре при длине волны 410 нм в кювете толщиной 10 мм. Для сравнения брали 1 мл препарата и проводили так же, как указано выше, за исключением того, что не добавляя раствор хлорида алюминия.

Заключение. Разработана методика количественного определения флавоноидов в геле из местного растительного сырья, методом СФ. Выявлено, что содержание рутина составило 0,062 мг/мл. Относительная ошибка содержание рутина составило 2,47 %.

ҚР ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ТЕСТ ЖҮЙЕЛЕРІНЕ ШОЛУ

Жапаркулова К.А., Тургумбаева А.А., Нышанбай М.Е
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Бұл тезисте Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығындағы медициналық бұйымдарға шолу жасалды. Оның ішінде COVID-19 вирусына қатысты диагностикалық тест жүйелері қарастырылды. Қазақстанда 7264 тіркелген медициналық бұйым бар. Оның ішінде 306 диагностикалық тест-жүйелер. Оның 47-сі COVID-19 вирусын анықтау үшін қолданылады, бірақ тек 6 түрі Қазақстанда өндіріледі. Осы тақырып бойынша барлық ақпаратты зерделей отырып, біз Covid-19 вирусына диагностикалық тест-жүйелер шығаратын 8 елдің ішінде Қазақстан 12,8% алып отырғанын анықтадық.

ҚР фармацевтикалық нарығындағы медициналық бұйымдарға шолу жасадық. ҚР 7264 тіркелген медициналық бұйымдар бар. Бұл МБ бізге 64 мемлекеттен келеді. Еліміздегі тіркелген медициналық бұйымдарды өндіру бойынша жетекші елдері: Германия, Италия, Қытай, Корея, Россия, АҚШ, Түркия, Франция, Швейцария, Япония.

Қазақстанда тіркелген 7264 медициналық бұйымның ішінде диагностикалық тесттер саны: 306. Бұл 306 диагностикалық тест ішінде 47 тест COVID-19 вирусын анықтайды. Осы 47 тест жүйелерін 8 ел шығарады: Қазақстан, Ресей, АҚШ, Қытай, Германия, Франция, Корея, Украина.

Қазақстан Республикасының медициналық бұйымдары бойынша шолу жүргізгенде біз COVID-19 вирусын анықтайтын тест жүйелерін және оны өндіруші елдерді қарастырдық. COVID-19 вирусына қатысты тест жүйелерін 8 елде шығарады : Қазақстан, Ресей, АҚШ, Қытай, Германия, Франция, Корея, Украина. Аталған елдер арасында тест жүйелерін өндіру бойынша Қазақстан 12,8% алып жатыр.

АНАЛИЗ ИЗОНИАЗИДА ИЗ КРОВИ В СУДЕБНО-ХИМИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ МЕТОДОМ "ТОХИ-LAB"

Олимжонова М.Ш., Жалилов Ф.С., Султонова Г.А.
Ташкентский Фармацевтический Институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Изониазид (Isoniazidum, Тубазид, Andrazide, Chemiazide, Cotinazine, Dinacrin, Ditubin, Eutizon, Hidranizil, INH, Isocotin) – гидразид изоникотиновой кислоты, белый кристаллический порошок, горький на вкус. Является основным представителем производных изоникотиновой кислоты, нашедших применение в качестве противотуберкулезных средств. Отмечены случаи острых отравлений. В данной ситуации актуальным является методы раннего выявления лекарственных препаратов в биологических жидкостях (кровь).

Цель. Разработка условий анализа изониазида методом «ТОХИ-LAB», основанный на тонкослойной хроматографии.

Материалы и методы: Для хроматографического разделения изониазида были использованы пластинки марки Toxi Lab. Для хроматографирования препарата была применена система растворителей: 3 мл раствора этил ацетата-метанола-воды (87:3:1.5) и 16 мкл 25% NH_4OH . Объектами исследования были стандартные образцы изониазида, таблетки изониазида, а также экстракты, полученные из крови. Были приготовлены модельные смеси стандартных образцов препаратов в этаноле, которые наносились на хроматографические пластинки. Пластинки высушивали, затем опускали в камеры, предварительно насыщенные системой растворителей. Хроматографировали восходящим способом до линии фронта. Далее пластинку вынимали, высушивали и при визуальном осмотре были четко видны желто-коричневые пятна, далее пластинку помещали в пары перекиси водорода на 5 минут и пластинку высушивали. В качестве проявителя были испробованы реактивы: пары H_2O_2 , концентрированная серная кислота, вода, ультрафиолетовый свет, а также реактив Драгендорфа.

Результаты. При окунании в концентрированный раствор серной кислоты пластинка становится малиновой, при погружении в воду — светло-желтой, а в реактиве Драгендорфа — светло-коричневой. Значение R_f изониазида составляет 0,32. Чувствительность метода составляет 10 мкг.

Заключение. Разработан новый и надежный метод «ТОХИ-LAB», на основе ТСХ анализа для обнаружения изониазида в лекарственных формах и в крови.

РАЗРАБОТКА И ПРОИЗВОДСТВО АКТИВНЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ СУБСТАНЦИЙ

Бошкаева А.К., Кожанова К.К., Саякова Г.М., Аюпова Р.Б., Масакбаев А.Д.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Создание отечественного производства фармацевтических субстанций в Казахстане является одной из стратегических важных приоритетов государства. Именно предприятия, осуществляющие сегодня весь цикл мероприятий по разработке, изучению, развитию и производству оригинальных высокотехнологичных фармацевтических субстанций не только соответствуют стратегии государственной политики в области обеспечения импорт независимости страны, но и в дальнейшем будут служить базой для укрепления отечественной фармацевтической отрасли в РК.

Цель. Организация собственного производства фармацевтической субстанции.

Проблемы: Многие антибиотические вещества или продукты их модификации – незаменимые лечебные препараты, широко применяемые при лечении инфекционных заболеваний. Обеспечение населения и лечебно-профилактических учреждений новыми эффективными и экономически доступными антибактериальными лекарственными препаратами, устойчивыми к различным микроорганизмам, является одной из важных проблем медицинской науки.

По данным ВОЗ тема серьезной нехватки новых антибиотиков, находящихся на стадии разработки, для борьбы с возрастающей угрозой устойчивости к противомикробным препаратам - актуальна.

В последнем заключении ВОЗ от 25.02.2017 г. подчеркивается острая необходимость в интенсификации работ по созданию новых антибиотиков медицинского назначения для решения проблемы антибиотикорезистентности.

Научная новизна: Организация собственного производства фармацевтических субстанций, является основой для промышленного выпуска готовых лекарственных средств. Предлагается усовершенствованная методика получения антибактериальных средств беталактамного ряда с использованием фермента пенициллинацилазы с увеличением выхода продукции высокой степени чистоты.

Ожидаемые результаты:

1. С использованием методов культивирования микроорганизмов будут подобраны среды для выделения фермента.
2. Полусинтетическим способом через стадию химических превращений будут получены новые соединения антибиотического ряда.
3. Будет проведена стандартизация полусинтетических пенициллинов беталактамного ряда.
4. Будет разработана технологическая схема производства антибиотиков.
5. В условиях *in vivo* будут проводиться доклинические исследования.
6. Будет проводиться фармакологическая оценка с использованием программного метода *in silico*.

ПРОИЗВОДСТВО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА «СИРОП СОЛОДКОВОГО КОРНЯ (SIRUPUS GLYCYRRHIZAE)»

Бошкаева А.К. ¹, Масакбаева А.Д. ¹, Телман М.Т. ¹, Наралы Н.И. ²

¹ Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

Алматы, Казахстан

² ТОО Аптека №84

Алматы, Казахстан

Какая проблема существует у потребителя? По данным таможенной статистики, основными рынками сбыта казахстанской солодки являются Китай, Турция и США. Например, с 2018 по 2021 год в Китай вывезено 32,7 тысячи тонн корня солодки. В связи с утечкой сырья за границу, запасы сырья в Казахстане исчерпаны. Эта проблема социальной значимости.

Приоритетива государства – обеспечение фармацевтической индустрии отечественными препаратами на основе собственного сырья. Нехватка некоторых ассортиментов лекарственных средств – это и есть проблема отсутствия собственных ресурсов, а именно природных источников, запасы которых недостаточно покрывают нужды производства. Это также препятствия, которые создаются за счет убыли растительного сырья за пределы государства.

Востребованность и значимость предлагаемых для коммерциализации продукции – это масштабирование собственного производства для сохранения источников сырья, что является насущной проблемой государства. Убережение сырьевой базы Казахстана – вопрос глобальной важности для производителей лекарственных средств.

Цель. Разработка и производство экспортоориентированных лекарственных средств на основе собственного растительного сырья.

Научная новизна проекта: Производство воспроизведенных препаратов являются рычагом фармацевтической индустрии лекарственных средств для Казахстана. Предлагаемое производство лекарственных средств по новой технологии обеспечивается в сравнении с референтным препаратом (дженерик). Термическая обработка промежуточных продуктов производства (жидкого экстракта и сиропа) позволяют обеспечить сохранность действующих компонентов.

Солодкового корня сироп – вязкая, гладкая, густая жидкость бурого цвета, специфического запаха, сладкого вкуса. В процессе хранения допускается выпадение осадка.

Применяют у взрослых и детей в качестве отхаркивающего средства при заболеваниях верхних дыхательных путей, сопровождающихся кашлем, главным образом, при наличии плохо отделяемого, густого и вязкого секрета (особенно у детей и лиц пожилого возраста).

ПРОИЗВОДСТВО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА "МУКАСФЕН" С ОТХАРКИВАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ

Бошкаева А.К. ¹, Масакбаева А.Д. ¹, Телман М.Т. ¹, Наралы Н.И. ²

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

² ТОО Аптека №84

Алматы, Казахстан

Цель. Создание цеха по производству лекарственных препаратов.

Предприятия, которые производят лекарственные препараты, обеспечивает импортнезависимость страны и в дальнейшем будут служить укреплению отечественной фармацевтической отрасли в РК.

Задачи проекта:

- Организация производственной линии.
- Фармацевтическая разработка.
- Производство опытно-промышленных серий.
- Государственная регистрация лекарственных препаратов в НЦЭЛС.
- Реализация лекарственных препаратов.

В чем заключается научная новизна?

По статистике, вообщий объем производства основных фармацевтических продуктов в Казахстане за 2019 год достиг 92 млрд. тенге – более \$240 млн (в долларах). Отмечается увеличение производства антибиотиков, противокашлевых и отхаркивающих средств. Это на 17 % больше, чем за аналогичный период 2018 года. В Казахстане непосредственно фармацевтический рынок муколитических препаратов за I квартал 2019 года представлен 32 препаратами, в том числе 24 препарата бренда и 8 небрендированных лекарственных средств. Объем продаж этих препаратов составил 4,2 млн долларов США (в расчете оптовых цен) в стоимостном выражении и 1,8 млн. штук в упаковочных единицах. Несмотря на высокую динамику роста, фармацевтика занимает незначительную часть в экономике страны с долей в ВВП (валовой внутренний продукт, макроэкономический показатель, отражающий рыночную стоимость всех конечных товаров и услуг (то есть предназначенных для непосредственного употребления, использования или применения), произведённых за год во всех отраслях экономики на территории конкретного государства для потребления, экспорта и накопления, вне зависимости от национальной принадлежности использованных факторов производства) 0,29 %, что показывает о недостаточном производстве отечественных лекарственных средств.

Решение проблемы рынка - налаживание собственного Казахстанского производства лекарственного препарата (таблеток «Мукасфен»).

ПРОБИОТИКАЛЫҚ ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНА ШОЛУ

Рахи Ж.Д., Жапаркулова К.А.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Асқазан-ішек жолдарының микробиоценозы адам ағзасының биотоптарының жалпы массасынан оның құрамының байлығымен ерекшеленеді. Адамның қалыпты микрофлорасының құрамы мен функциясының бұзылуы дисбиозға ғана емес, сонымен қатар көптеген жұқпалы және соматикалық аурулардың дамуына әкелуі мүмкін. Бұл тезисте пробиотиктердің сипаттамасы және оларды алу әдістері қарастырылды. Қазіргі фармацияның өзекті бағыттарының бірі асқазан-ішек жолдарының қызметін қалыпқа келтіру үшін пробиотикалық препараттарды әзірлеу.

Зерттеудің мақсаты пробиотикалық дәрі-дәрмектердің фармацевтикалық нарығына шолу.

Пробиотик - бұл құрамында кептірілген немесе еріген күйде кездесетін пайдалы бактериялары бар препарат. Дәрілік зат ретінде фармакологиялық әсерінің спектрі кең. Пробиотикалық және пробиотикалық препараттарды қолданудың негізгі мақсаты: микрофлора өзгерісіне байланысты пайда болған сырқаттардың алдын-алу, асқазан-ішек жолдарын қалыпқа келтіру немесе дисбиоздың алдын-алу. Бұндай әсерлер көрсету үшін пробиотиктер құрамына кіретін микроорганизм белгілі бір қасиеттерге ие болу қажет. Олардың қатарына: патогенділігі немесе улылығы болмауы, адгезиялық және антагонистік қабілеті жоғары, сақтау мерзімі ішінде құрамның тұрақтылығының сақталуы секілді сипаттарға сәйкес келуі міндеттеледі.

Қазақстан фармацевтикалық нарығында 17 пробиотик дәрілік зат тіркелген. Олардың көбі Түркия (1), Ресей (1), Грузия (2), Үндістан (2) және Германияда (5) өндірілген дәрілік заттарға жатады. Ал пробиотиктерді дәрілік формасы бойынша жіктеп қарасақ, басым бөлігі капсула қалпында, 23 пероральды қабылдауға арналған суспензия, ¼-ін басқа дәрілік қалыптар құрайды.

РАЗРАБОТКА СОСТАВА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ГЕЛЯ

Н.М. Ризаева

Ташкентский научно исследовательский институт сывороток и вакцин
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Растительные средства близки организму человека и широко используются как для лечения, так и для профилактики различных заболеваний в медицинской практике. Это обусловлено такими преимуществами, как мягкое воздействие на организм человека и минимизация побочных эффектов, что позволяет рекомендовать безрецептурный отпуск разрабатываемых фитопрепаратов. Проблема патологии пародонта в последнее время приобрела особую актуальность в связи с постоянным ростом заболеваемости. Стоматологические пероральные гели сочетают в себе достоинства жидких и твердых лекарственных форм. Они характеризуются высокой биодоступностью лекарственных веществ, находящихся в диспергированном или растворенном состоянии

Цель. Целью исследования является разработка состава и технологии стоматологического геля на основе жидкого экстракта гемостат.

Материалы и методы. Разработка состава и технологии геля проводилась по двум направлениям: выбор гелеобразователей и пластификатора, способных сформировать основу для последующего введения в нее лекарственных веществ; выбор состава оптимальной композиции лекарственных веществ. В качестве возможных гелевых основ были исследованы растворы полимеров природного и полусинтетического происхождения в различных концентрациях

Результаты. Технология приготовления гелей заключалась в набухании гидрофильных основ в очищенной воде. На первом этапе полученные образцы представляли собой прозрачные массы-гели. Концентрация основ выбиралась экспериментально в диапазоне от 4% до 8%. Консистенция приготовленных составов оценивалась визуально по способности намазываться на поверхность кожи и вязкость геля. В составы исследуемых композиций был введен пластификатор-глицерин в диапазоне концентраций 5-10%. При введении глицерина в количестве 1% полученный гель имеет нормальную консистенцию, но при нанесении на кожу был отмечен тонкий слой и плохое скольжение по исследуемой поверхности кожи или слизистой. Введение 10% глицерина в состав композиции обеспечивает равномерное распределение геля по поверхности кожи и слизистой, ровный тонкий слой, хорошее скольжение.

К качеству гелей, предъявляются определенные требования согласно TSt 42-01:2002. Стандарты качества лекарственных средств. Основные положения. Вышеприведенные данные показывают актуальность разработки и совершенствования технологии гелей.

Заключение. Разработан состав и технология геля для стоматологии на основе натрия КМЦ, содержащий жидкий экстракт, обладающий оптимальной комфортностью, терапевтическим действием.

ALCHEMILLA L. ШӨПТЕСІН ӨСІМДІГІНІҢ ХИМИЯЛЫҚ ҚҰРАМЫ ЖӘНЕ МЕДИЦИНАДА ҚОЛДАНЫЛУЫ

Сабырқұл Ж.А., Киекбаева Л.Н.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазақстанның фармацевтикалық нарығы салыстырмалы түрде жас, оның қалыптасуы 90-жылдардың ортасында басталды. Қазақстандық фармацевтикалық нарықтың негізгі кемшілігі оның жоғары импортқа бағытталғандығы болып табылады. Осы мәселені қарастыру жолында, өз еліміздегі шикізат ресурстарын тиімді пайдалану – бірден бір дұрыс шешім болып саналады. Қазіргі таңда еліміздің бай флорасының арқасында нарықты отандық фитопрепараттардың әртүрлі түрлерімен толықтыру перспективалы болып отыр.

Мақсаты. Отандық фитопрепараттарды өндіру мақсатында *Alchemilla L.* шөптесін өсімдігінің түрлеріне зерттеу жүргізу.

Теңгежапырақ (*Alchemilla*) - раушангүлділер (*Rosaceae*) тұқымдасына жататын көпжылдық шөптесін өсімдіктер тұқымдасы. Жер үсті бөлігінің биіктігі 40 см-ге жететін тік, тармақталған сабақпен бейнеленген, гүлдерінің түсі сары, ұсақ болып келеді. Жапырақтарының теңге тәрізді қызықты пішініне байланысты осылай аталады. Теңгежапырақ мамырдың аяғынан шілденің ортасына дейін гүлдейді.

Таралуы. Теңгежапырақ туысы бүкіл Еуропа бойынша, көбінесе Ресей, Еуропа аумағының басым бөлігінде және Сібірде көптеп кездеседі. Қоңыржай климат аймағында, тропик және субтропиктің таулы жерлерінде және тау бөктерінде, ормандар, шалғындар, егістіктер, жол жиектерінде таралған шамамен 300-400 түрлері кездеседі.

Химиялық құрамы. ақпараттық-патенттік зерттеулер бойынша, *Alchemilla L.* өсімдігінің құрамында иілік заттар, катехиндер, фитостериндер, флавоноидтар, фенолкарбонды қышқылдар және олардың туындылары (лутеон, эллаг), лигнин, липидтер, витаминдер мен минералдар, кумариндер анықталған.

Халық медицинасында қолданылуы. Теңгежапырақ шөбін бүйрек ауруларында, қуық ауруларында, диареяда, асқазан жарасында, бронхитте, атеросклерозда ішке қолданылады. Теңгежапырақтан алынған қайнатпа сыртқа жараны емдеуде, қышымада, безеулерде, қабынуға қарсы, дымқыл экземаларда қолданылады.

Қорытынды. Бүгінгі таңда фармацевтика саласында өсімдік шикізатының тиімділігі мен пайдасы жоғарғы деңгейде бағаланады. Табиғи өсімдік шикізаттарынан дайындалатын фитопрепараттарды тұтынатын тұтынушылар саны жыл сайын өсуде. Сондықтан елімізде кең таралған *Alchemilla L.* дәрілік өсімдік шикізаты ретінде өндіріске енгізілуі маңызды.

ОЦЕНКА РЫНКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ С РАСТИТЕЛЬНЫМИ ЭКСТРАКТАМИ НА ТЕРРИТОРИИ ЕАЭС

Сейдуали Т.Е., Чуркин А.М., Бисенгалиев Д.И., Ибрагимова Л.Н.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Объем мирового рынка растительных экстрактов на 2021 г. оценивался в 30,8 миллиарда долларов США. По оценке экспертов с 2021 по 2026 год ожидается планомерный рост в соотношении со среднегодовым темпом роста на 6,0 %. Промышленное производство растительных фармацевтических субстанций, в том числе экстрактов, на территории РК имеет высокую актуальность и значимость.

Цель. Проведение исследования фармацевтического рынка растительных экстрактов на территории ЕАЭС.

Материалы и методы. Для обработки и анализа первичной информации, касающейся структуры рынка растительных экстрактов, применялись статистические методы группировки и классификации с использованием маркетинговых инструментов, графические и логические методы. Объектом исследования является Единый реестр ЕАЭС, Государственные реестры лекарственных средств: РК, Российской Федерации, Республики Беларусь, Кыргызской Республики, Республики Армении.

Результаты. Анализ БАД за 2023 г., зарегистрированных в ЕАЭС показал, что на территории РК зарегистрировано 156 позиций (п.) исследуемой продукции в различных лекарственных формах, РФ - 425, КР и РБ – 0, РА - 25. Анализ БАД с растительными экстрактами по странам производителям показал: РФ - 350 п., что составляет 57,76 %, КНР - 70 (11,55 %), США - 68 (11,22 %), РК, ФРГ по 20 (3,3 %), Народная Республика Румыния - 19 (3,1 %), Государство Япония – 15 (2,47 %) и другие страны 44 п. (7,26 %). Необходимо отметить, что РК представляют следующие фирмы производители: ТОО «ФитОлеум», ТОО «Медоптик», ТОО «Даулет-фарм», ТОО «Султан» и др.

В Государственном реестре ЛС РК зарегистрировано 18 п. на основе экстрактов, 14 из которых представляют отечественные производители. На основании данных реестров стран ЕАЭС в РФ зарегистрировано ЛС 160 п., КР – 8, РФ – 31, РА – 2.

Таким образом, в странах ЕАЭС сложилась благоприятная среда для производства и реализации растительных экстрактов, с целью производства фармацевтической продукции в виде БАД и ЛС. С учетом того, что в РК произрастает значительное количество лекарственных растений в промышленных масштабах, а также имеет высокий потенциал развития.

**ТАВОЛГА МЫҢЖАПЫРАҒЫНЫҢ (*ACHILLEA FILIPENDULINA LAM.*)
ХИМИЯЛЫҚ ҚҰРЫЛЫМЫ МЕН АНТИМИКРОБТЫҚ ҚАСИЕТІ**

Серікқызы А, Ахметче А.А., Жумагазеева А.Ж.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Таволга мыңжапырағы (*Achillea filipendulina Lam.*) вегетативті жолмен малтатастарда, орман белдеулерінде, тыңайған жерлерде, ашық жерлер жоқ, қалың бұталарда таралатын, себет гүлді, биіктігі 50-120 см. жапырақтары үлкен, кең-ұзын-лансолат, циррус-бөлінген, гүлдер сары түсті. Тұқымдары қайтадан жұмыртқа тәрізді, қысылған, маусым-тамыз айларында гүлдейтін өсімдік.

Achillea filipendulina өсімдігі жер үсті бөлімі филипендулиндер (L.) өсімдіктің құрамында көп екенін көрсетті флавоноидтар, алкалоидтар, терпеноидтар сияқты биологиялық белсенді химиялық заттар, тритерпеноидтар, сапониндер, фенолдық қосылыстар, стеролдар, спирттер, аминдер, май қышқылдары, эфирлер, каротиноидтар, этанолдар. осы биологиялық белсенді потенциалдардың көп мөлшері бар қосылыстар, оны антиоксидант ретінде диабетке қарсы фармакологиялық қасиеттері, саңырауқұлаққа қарсы, бактерияға қарсы, қабынуға қарсы, ісікке қарсы, майлау, нематодцидтік, гиперхолестеринемиялық, иммуносупрессивті және гепатопротекторлық әсер және мүмкін әр түрлі ауруларды емдеу үшін қолданылуға болады. Сонымен қатар Таволга мыңжапырағынан алынған эфир майы антимикробтық қасиеті анықталды сабағынан, жапырақтарынан және гүлдерінен эфир майларын алып, оларды талдап, олардың Бактерияға қарсы қасиеттері зерттеулер барысында анықталды. Ол қасиеттерді эфир майының құрамындағы 1,8-цинеол, камфора, аскариндол, транс-изоаскариндол және пиперитон оксиді атты химиялық компоненттердің әсерінен өсімдіктің антибактериялық реакция көрсетуінің басты себебі. Әр түрлі сегменттерден алынған май, минималды ингибиторлық концентрация және минималды бактерицидтік концентрация әдістерімен көрсетілген грам-позитивті және грам-теріс бактерияларға қатысты әртүрлі бактерицидтік қасиеттерді көрсетті. Бұл өсімдіктің патогендік жүйелермен күресуде ең жақсы емдік әсерге ие болуы мүмкін.

**ТІКЕНДІ ҚАНДЫМ (*Calligonum setosum* L.) ӨСІМДІК ШИКІЗАТЫНЫҢ
МЕДИЦИНАДА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯДА ҚОЛДАНЫЛУЫ**

Е.Ж.Серік, М.К.Койлыбаева

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Тікенді қандым немесе Жүзгін (*Calligonum setosum* Litv.) Биіктігі 0,5-1 метр боп келетін өте тығыз бұтақтанған, жарты шар тәрізді, түйінді доға тәрізді ақ бұтақтары төмен иілген бұталы өсімдік. Ол басқа түрлерге қарағанда топырақтың тұздылығына жақсы төзеді. Тікенді қандым өсімдігі шөлді климаттық аймақтарда өте құнды және пайдалы. Желмен бір жерден екінші жерге қозғала көшіп тарайды.

Солтүстік Африка, Азия және Еуропада кездесетін 80-ге жуық түрі белгілі. Биіктігі 40 см-ден 7 м-ге дейін болады. Жапырағы өте ұсақ, ұзынша ине тәрізді. Гүлі қос жынысты, ақ не қызғылт түсті, хош иісті. Жемісі – қатты қабықты ұсақ жаңғақша. Қандымның негізгі тамырының ұзындығы 1,5 – 2 м, ал көлбей өскен тамырының ұзындығы 12 – 20 м. Қандым тұқымынан, атпа тамырларынан өсе береді. Топырақ талғамайды, қуаңшылыққа төзімді; құмда, тасты жерде де өседі. Қандымның 80-ге жуық түрі бар. Қазақстанның шөл, шөлейтті далаларында 30-ға жуық түрі кездеседі. Еліміздегі негізгі таралу аймағы – Маңғыстау және Қызылорда облыстары мен Сыр өңірі аймағы боп табылады.

Қандым тұқымдасына жататын өсімдіктердің химиялық құрамында таниндер, лимон және фенолкарбон қышқылдары, алкалоидтар, лейкоантоцианидиндер, флавоноидтар табылған.

Қандым тұқымдас астения емдік шикізат көзі бола алады. Ғалымдар олардан холеретикалық әсері бар фенолкарбон қышқылдарын және гипертензияға қарсы агент ретінде әрекет ететін каллигонин алкалоидтарын тапты. Тек қана лейкоантоцианидиндер тек қана емес, сонымен қатар бірқатар флавоноидтар да ісікке қарсы әсерге ие.

Қандымның экономикалық маңызы да өте үлкен рольге ие екендігі байқалады. Өзіне тән қышқыл дәмі бар жас өскіндер мен жемістер түйе мен қойға жақсы, құнарлы жем болады. Тұқымның ағаш тәрізді өкілдері отын ретінде, сондай-ақ қолөнер мен кәдесыйлар жасау үшін қолданылады. Кейбір қандым түрлері жылжымалы құмдарда өсу қабілетіне ие, сондықтан ол топырақты нығайту үшін және сәндік өсімдік ретінде белсенді қолданылады.

DETERMINATION OF THE QUALITY OF CARDIORICH LIQUID EXTRACT

Iminova I.M. ¹, Jalilov F.S., ¹ Mamajalilova M.M. ¹, Akhmatokhunova M.K. ²

¹Tashkent Pharmaceutical Institute, Tashkent, Uzbekistan

²Andijan Medical Institute, Andijan, Uzbekistan

Enter. In the pharmaceutical industry, the use of local raw materials and the introduction of new production technologies allow the production of highly effective drug forms.

Purpose: The purpose of the research is to analyze the liquid extract of "Kardiorich" obtained on the basis of local raw materials for the purpose of standardization.

Methods: The liquid extract of "Kardiorich" used in the treatment of cardiovascular diseases, composed of medicinal plants that meet the requirements of the normative document, was used as an object of study. The UV-spectrophotometry method was used in the analysis. The pH value of "Kardiorich" liquid extract was determined by the potentiometric method.

Results: Appearance of the liquid extract: brown, with a specific smell, and a bitter taste. The pH value of "Kardiorich" liquid extract, amount of heavy metals, dry residue, bioactive substances-flavonoids in the liquid extract were determined by UV-spectrophotometry. The experiment was carried out on a Shimadzu UV-1800 spectrophotometer in cuvettes with a layer thickness of 10 mm in the wavelength range from 200 nm to 600 nm. "The amount of flavonoids in the liquid extract of Kardiorich was determined

Conclusion: Appearance of liquid extract: brown, specific smell, taste. The pH value of "Kardiorich" liquid extract was determined by the potentiometric method and was pH 6, the content of heavy metals was 0.001%, and the content of dry residue was 1.71%. "The amount of flavonoids contained in Kardiorich liquid extract was 1,668 mg/ml compared to rutin when determined by UV spectrophotometry; the average relative error of the analysis was -0.179%.

The obtained results are used in the design of VFM for this dosage form.

БРИТАН АНДЫЗЫ (*INULA BRITANNICA L.*) СЫҒЫНДЫСЫМЕН ТАБЛЕТКАЛАРДЫ ӨНДІРУДІҢ ТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ ПРОЦЕСІНІҢ ВАЛИДАЦИЯСЫ

Алтынбекова Дана, Бекешова Қ.Б.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Отандық дәрілік өсімдік шикізатынан алынған экстрактпен жаңа дәрілік заттар жасау бүгінгі күні өзекті мәселесі болып отыр. Британ андызы дәрілік өсімдік шикізатынан алынған экстрактпен таблеткалар жасау импортқа тәуелділікті азайтатын жол болып табылады. Осы мақсатта біздің зерттеулерімізде отандық Британ андызы (*Inula britannica L.*) экстрактысын алу және таблеткаларды өндірудің технологиялық процесінің валидациясы өзекті мәселе болып табылады.

Мақсаты. Британ андызы (*Inula britannica L.*) сығындысымен таблеткаларды өндірудің технологиялық процесінің валидациясы.

Материалдары мен әдістері. Зерттелетін дәрілік өсімдік шикізаты (ДӨШ): ұсақталған Британ андызы (*Inula britannica L.*) шөбі.

Дәрілік зат Британ андызы (*Inula britannica L.*) шөбінің сұйық экстрактысы.

Көмекші заттар

Тазартылған су (ҚР МФ I, 2 том.)

Этанол (96%) (ҚР МФ I, 2 том.)

Нәтижелер. Британ андызы экстрактысын алу ультрадыбыстық ваннада еріткішпен экстракциялау әдісімен жүргізілді. Ерекшелігі - ультрадыбыстық толқындардың әсерінен шекаралық диффузиялық қабат бұзылады, экстрагенттің материалға енуі жақсарады. Нәтижесінде шикізат тезірек ісінеді, турболентті және құйынды ағындар пайда болады, бұл массалардың тасымалдануына, заттардың еруіне ықпал етеді. Соның арқасында уақыт үнемдеуге мүмкіндік береді.

Қорытынды. Британ андызы дәрілік өсімдік шикізатынан экстракт алуда оңтайлы экстрагент ретінде 70%-дық этил спирті таңдап алынды. Экстракт ДӨШ-нан перколяция әдісімен алынды. Алынған препарат сапасы ҚР МФ талаптарына сай бақыланып, сапа спецификациясы жасалынды. Британ андызы дәрілік өсімдік шикізатынан алынған экстракт негізінде таблеткаларды өндірудің технологиялық процесінің валидациясы жасалынуда.

ДЕРМЕНЕ ЖУСАН (ARTEMISA CINA BERG.) ШИКІЗАТЫН ЖИНАУ ЖӘНЕ ӨНДЕУ ТЕХНОЛОГИЯСЫН ӘЗІРЛЕУ

Б.А. Асанхан, Г.Т. Жумашова
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Қазақстан Республикасының стратегиялық саясат бағыты импортталған дәрілік препараттардан жоспарлы тәуелділігін төмендету жолымен, яғни отандық өндіріс күштерін, шикізат ресурстарын, еліміздің ғылыми-техникалық потенциалын және фармацевтикалық өндірістердің базасында ғылымды көп қажет ететін технологияларды жасау. Бүгінгі таңда Қазақстан Республикасының басты даму бағыттарының бірі фармацевтикалық индустрияны отандық шикізаттың есебінен дамыту болып табылады. Қазақстан Республикасының Мемлекеттік Реестірінде тіркелген 7000-нан астам дәрілік препараттар бар. Отандық препараттарды үлесі – 30 %, құндық – 10 %, тиісінше, фармацевтикалық тауарлардың 90 %-ы импорттық дәрі-дәрмектерге сұраныс есебінен қанағаттандырылады. Дәрмене жусан (*Artemisa cina Berg.*) биіктігі 50-100 см жартылай бұта болып табылады. Көпжылдықбұталы өсімдік сабақтары тік, қоңыр-сұр қабығымен жабылған. Шөптекті біржылдықөркендері тік, қоңыр түсті. Жапырақтарышұңқырлы-безді, жоғарғы жағында жасыл, төменгіжағында сұр немесе ақшыл. Жапырақ тақтасыұзындығы 3-15 см және ені 1-8 см, сопақ немесеұзын-сопақша, ұшы ұзын. Дәрмене жусан (*Artemisa cina Berg.*) шикізатын өңдеу технологиясы дәрілік заттарды жинаудың тиісті тәжірбиесіне (GACP) сәйкес жүзеге асырылды.

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ, КРИТЕРИЕВ КАЧЕСТВА И ИЗУЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ФОТОПРОТЕКТОРНОГО КРЕМА

Кантуреева А.М., Устенова Г.О.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Использование фотопротекторных средств является не только методом профилактики фотостарения кожи, но и снижает риск развития пигментных и бес пигментных форм рака кожи.

В настоящее время возрос интерес к новым источникам биологически активных соединений растительного происхождения, одним из них является сафлор красильный. Сафлор, имеющий 5 индивидуальных флавоноидов, в числе которых сафлорозид – новое природное соединение, являющееся одним из наиболее перспективных источников природных антиоксидантов. В последние десятилетия стремительно увеличивается спрос на косметические средства с фотопротекторными свойствами, содержащие в своем составе компоненты натурального происхождения, способствующие защите клеток кожи от окислительного стресса и негативного воздействия УФ-излучения.

Высокое содержание токоферола и других флавоноидов в экстракте из цветков сафлора казахстанского вида «АкМай» открывают перспективы применения в разработке косметических средств с фотопротекторными свойствами.

Косметическое средство крем активным веществом является CO₂-экстракт цветков сафлора. Вспомогательные вещества: оливковое масло, ланолин безводный, эмульгатор-T2,

Твин-80, масло какао, кукурузное масло, пчелиный воск, глицерин, бензоат натрия, эфирное масло жасмина, вода очищенная.

Проведено неклиническое исследование безопасности и изучение фотозащитных свойств крема из экстракта сафлора казахстанского вида «АкМай». In vivo проведено определение солнцезащитного фактора (SPF) разработанного крема. Для выражения величин MED нами были использованы единицы Дж/см². Солнцезащитный фактор определяют по формуле:

$$SPF = (\sum SPFi) / nSPF$$
 – среднеарифметическое всех действительных величин SPFi

Результаты неклинических исследований образца крема с экстрактом сафлора с условным названием «Мақсары» показали отсутствие острой токсичности, местнораздражающего, алергизирующего действия-исследуемый крем безопасен; обладает фотозащитными свойствами - значение SPF≈13.

РАЗРАБОТКА СОСТАВА И ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ КОЖНОГО КЛЕЯ С МАСЛЯНЫМ ЭКСТРАКТОМ ШИПОВНИКА ОСТРОИГЛИСТЫЙ (*ROSA OXYACANTHA M.*)

Бошкаева А.К, Масакбаев А.Д. Тасполатова А.Б
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Кожный клей с масляным экстрактом шиповника может быть актуальным для тех, кто хочет улучшить состояние своей кожи. Шиповник содержит много витамина С, который является сильным антиоксидантом и способствует укреплению кожи, уменьшению пигментных пятен, а также ускорению заживления ран и улучшению состояния кожи.

Кроме того, масляный экстракт шиповника содержит много жирных кислот и витаминов А и Е, которые могут помочь увлажнить кожу и защитить ее от воздействия окружающей среды.

Цель: Разработка кожного клея с масляным экстрактом шиповника остроиглистого (*Rosa oxyacantha M.*).

Задачи исследования:

1. Оптимизация состава кожного клея.
2. Технологическая схема получения масляного экстракта шиповника остроиглистого (*Rosa oxyacantha M.*).
3. Стандартизация масляного экстракта шиповника остроиглистого (*Rosa oxyacantha M.*).
4. Технология получения кожного клея на основе масляного экстракта шиповника остроиглистого (*Rosa oxyacantha M.*).
5. Стандартизация кожного клея в соответствии с проектом НД.

Ожидаемые результаты:

1. Будет выбрана оптимальный состав кожного клея.
2. Будет разработана технологическая схема получения масляного экстракта шиповника остроиглистого (*Rosa oxyacantha M.*).
3. Будет определена физико-химические свойства масляного экстракта шиповника остроиглистого (*Rosa oxyacantha M.*).
- Будет разработана технологическая схема получения кожного клея.
- Будет определена физико-химические свойства кожного клея в соответствии с проектом НД.

Научная новизна: Впервые будем получать кожный клей на основе экстракта шиповника остроиглистого (*Rosa oxyacantha M.*).

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ БИОСТИМУЛЯТОРОВ ИЗ СВЕЖИХ РАСТЕНИЙ НА ПРИМЕРЕ ЛИСТЬЕВ АЛОЭ ДРЕВОВИДНОГО (ALOE ARBORESCENS MILL.)

Бошкаева А.К.¹, Масакбаев А.Д.¹, Бахытжан М.Б. ¹, Таганов Ж.И., ² Юсупов Р.Р. ¹

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

²АО «Научный центр противомикробных препаратов»
Алматы, Казахстан

Актуальность. Биостимуляторы - это вещества или препараты, которые способствуют росту, развитию и улучшению функционирования растений, животных или микроорганизмов. Они могут повышать иммунитет, ускорять метаболизм, улучшать питание, увеличивать урожайность и т.д. Биостимуляторы обычно содержат натуральные или искусственные компоненты, такие как гуматы, аминокислоты, фульвокислоты, растительные экстракты, витамины и минералы. Они могут использоваться в медицине, косметологии и других областях.

Цель. Разработать оптимальную технологию получения биостимуляторов, что в будущем поможет получать более прогрессивные и действенные биостимуляторы.

Задачи исследования:

1. Изучение химического состава листьев алоэ древовидного для определения наиболее активных компонентов, которые могут служить как основа для получения биостимуляторов.

2. Определение оптимальных условий извлечения биологически активных веществ из листьев алоэ древовидного, таких как температура, время экстракции, соотношение сырья и растворителя, для достижения наибольшей эффективности и экономической целесообразности.

3. Оценка степени безопасности полученных биостимуляторов для использования в пищевой и медицинской промышленности.

4. Разработка оптимальной технологии производства биостимуляторов на основе листьев алоэ древовидного, включая стадии очистки, концентрации и стерилизации.

5. Оценка экономической эффективности получения биостимуляторов из листьев алоэ древовидного и разработка бизнес-плана для их производства и маркетинга.

Ожидаемые результаты:

1. Получение списка активных компонентов из Алоэ древовидного (*Aloe arborescens* Mill.).

2. Найти идеальные условия выведения биологически активных веществ из листьев Алоэ древовидного (*Aloe arborescens* Mill.).

3. Получить ожидаемые результаты из биостимулятора Алоэ древовидного (*Aloe arborescens* Mill.) для использования в пищевой и медицинской промышленности.

4. Выбор оптимальной промышленной технологии.

5. Рассчитать экономическую эффективность для получения биостимуляторов из листьев Алоэ древовидного (*Aloe arborescens* Mill.) и предоставить готовый бизнес-план.

ЭФИРНОЕ МАСЛО АЯНИИ КУСТАРНИЧКОВОЙ (*AJANIA FRUTICULOSA* (LEDEB.) POLJAKOV) КАК ПЕРСПЕКТИВНЫЙ ИНГРЕДИЕНТ ДЛЯ КОСМЕТИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ

Луценко А., Караубаева А.

Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Эфирное масло Аянии кустарничковой (*Ajania fruticulosa* (Ledeb.) Poljakov) - это уникальный ингредиент, который очень хорошо зарекомендовал себя в косметической индустрии. Он используется для создания косметических продуктов, таких как крема, лосьоны и гели. Это масло имеет множество полезных свойств, которые помогают улучшить состояние кожи.

В Казахстане произрастает Аяния, которая обладает доказанными свойствами: антибактериальным, ранозаживляющим, миотропным и различными другими.

Материалы и методы. Эфирные масла используются в парфюмерии, составах для кожи и средствах по уходу за волосами для обеспечения кондиционирования и приятного аромата, и блеска.

Результаты. Одной из ключевых особенностей эфирного масла Аянии кустарничковой является его способность уменьшать воспаление и раздражение кожи, идеально для ухода за проблемной кожей. Оно помогает бороться с акне, уменьшает покраснение и зуд.

Важно отметить, что эфирное масло Аянии кустарничковой не вызывает аллергических реакций, что делает его идеальным ингредиентом для ухода за чувствительной кожей.

Из-за своих множественных свойств, эфирное масло Аянии кустарничковой становится все более популярным в косметической индустрии. Оно является перспективным ингредиентом для косметической продукции, как для профессионального, так и для домашнего использования. Оно придает коже здоровый вид, помогает бороться с проблемами, связанными с внешней средой.

Заключение. В заключение, можно сказать, что эфирное масло Аянии кустарничковой является перспективным ингредиентом для косметической продукции благодаря своим приятным аромату и полезным свойствам для кожи и волос. Более того, его натуральность делает его более привлекательным для потребителей, которые ищут натуральные косметические продукты.

ДӘРІЛІК БАҚБАҚ (*TARAXACUM OFFICINALE*) ТАМЫРЫНАН CO₂ ЭКСТРАКТЫН АЛУ ЖӘНЕ ҚҰРАМЫН АНЫҚТАУ

Мұхитқызы А., Тургумбаева А. А.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Тезис мақсаты дәрілік бақбақ (*Taraxacum officinale* A.) тамырынан CO₂ экстрактын алу және соның құрамындағы заттарды анықтау. Құрамын анықтау ГХ-МС аоқылы анықтадық. Хроматографияның ең танымал түрі және көптеген заттардың құрамын анықтауға ыңғайлы тәсіл. Соңында алынған экстрактты қолдануға болады, құрамы таза екені анықталды.

Мақсаты. Дәрілік бақбақ (*Taraxacum officinale* A.) тамырынан алынған CO₂ экстрактының құрамын зерттеу.

Материалдары және әдістері. Дәрілік бақбақ (*Taraxacum officinale* A.) тамырынан CO₂ экстрактты сынға дейінгі әдіс арқылы алынды. Дәрілік бақбақтың (*Taraxacum officinale* A.) тамырынан CO₂ экстракт алу бірнеше маңызды сатылардан тұрады. Соны ашық айтып кететін болсақ, бірінші саты шикізатты дайындау. Ол сатыда біз шикізатты диаметрі 7мм болатын електен өткіземіз, таразыда салмағын өлшейміз. Екінші саты ең маңызды сатылардың бірі ол экстракция өту сатысы. Осы сатыда экстракторға дәрілік өсімдік шикізатын саламыз және CO₂ газы сұйық түрге конденсатор арқылы айналып жинағышта сақталады және одан кейін экстракторға түсіп тұрады. Екеуін араластырып, шыланады. Және араласу әсерінен мицелла келесі буландырғышқа түседі. Буландырғышта мицелла екіге бөлінеді, яғни экстракт және көмірқышқыл газы. Көмірқышқыл газы қайтадан конденсаторға түседі және солай айналып отырылады. Соңғы сатыда дайын өнім алынады оны буландырғышта арнайы ыдыста сақталады соны соңында жинап аламыз. Сосын сапасын және құрамын бақылаймыз.

ГХ-МС детекторы арқылы анықталды (7890A/5975C). Үлгінің көлемі 1,0 мкл, үлгіні енгізу температурасы 250 °С, ағын бөлінбейді. Бөлу Ұзындығы 30 м, ішкі диаметрі 0,25 мм және пленка қалыңдығы 0,25 мкм болатын DB-WaxExt хроматографиялық капиллярлық бағанының көмегімен 1 мл/мин тасымалдаушы газдың тұрақты жылдамдығымен (гелий) жүргізілді. Талдау уақыты-53 минут. Деректерді өңдеу ұстау уақытын, шындардың аудандарын анықтауды, сондай-ақ масс-спектрометриялық детектор арқылы алынған спектрлік ақпаратты өңдеуді қамтыды.

Нәтижелері. 1150гр дәрілік бақбақ тамырынан соңғы өнім экстракт 5гр шықты. Экстракт алу температурасы 18-23°C, ал қысымы 57-65 кгс/см² және жалпы алу уақыты 8 сағатты құрайды. ГХ-МС арқылы құрамын зерттеу барысында құрамында 74 зат анықталды. Жалпы құрамында терпендер, май қышқылдары, иілікті заттар, фитостериндер бар.

Қорытынды. Қорыта келетін болсақ экстракт алу өте қолайлы әдістердің бірі болып табылады, себебі құрамы пайдалы заттарға бай және зиянсыз болып келеді. Спиртсіз жасалынатын болған соң косметология және басқа салаларда қолдануға болады.

СТОМАТОЛОГИЯҒА АРНАЛҒАН МЕДИЦИНАЛЫҚ БҰЙЫМДАРДЫҢ ПЛЕНКАЛАРЫН ӨНДІРУ ЖОБАСЫНЫҢ ТҰЖЫРЫМДАМАСЫН ӘЗІРЛЕУ

Нариманова Е.Е., Каюпова Ф.Е.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Стоматология медицинаның ең сұранысқа ие салаларының бірі болып табылады. Жыл сайын тіс дәрігерлерінің көмегіне жүгінетін науқастардың саны артып келеді. Алайда, барлық медициналық мекемелер пациенттердің мұндай ағымына дайын емес және әрдайым жоғары деңгейде қызмет көрсете бермейді. Себептердің бірі – стоматологияда қолданылатын медициналық құралдардың жеткіліксіз саны мен сапасы.

Материалдары және әдістері. Стоматологиялық процедураларды жүргізудің негізгі компоненттерінің бірі – пленканың медициналық өнімдері. Олар тіс беттерін қорғау және оқшаулау үшін, сондай-ақ емдеу процедураларын орындау үшін қолданылады. Алайда, нарықта медициналық пленкалардың барлық түрлері жоқ, бұл стоматологиялық клиникалардың мүмкіндіктерін шектейді.

Біз өндіруді жоспарлап отырған пленкалардың негізгі түрлері:

- Тістерді оқшаулауға арналған пленкалар
- Ауыз қуысында ородиспергирленетін пленкалар
- Оклюзияны түзетуге арналған пленкалар
- Периодонтитті емдеуге арналған медициналық пленкалар
- Тістердің сезімталдығын жоюға арналған пленкалар

Біздің пленкалар халықаралық стандарттарға сәйкес келетін сапалы материалдардан шығарылатын болады. Медициналық бұйымдарды өндіру бойынша заманауи технологияларды қолдану арқылы біз өнімдеріміздің стерильділігі мен қауіпсіздігіне кепілдік бере аламыз.

Біздің сұранысқа ие клиенттеріміз бұл стоматологиялық клиникалар, жеке стоматологиялық дәрігерлер және халыққа стоматологиялық қызмет көрсететін медициналық мекемелер.

Зерттеу материалдары мен әдістері: аналитикалық, физика-химиялық, биологиялық, фармацевтикалық және технологиялық әдістер.

Нәтижелері. Жобаны табысты іске асыру нәтижесінде біз стоматологиялық медициналық бұйымдар нарығында көшбасшы орынға ие бола аламыз, стоматологиялық қызметтердің сапасын арттырамыз және халықтың денсаулығын жақсартамыз. Біз өз қызметімізді, оның ішінде шетелдік нарықтарға кеңейтуді және халықаралық стоматологиялық ұйымдармен ынтымақтасуды жоспарлап отырмыз.

Қорытынды. Қорытындылай келе, жалпы осы жобаны іске асыру арқылы біз тек денсаулық сақтау және фармацевтикалық нарықтың дамуына үлес қосып қана қоймай, сонымен қатар еліміздің қоғамдық - экономикалық дамуына көмек бере аламыз. Себебі, халық денсаулығының беріктігі тікелей мемлекеттік қамтамасыздандыру саласына тікелей байланысты.

ИЗУЧЕНИЕ СТАБИЛЬНОСТИ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ СРОКОВ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ ДУДНИКА НИЗБЕГАЮЩЕГО КОРНИ И КОРНЕВИЩА (*ARCHANGELICA DECURRENS* LEDEB.)

Ордабаева М.Т.

Казахский Национальный Медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Объектом исследования является лекарственное растительное сырье (ЛРС) дудника низбегающего корни и корневища (*Archangelica Decurrens* Ledeb.). Исследования стабильности проводили на трех опытно-промышленных сериях, полученных в ТОО «ФитОлеум». Испытания готового продукта проводили в упаковке, применяемой для хранения и реализации в мешки из крафт бумаги. Применен вид исследований стабильности природных субстанций – долгосрочные испытания в режиме реального времени (long-term time), температура (25 ± 2) °С и относительная влажность не более 50 %.

Материалы и методы. Оценку параметров качества растительной субстанции проводили согласно спецификации стабильности. Применены фармакопейные методы и методики. Периодичность контроля образцов составляла по основным показателям качества: 0, 3, 6, 9, 12, 18, 24 месяцев, для показателя микробиологическая чистота – 0, 12, 24 месяца, данное условие позволяет подтвердить устойчивость активных компонентов во времени. Оценка полученных результатов осуществлялась при помощи программы Minitab 19.

Результаты. Установлено, что показатели качества в процессе хранения, полученные при физико-химических и микробиологических испытаниях соответствуют спецификации стабильности. На протяжении исследуемого периода (24 мес.) при соблюдении условий хранения растительная субстанция, помещенная в первичную упаковку, характеризуется постоянством состава во времени, качественные и количественные характеристики находятся в пределах регламентируемых норм. В соответствии с регрессионным анализом, проведенным при помощи программы Minitab 19, срок хранения превышает 2 года.

Заключение. На основании проведенных исследований можно заключить, что полученный продукт подтвердил свою стабильность в течение 24 мес., сохраняя физико-механические и биофармацевтические показатели в первичной упаковке в установленных условиях: температура не выше +25 °С, относительная влажность не выше 50 %. Рассчитанный срок хранения составляет 2 года.

ОБЗОР СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ ИЗУЧЕННОСТИ КАЗАХСТАНСКИХ ВИДОВ *P. ACHILLEA L. (ASTERACEAE JUSS.)*

Отарова Ф.А., Жумашова Г.Т., Сакипова З.Б.
Казахский Национальный Медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Флора Казахстана обладает большими потенциальными возможностями как источник перспективных лекарственных форм. Лекарственные растения служат ценным сырьем для получения фитопрепаратов с широким спектром фармакологического и терапевтического действия. Семейство сложноцветных, который включает более 500 видов распространенных в областях северного полушария Старого и Нового Света, Евразии и Азии и во флоре Казахстана является самым крупным по числу видов (196 видов и 72 рода). Среди них растения рода тысячелистника привлекают внимание как потенциальный источник биологически активных веществ.

Цель. Анализ современного состояния и перспектив изучения казахстанских видов рода *Achillea L.* – потенциальных источников сырья для получения фитопрепаратов антифунгального, антибактериального, противовоспалительного действия.

Материалы и методы. Материалами исследования служили литературные данные о растениях рода тысячелистника. Отобраны материалы из международных баз данных PubMed, ScienceDirect, GoogleScholar, CochraneLibrary.

Результаты. Анализ зарубежных и отечественных источников литературы позволил установить, что эфирные масла, которые имеют в составе 30-35 компонентов, являются основными составляющими, выделенными из экстрактов растений рода *Achillea*.

Экстракты и изолированные соединения растений рода *Achillea* обладают рядом биологических свойств, включая антибактериальное, противовоспалительное, антифунгальное, ранозаживляющее, гемостатическое действие.

Заключение. Многие виды рода тысячелистника до сих пор остаются недостаточно изученными. Перспективны дальнейшие исследования химического состава, фармакологического действия, систематики.

РАЗРАБОТКА СОСТАВА И ТЕХНОЛОГИИ МАЗИ С ДОБАВЛЕНИЕМ ЭКСТРАКТА КАЛЕНДУЛЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ (*CALENDULA OFFICINALIS L.*)

Райбек Ж.А

Казахский Национальный Медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. В Школе фармации КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова научно – исследовательская работа факультета выполняется по научному направлению: «Разработка новых лекарственных средств, вспомогательных веществ, методов и технологий их получения на основе отечественного сырья». В рамках научной направлении выбрана тема для исследования «Разработка состава и технологии мази с добавлением экстракта календулы лекарственной (*Calendula officinalis L.*)». Одним из наиболее известных лекарственных растений является календула лекарственная (ноготки лекарственные, *Calendula officinalis L.*). Обширный спектр фармакологической активности цветков календулы (противовоспалительные, регенерирующие, антимикробные, желчегонные, отхаркивающие свойства) обоснован наличием разнообразных классов биологически активных веществ, а именно: каротиноидов, флавоноидов (гликозиды кемпферола, кверцетина и изорамнетина), сапонинов. Данный фактор делает календулу высокоперспективным ресурсом новых лекарственных растительных препаратов.

Цель. Разработка рационального состава и оптимальной технологии мази на основе экстракта календулы лекарственной (*Calendula officinalis L.*)

Материалы и методы. В работе использованы образцы экстракта, вспомогательных веществ и реактивы, соответствующие нормативной документации. Для выбора действующего вещества и основы для мази проводились биологические, технологические и биофармацевтические исследования.

Результаты. В ходе исследования проведен анализ современных требований к организации производства мазей.

Согласно современной биофармацевтической концепции для достижения желаемого терапевтического эффекта при разработке оптимального состава мази необходимо учитывать не только физико-химические свойства лекарственных веществ, характер заболевания, состояние кожи, но и свойства вспомогательных веществ, в частности, в технологии мазей – свойства основы.

Выбор мазевой основы зависит от физико-химических свойств назначаемых лекарственных средств и характера действия мази. С целью выбора оптимальной мазевой основы нами изучены вспомогательные вещества наиболее известные в фармацевтической практике как гидрофобные (парафин, вазелин, эмульгатор Т-2, антиоксиданты, солюбилизаторы, консерванты); и гидрофильные (полиэтиленоксидная); 2 - эмульсионных (вазелин, эмульгатор Т-2, аэросил в различных соотношениях и количествах). При этом вводимые в состав мазей вспомогательные вещества должны обеспечивать эффективность, безопасность, определенные реологические свойства и стабильность лекарственной формы в течение заданного срока годности. В качестве ароматизирующих веществ будет изучена возможность применения эфирных масел; мятного, эвкалиптового, гвоздичного .

В качестве активной фармацевтической субстанции могут использоваться различные экстракты.

На основании изученных данных разработаны технологическая и аппаратная схемы производства, а также проект спецификации качества мази и оценивается качества мази.

Заключение. При сравнительном исследовании технологических характеристик модельных образцов мази и биофармацевтической оценки выбран оптимальный состав мази с экстрактом календулы лекарственной (*Calendula officinalis L.*).

ANTI-COLLAGENASE AND ANTI-ELASTASE ACTIVITY OF *ROSA PLATYACANTHA* EXTRACTS

Sabitov A.

Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty c., Kazakhstan

The upregulated activity of collagenase and elastase plays a pivotal role in wrinkling of the skin via the impairment of collagen and elastic fibers configuration and the subsequent loss of skin elasticity. Increased activity of collagenase and elastase is caused by both intrinsic (chronologic) and extrinsic aging (UV radiation) factors. In general, the extracts from *Rosa platyacantha* were more effective collagenase than elastase inhibitors. Hydroalcoholic extracts, prepared from the flowers, leaves, buds, leaves with stems, and flowers without petals of *R. platyacantha* (R1–R5, respectively), were first compared for total phenolics and flavonoids content. All 5 tested extracts showed significant collagenase inhibition at 100 µg/mL, with extract R3 being the most active (38% collagenase inhibition). Extracts R1, R2, and R3 significantly decreased the activity of collagenase also at 50 µg/mL (18–34% inhibition). The activity of elastase was significantly decreased only by R1 and R2 extracts at 100 µg/mL (11–13% inhibition) and extract R4 at 50 µg/mL (16% inhibition). Based on the biological activity profile, flower buds extract from *R. platyacantha* (R3) should be considered as an effective active ingredient of skin lightening, anti-aging, and protecting cosmetics.

PHYTOCHEMICAL COMPOSITION OF LICORICE ROOT (*GLYCYRRHIZA GLABRA L.*)

Sarmanova A., Amirkhanova A.
Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan

The article reviewed the phytochemical composition of licorice root (*Glycyrrhiza Glabra L.*). Licorice root (*Glycyrrhiza Glabra L.*) is used extensively in different areas of medicine. They have many biologic effects used in medicine.

The main active ingredient in licorice is glycyrrhizin, which is found in larger quantities (up to 23%) in the roots of plants. It is 40-50 times sweeter than sugar, and its structure and effects on the body are like steroid hormones. In the intestine, glycyrrhizin is transformed to glycyrrhizin acid, which has many beneficial properties. Due to the content of glycyrrhizin in modern scientific medicine, licorice root is used as a steroid hormone substitute, as well as after mass steroid therapy and to prevent atrophy of the adrenal cortex.

Other biologically active substances:

1. Glabridine is the most common flavonoid in licorice, with antioxidant, anti-inflammatory and neuroprotective properties. According to research published in the International Journal of Nutrition Science, flavonoids improve the condition of type 2 diabetes. Glabridin suppresses adipogenesis and has the potential to treat obesity.

2. Lycochalcone — polyphenol, has antiparasitic, antibacterial and anticancer properties, stops inflammation in cells by inhibiting the lipopolysaccharide (LPS) signal, COX-2 damage and UV radiation.

3. Isoliquiritigenin is also an antioxidant, anti-inflammatory and anti-cancer potential.

4. Glabrene - isoflavonoids in licorice root extract, which binds to estrogen receptor and activates estrogen-regulated genes.

5. Coumarin are sweet-smelling substances. The principal licorice coumarin is called glycylicoumarine and is well absorbed by animals.

**БҰЙРА ОШАҒАН ШӨБІНІҢ (*CARDUUS CRISPUS L.*) АНАТОМИЯЛЫҚ-
ДИАГНОСТИКАЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІН ЗЕРТТЕУ**Серікболат Г.Т.¹, Өмірбаева А.Е.²

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті

Алматы, Қазақстан

Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы

Шымкент, Қазақстан

Өзектілігі. Бұйра ошаған (*Carduus crispus L.*) - Голарктикалық патшалықтың шығыс бөлігінің бореальды түрі. Далалы, бақша, баулы және жайылым жерлерде өсетін рудеральды және сөгетальды арам шөп.

Өсімдікті кешенді пайдалануды, жеткілікті шикізат базасының болуын, халық медицинасында кеңінен қолданылуын ескере отырып, бұйра ошаған шөбін фармакогностикалық зерттеу өзекті мәселелердің бірі болып саналады.

Материалдары және әдістері. Бұйра ошаған – биіктігі 2 м дейін екіжылдық шөптік өсімдік. Өсімдіктің барлық бөліктері қатты тікенекті. Сабағы тік, жоғары жағы бұтақталған, әлсіз өрмектелген, қанатты, қанаттары ойықты – тісшелі, шеттерінде жіңішке тікенектері бар.

Нәтижелері. Диагностикалық зерттеулер негізінде келесі белгілер анықталды:

1. Сабақтың, жапырақ пен себет бөліктерінің микроскопиялық диагностикалық белгілерінің жиынтығы анықталды:

- көп жасушалы қамшы тәрізді, ұзын, жұқа, иірілген жасушалы талшықтардың болуы, жапырақтың төменгі беткейіне киізді түктердің болуы, түк негізінде - ірі базальды жасуша, күмбез тәрізді, көптеген тіке жасушалардан құралған тамыржапырақпен көмкерілген;
- сабақтарының қанатшаларында, жапырақтары мен қаптамасының жапырақшаларында тікен тәрізді эмергенцтердің болуы;
- өткізгіш шоқтарда ірі склеренхималы және құрамы қара секреторлы жасушалардың болуы.

2. Себеттер, гүлдер мен тұқымдарының морфологиялық және микроскопиялық айырмашылық белгілері анықталды:

- себеттің жалпы орны етті, тегіс немесе әлсіз шығыңқы, тісшелермен көмкерілген;
- шеттері кең қайтарылмаған, жапырақтары мен жоғарғы жағы қысқа, батыңқы түктермен;
- тұқым айдаршы отырыңқы, негізінде сақинаға біріккен, талқыштары ұзын, жұқа, өткірленген жасушалардан тұрады, өзінің сына тәрізді ұзын жіптерімен байланысқан.

3. Алынған деректер перспективті дәрілік өсімдік шикізаты – бұйра ошаған шөбінің идентификациясы үшін қолданылуы мүмкін.

Қорытынды. Қорытындылай келе, жүргізілген зерттеулер негізінде, сабақтың, жапырақ пен себет бөліктерінің микроскопиялық диагностикалық белгілерінің жиынтығы анықталды, себеттер гүлдері мен тұқымдарының морфологиялық және анатомиялық ерекшеліктері айқындалды. Алынған нәтижелер - бұйра ошаған шөбі - дәрілік өсімдік шикізатын идентификациялау үшін қолданылады.

РАЗРАБОТКА ФИТОСУБСТАНЦИИ НА ОСНОВЕ ПОЛИСАХАРИДНЫХ ФРАКЦИЙ СЕЛЬДЕРЕЯ ПАХУЧЕГО КАК ПОТЕНЦИАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ПИТАНИЯ

Е.С. Сурбеева, И.И. Тернинко
Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет
Санкт-Петербург, Российская Федерация.

Актуальность. В настоящее время изучение природных полисахаридов, включая их влияние на нарушения метаболизма, находится в фокусе исследований многих научных групп. Предполагается, что в основе механизма действия полисахаридов лежит регуляция микробиоты кишечника, что является одним из таргетных путей лечения ожирения и метаболического синдрома. В связи с этим, актуален поиск источников данной группа БАВ. Сельдерей пахучий представляет собой пищевую культуру со значительной и возобновляемой сырьевой базой на территории Российской Федерации, накапливающий различные классы соединений, в том числе полисахариды.

Цель. Целью исследования является получение и анализ структурных характеристик отдельных полисахаридов, выделенных из сельдерея пахучего, и оценка их фармакологической активности на лептиндефицитных мышах, страдающих ожирением и сахарным диабетом 2 типа.

Результаты. Выход очищенных фракций водорастворимых полисахаридов и пектиновых веществ из корнеплодов сельдерея составляют около 6,0 и 2,5 % соответственно. Их мономерный состав, определенный методом ВЭТСХ путем сравнения со стандартными образцами, представлен арабинозой, галактозой, фруктозой, глюкозой, рамнозой и ксилозой. Изучение фармакологической активности полученных полисахаридов на мышах линии C57BL/Ks-db +/+m, показало положительное влияние испытуемых образцов на динамику веса и продолжительность жизни животных. Последующая стандартизация полученных субстанций позволит использовать их в качестве компонента функционального или специализированного питания, а также потенциально лекарственного препарата.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТАР НАРЫҒЫНДАҒЫ НАЗАЛЬДІ СПРЕЙЛЕРГЕ ТАЛДАУ ЖҮРГІЗУ

Сүйін Е.М., Ибадуллаева Ғ.С., Саякова Ғ.М.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Қазіргі таңда Қазақстан Республикасының дәрілік препараттар реестрінде 164 спрей тіркелген, соның ішінде назальді спрейдің 34 түрі белгілі. Назальді спрейдің көбісі синтетикалық құрамға ие. Оларды ұзақ пайдалану себебінен тәуелділік пайда болады. Сондықтан, ҚР тіркелген спрейлерге талдау жүргізу арқылы отандық табиғи құрамды спрейлерді жасау өте өзекті мәселе болып табылады.

Материалдары мен әдістері. Спрей - мөлшері бүріккіш құрылғының саңылауына сәйкес келетін тамшылар түріндегі арнайы қаптама түрінен дәрілік затты босату арқылы жергілікті немесе жүйелік әсерді қамтамасыз етуге арналған сұйық көп дозалы дәрілік түрі. Қазіргі уақытта спрейлер медициналық тәжірибеде белсенді қолданылады және аэрозольдерді алмастырады.

Нәтижелері. Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығында спрей түріндегі дәрілік заттардың номенклатурасы әлі кең емес. Жалпы ҚР тіркелген спрей дәрілік түрдегі препараттарды талдау кезінде суспензия түріндегі назальді спрей – 3%, назальді спрей – 44%, балаларға арналған назальді спрей – 3% болғандығы анықталды. Өндіруші елдер арасында Түркия – 20%, Қазақстан – 20%, Хорватия – 15%, Германия мен Индия – 9%, Ресей – 6%, Франция, Канада, Испания және тағы басқа елдердің үлесі – 3% болды. Қазақстандық өндірушілер “ЛеКос” – 43%, “ТК Фарм Ақтөбе” – 28%, “DOSFARM” ЖШС – 29%.

Қорытынды. Фармацевтикалық нарықта ұсынылған аэродисперсті жүйелердің номенклатурасына сүйене отырып, жаңа спрейлерді, соның ішінде мұрынға арналған спрейлерді әзірлеу қажеттілігі бар деген қорытынды жасауға болады.

INTRODUCTION TO PHARMACEUTICAL LAW: MAIN ASPECTS

Tairova K.Y.1, Dilbarkhanova Zh.R.2, Zhakipbekov K.S.1, Datkhayev U.M. ¹

¹Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty c., Kazakhstan

²Almaty Academy of the Ministry of Internal Affairs of the Republic of Kazakhstan named after M. Esbulatov, Almaty c., Kazakhstan

Pharmaceutical law is a complex branch of law, which is a set of norms regulating public relations related to the implementation of the policy of providing medicines to the population. It differs from the main branches of law in that it is a complex branch in which the norms of various branches of law are coordinated with a view to their joint application in the field of pharmacy. The ordered diversity of all existing legal norms, which are regulated by pharmaceutical legislation, define the system of pharmaceutical law.

The components of pharmaceutical law are pharmaceutical legislation, forensic pharmacy, evidence-based pharmacy, clinical and pharmaceutical safety of medicines, legal guardianship and legal support in the system of legal relations "doctor–patient–pharmacist–regulatory and advocacy bodies".

Pharmaceutical law has a significant list of tasks, which includes improving the legal culture and legal awareness of specialists; prevention of causes and conditions that lead to offenses; prevention of offenses in the pharmaceutical sector; reorganization to a new qualitative level of the system of legal relations, as well as reforming and improving the regulatory framework for the turnover of medicines. The norms of pharmaceutical law are considered to be established or sanctioned, as well as state-protected rules of conduct for a pharmacist, doctor, patient and the duties of persons in regulated public relations (for example, with representatives of regulatory, law enforcement or law enforcement agencies).

Pharmaceutical law, as an academic discipline, closely interacts with specific pharmaceutical disciplines, medicine and jurisprudence. It is being studied for scientific and educational explanation to specialists of the current legislation, regulatory legal acts and educational and methodological documents regulating the turnover of medicines. Pharmaceutical law helps to form the necessary knowledge about the regulatory regulation of pharmaceutical activities in the field of illicit trafficking of psychoactive drugs of various clinical and pharmacological, classification and legal and nomenclature groups in the following areas: pharmaceutical legislation, forensic pharmacy, evidence-based pharmacy and legal guardianship in the system of legal relations "doctor - patient - pharmacist – regulatory and law enforcement agencies".

PORTULACA OLERACEA ЭКСТРАКТАРЫ МЕДИЦИНА МЕН ФАРМАЦИЯДА

Тлеубаева М.И.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Дәрілік өсімдіктерді ұтымды пайдалану нақты ғылыми мәліметтерді және олардың химиялық құрамын түсінуді талап етеді. Өсімдіктердің емдік әсері олардың құрамындағы химиялық қосылыстарға байланысты. Дәрілік өсімдіктер синтетикалық препараттардың жанама әсерлері жоқ альтернативті дәрілік құралдарды жасауда өте маңызды рөл атқарады.

Зерттеу нәтижелері бойынша бақша қараот - терпеноидтардың, алкалоидтардың, флавоноидтардың, органикалық қышқылдардың, қаныққан және қанықпаған май қышқылдарының, минералдар мен витаминдердің табиғи көзі. Фитохимиялық компоненттер емдік және профилактикалық қолдану үшін үлкен әлеуеті бар физиологиялық белсенді қосылыстар болып табылады.

Сондықтан әдебиет деректері *Portulaca oleracea* L. қосылыстарының бактерияға, зенге, қабынуға, вирусқа қарсы, сонымен қатар, антиоксиданттық нейропротекторлық, антимулагендік, гипогликемиялық фармакологиялық әсерлер көрсететіндігін хабарлайды.

Мақсаты. *Portulaca oleracea* L. ультрадыбыстық және микротолқындық экстракттарының компоненттік құрамын, биологиялық белсенділігін анықтау.

Материалдары мен әдістері. *Portulaca oleracea* L. ультрадыбыстық және микротолқындық экстракттары.

Нәтижелері. Өсімдік шикізатынан биологиялық белсенді заттарды алу, оны өндеудің ең ұзақ кезеңдерінің бірі екені белгілі. Өсімдік шикізатының компоненттерін сығындылауды интенсивтендірудің инновациялық әдістерінің бірі ультрадыбыстық және микротолқынды экстракцияға сұраныс артуда.

Осылайша, ультрадыбысты қолдану өндіріс процесін айтарлықтай жылдамдатуға, негізгі өнімнің шығымдылығын арттыруға мүмкіндік беретіндігімен, ал микротолқынды экстракцияның артықшылықтарының бірі тиімділігі мен жылдамдығы, үлгілер мен реагенттердің шағын көлемін пайдалану болып табылады.

Portulaca oleraceae L. өсімдігінің этанол экстракты сапонин, танин және терпеноидты алу үшін қолайлы, ал сулы және этанол сығындылары жоғары деңгейде алкалоид, флавоноид, фенол және стеролдарды бөліп алуға қолайлы екендігі авторлар Chinelo Anthonia Ezeabara et all зерттеулерінде жарияланған.

Осыған байланысты ультрадыбыстық және микротолқынды экстракция әдістерін қолданып, *Portulaca oleracea* L. этанолды экстракттарын алу, компоненттік құрамын және биологиялық белсенділігін анықтау өзекті.

Қорытынды. Сонымен, *Portulaca oleraceae* L. дәрілік өсімдік шикізатынан ультрадыбысты сығындылау әдісі арқылы қою қоңыр-жасыл түсті, микротолқынды сығындылау әдісі арқылы ашық қоңыр-жасыл түсті, өзіне тән жағымды иісі бар сұйық экстракттар алынды, компоненттік құрамын, биологиялық белсенділігін анықтау жұмыстары жалғасуда. Алынған экстракттармен әрі қарай технологиялық үрдістерді қалыптастыру жұмыстары жүргізіледі.

КАПСАИЦИНМЕН (*CAPSICUM*) КРЕМНІҢ ҚҰРАМЫН, ТЕХНОЛОГИЯСЫН ЖАСАУ

Ж.Н. Төребаева, И.А. Курманбаева
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) мәліметтері бойынша, буын ауруы халықтың 30 пайызын аландатып, аурудың таралу көрсеткіші бойынша 4-орында екені белгілі. Осы буын ауруын басу үшін көп жағдайда стероидті емес қабынуға қарсы дәрі-дәрмектер қолданылады. Стероидті емес қабынуға қарсы дәрі-дәрмектер - бұл химиялық құрылымы бойынша ерекшеленетін және аурулардың 87% емдеу үшін қолданылады.

Стероидты емес препараттармен 4 немесе одан да көп апта бойы үздіксіз емдеу кезінде СЕКҚД - гастропатия (стероидты емес гастропатия) пайда болады. СЕКҚД қабылдау аясында дамитын жоғарғы асқазан-ішек жолдарының зақымдануы. Бұл мәселені жалпы және жергілікті ауырсынуды басу арқылы шешуге болады. Қазіргі таңда дәрігерлердің арсеналында айтарлықтай пайызын жұмсақ дәрілік формалар алады, мысалы, буындардың қабынуын, артрозды, остеохондрозды, буындардың ауырсынуын емдеуге арналған жылытатын жақпа мен кремдер (мысалы, вольгарен эмульгель, эспол, фастум-гель, никофлекс).

Қазіргі уақытта Қазақстан Республикасында фармацевтиканың өзекті міндеттерінің бірі өсімдік шикізатынан дәрілік заттарды жасау және енгізу болып табылады. Өсімдіктердің ішінде ауруды басуға арналған дәрі дәрілік заттардың талаптарына сәйкес келетіні – капсаицин негізіндегі жақпай майлар мен кремдер. Капсаицин - чили бұрышында кездесетін, өткір ащы дәм беретін алкалоид. Ащы бұрышты күйдіретін капсаицин әжімдерге және артық салмаққа қарсы құрал, афрозодиак және керемет тоник, қатерлі ісік пен асқазан жарасына қарсы дәрі, антисептик, иммуномодулятор, антиоксидант болып шықты.

Мақсаты. Капсаицин (*Capsicum*) негізінде кремнің құрамын, технологиясын жасау.

Материалдары мен әдістері. Эксперименттік зерттеулерде Қазақстан Республикасының Мемлекеттік Фармакопеясының, Еуропалық Фармакопеяның және Америкалық Фармакопеяның, НК, ГОСТ және басқа да нормативтік құжаттардың талаптарымен реттелетін материалдар, қосалқы заттар, әдістер мен әдістемелер пайдаланылды.

Нәтижелері. Жұмыстың нәтижесінде капсаицинмен крем жасалынды. Оның идентификациясы УК-спектрофотометрия арқылы (200-400нм спектр аралығында) анықталды.

Осы жасалынған жұмыстың нәтижесінде келесі нәтижелерге қол жеткізілді:

- ҚР аумағында ауруды басатын, қыздыратын кремдерге нарықтық талдау жүргізілді;
- Капсаицин негізінде крем алудың құрамы мен технологиясы теориялық және эксперименталды түрде негізделді;
- Капсаицинмен крем сапасының сипаттамасы әзірленді.

КӘДІМГІ КИКОТЫ (*ORIGANUM VULGARE L.*) ӨСІМДІК ШИКІЗАТЫНЫҢ ҚҰРАМЫ МЕН ЕМДІК - ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ ҚАСИЕТТЕРІ

Тұрдыбай Ә.Қ., Жандабаева М.А.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Елімізде өсімдік шикізаттарын қолдану тиімділігі жоғары және оны тағамдық қоспа ретінде де пайдалану кең етек алуда. Қазақстанның шикізат қоры өте бай. Өсімдіктердің 500-дей түрі емдік әсер көрсетеді. Олардың көбісі адам ағзасына оң әсер беретін физиологиялық әсер ететін белсенді заттардың көзі болып табылады. Бұндай өсімдік қатарына құрамының ерекшелігімен кең қолданысқа ие киикоты өсімдігіде жатады.

Мақсаты. Киикотының құрамындағы қосылыстарын емдік-профилактикалық, тағамдық мақсатта пайдалану ауқымын қарастыру

Материалдары мен әдістері. Зерттудің нысаны ретінде - киикоты өсімдік шикізаты алынды. Зерттеулер әдісі ретінде әдеби дереккөздердегі заманауи мәліметтерді сараптау әдісі бойынша жүргізілді

Нәтижелері. Киикоты өсімдігінің биіктігі 70см - 90см-ге дейін жететін көп жылдық, шөп тектес өсімдік. Ол тік жоғары қарай өседі, сыртында түгі болады, төрт қырлы, бұтақтары көп кездеседі. Жапырақтары қарама - қарсы орналасқан, сағақтары ұзын, жұмыртқа тәрізді сопақша, шеттері бүтін. Жоғары жағынан қарағанда жапырақтары қою жасыл түсті, төменгі жағы ақшыл болып келеді. Гүлдері майда, қызыл күлгін түсті. Мамыр айының ортасынан бастап тамыз айына дейін гүлдейді. Киикоты өсімдігінің дәрілік қасиеттері оның химиялық құрамымен байланысты. Өсімдіктің жапырақтары эфир майларына бай. Киикоты шөбінде эфир майы (1,2% дейін), оның негізгі компоненттері 40% дейін (тимол, цимол, карвакрол), сесквитерпендер (12% дейін), геранилацетат (2,6-5,0% дейін) кездеседі. Сонымен қатар, өсімдік құрамында флавоноидтар бар: апигенин, лютеолин, 7-глюкоронид, лютеолин-7-глюкозид, изоройфолин, космосиин; аскорбин қышқылы (жапырақтарында 565мг) және таниндер (19% дейін), макро және микроэлементтер бар. Келтірілен биологиялық белсенді заттар өсімдіктің барлық жерүсті бөліктерінде кездеседі. Киикоты медицина саласымен қатар тамақ өнеркәсібінде кең қолданылады. Киикоты әртүрлі көкөніс сорпалары мен соустарға қосымша дәм беру мақсатында кең қолданылады. Сонымен қатар, оны мармеладтарды, желе мен сироптарды дайындау барысында да қолданылады. Негізгі қолдану аймағы жоғары тыныс-алу жолдарының қабынуына қарсы, қақырық түсіретін дәрі ретінде, несеп жүргізетін, өт айдайтын, тамаққа тәбетіндік қоздыратын да қасиеттері бар. Киикотыдан жасалған тұндырманы асқазан қышқылы төмендегенде және қан тоқтататын, нерв жүйесін тынышталдыратын, ұйқысыздықтың алдын алатын дәрі ретінде қолданылады. Киикоты жапырақтары мен гүлін компресс ретінде дене сыртындағы әр түрлі жарақаттарды, бөрткенді де емдеуге болады. Киикотының спиртті тұндырмасына мақтаны батырып алып тіске қойса, ауырғаны басылады.

Қорытынды. Киикоты өсімдігі құрамының ерекшелігіне байланысты кең қолданылады. Киикоты тек медицинада ғана емес, тамақ өнеркәсібінде жапырақтарын түрлі көкөністерді тұздағанда иісін шығару мақсатында, сонымен қатар, парфюмерия саласында сабын мен иіс су дайындауға пайдаланады. Дәрілік өсімдік шикізатының құрамының биологиялық белсенді заттарына байланысты адам организміне тиімділігі анықталады. Сондықтан өсімдік құрамындағы негізгі белсенді заттың әсер ету тиімділігіне байланысты пайдалану негізгі бағыт болып табылады.

РАЗРАБОТКА СОСТАВА И ТЕХНОЛОГИИ ПОЛУЧЕНИЯ КОСМЕТИЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ НА ОСНОВЕ ЦИСТАНХЕ СОЛОНЧАКОВОЙ (CISTANCHE SALSA)

Уланқызы А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

В современной фармацевтической практике экстракты, полученные из лекарственного растительного сырья, используется как самостоятельное косметическое средство и как полупродукт для получения лекарственных и косметических форм. Экстракты растительного сырья – традиционный источник биологически активных веществ, используемых наружно как для профилактики, так и для лечения различных заболеваний, в том числе кожи, а также для косметического ухода.

В данном исследовании предпринята попытка получения косметического средства, а именно сыворотки на основе экстракта Цистанхе солончаковой. Цистанхе солончаковая (*Cistanche salsa*) – высокоразвитое однолетнее травянистое растение-паразит, высотой 10-40 см, с маловетвистым стеблем. Цветет и плодоносит в апреле-мае. Экстракт получают из столонов, которые необходимо высушить и измельчить на траворезке до оптимального размера, затем загрузить в экстрактор и залить экстрагентом (этиловый спирт 55-60%). Исследования ученых доказали, что цистанхе солончаковая содержит фитостерины, глициты, флавоноиды (0,5%) и алколоиды (0,33%), также феноланоиды и полисахариды, что соответственно объясняет антиоксидантные и противовоспалительные свойства, которыми обладает экстракт цистанхе солончаковой.

Косметика с растительными экстрактами является новым направлением в косметической индустрии. Так благодаря свойствам, содержащимся в экстрактах, косметический продукт восстанавливает защитные функции кожи, предотвращает различные заболевания, шелушение и сухость. Косметическая сыворотка (*serum*) – это концентрированное косметическое средство с высокой эффективностью для ухода за кожей лица, чаще используется для проблемных зон кожи лица, в том числе, лоб, щеки, шея и зона декольте. Благодаря легкой текстуре и содержанию биологически активных веществ, биологическая доступность сывороток намного выше, чем у кремов или гелей. Главным отличием сыворотки от крема, помимо их разной текстуры и концентрации активных веществ, является факт, что сыворотку подбирают не по типу кожи, а в зависимости от состава и конкретной проблемы. К примеру, для подтяжки кожи лица стоит отдать предпочтение антивозрастной сыворотке с эффектом лифтинга.

Поэтому разработка сыворотки на основе растительного экстракта является актуальной в вопросе увеличения объема косметических продуктов и использования натуральных продуктов.

ТАБЛЕТКАЛАРДЫ АЛУ ТЕХНОЛОГИЯСЫН АҚПАРАТТЫҚ ЖӘНЕ АЛГОРИТМДІК ҚОЛДАУДЫ ӘЗІРЛЕУ

Умирқұл А.Ж., Баракова А.Ш.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Дәрілік заттың фармацевтикалық дамуын басқару және бақылау бойынша шешімдер қабылдау үшін белсенді фармацевтикалық ингредиенттер, қосалқы заттар, әдістер және дайын дозаның сапасын бақылау туралы барлық қолда бар ақпаратты біріктіруді талап ететін процестер туралы барынша толық ақпарат беру қажет. Ол үшін ақпараттық технологиялар деректер базасы, басқару теориясы мен шешім қабылдау негізінде отандық фармацевтика өнеркәсібінің ерекшеліктерін ескере отырып, байланыстар мен заңдылықтарға, объектілер мен процестердің жұмыс істеуі мен дамуына жүйелі талдау жүргізу қажет. Бұл жұмыста қатты дәрілік препараттар, оның ішінде таблетка түріндегі дәрілік заттарға сипаттама беріліп, оның түрлері туралы қарастырылды. Сонымен қоса, Қазақстан Республикасындағы таблеткалық препараттардың нарығына талдау жүргізілді.

Қақырық түсіретін дәрі ретінде суық тиюді және жіті респираторлық ауруларды емдеу үшін қолданылатын жалбызтікен шөптеріне негізделген дәрілік өнім – мукалтин таблеткалары зерттеу материалы ретінде таңдалып, аталған дәрілік препаратты дайындау технологиясы жасалды. Әдістің технологиялық схемасы келесі кезеңдерден тұрады: шикізатты дайындау, компоненттерді араластыру, құрғақ араласқан компоненттерді кептіру, таблеттеу, біріншілік орамдау, екіншілік орамдау.

Ары қарай критикалық процестің параметрлері анықталды, яғни өзгермелілігі критикалық сапа атрибутына әсер ететін және талап етілетін процесс сапасын қамтамасыз ету үшін бақылануы тиіс процесс параметрлері. Компоненттерді араластыру кезеңі бұл процесте маңызды болып табылғандықтан осы кезеңді ақпараттандыру қажеттілігі анықталды. Құрамдас бөліктердің мөлшері мен технологиялық параметрлердің шекаралық мәндерін таңдау үшін Minitab бағдарламасында тәжірибе жоспары жасалды және оның алгоритмі құрылды. Таблеткалардың технологиялық қасиеттерінің (сығылу және тозуға беріктігі, ыдырауы) қосымша заттардың мөлшеріне және өндірістің технологиялық параметрлеріне тәуелділігін жоғары дәлдікпен сипаттайтын модельдерді құруға болатыны көрсетілген.

Қорытынды. Зерттеу нәтижелері бойынша тікелей престеу арқылы таблеткалардың құрамын әзірлеу кезінде компоненттердің оңтайлы қатынасын анықтау үшін Minitab статистикалық деректерді өңдеу бағдарламасын пайдалану алгоритмі ұсынылды.

БҰЙРА ОШАҒАН ШӨБІНЕН (*CARDUUS CRISPUS L.*) СЫҒЫНДЫ АЛУДЫҢ ТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ АСПЕКТИЛЕРІ

Үргеншбаева Г.Ж., Махатова Б.Г.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Медицинада танымал, көптеген жағымды қасиеттерге ие «Бұйра ошаған» дәрілік өсімдігі және оның емдік қасиеттері мен олардан сығынды алу технологиясы зеттерліп, сол туралы толық ақпарат берілді. Дәрілік өсімдіктің химиялық құрамына сүйене отырып, сығынды алу технологиясы құрастырылды.

Фитопрепараттарға сұраныстың өсуі, технологиялық процесстерді жетілдіру, өсімдік шикізатын дайындауды арттыру, және шикізат базасын рациональды пайдалану сияқты бірқатар сұрақтарды шешу қажеттілігіне алып келді. Осының бәрі әрбір нақты жағдайда, көптеген теориялық және тәжірибелік сұрақтарды шешу үшін жеке ғылыми зерттеулерді қажет етіп, жана препараттарды жасауда және оларды өндіруде оптимальды технологиялық схемаларды жасаудың рациональды көзқарасын камтамасыз етеді.

Бұйра ошағанды (*Carduus crispus L.*) пайдалану науқастың күйзеліс жағдайына әсер етіп, сергектік сезімін береді деп саналады. Өздігінен несеп айдайтын зат ретінде, ал қоспалар құрамында - ревматизм кезінде қанды тазарту үшін қолданылады. Жапырақтарының тұнбасы мен қайнатпасымен жараларды жуады. Кейбір елдердің дәрігерлері ошағанды тері қатерлі ісігінде, ойық жараларда, қатерлі ісікті операциялық жолмен алып тастағаннан кейінгі рецидивтің алдын алу үшін қолданады. Ошаған препараттарының токсикалық әсері аз және ұзақ уақыт қолданған кезде кері әсері болмайтындығы сараптама жүзінде анықталған. Одан басқа, өсімдік несеп айдайтын, қан тоқтататын, бактерицидті, қан тазартқыш әсерге ие. Экстракттар бұл дәрілік өсімдік шикізатының сұйық, қатты немесе қою консистенциясының биологиялық белсенді заттарының концентрацияланған сығындысы. Экстракттардағы әсер ететін заттардың концентрациясы өсімдік материалындағы концентрациясына сәйкес келеді немесе одан жоғары болады. Қолданылатын экстрагенттің табиғатына байланысты олар сулы, спиртті, эфирлі, майлы экстракттар және де сұйытылған газдар немесе өте жоғары болады. Бұл препараттарды фармакопеялық мақалаларға сәйкес, еріткіштердің, әсер ететін заттар немесе құрғақ қалдықтың салыстырмалы құрамына қойылатын талапқа сәйкес стандарттайды.

Қорытындылай келе, бұйра ошаған шөбінен жасалған экстракт гепапротекторлы әсер көрсетеді. Оптимальды экстрагент 70% этил спирті болып қолданылды.

АНТИОКСИДАНТНАЯ АКТИВНОСТЬ ТРАВЫ КОТОВНИКА НЕКРУПНОЦВЕТКОВОГО, ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО В ТАДЖИКИСТАНЕ

Хайдарова М.А.

Медицинский колледж города Вахдат, Республики Таджикистан

Цель. Изучить антиоксидантную активность травы Котовника некрупноцветкового - *Nepeta tythantha* Rojark.

Материалы и методы. Материалом для опытов служили травы Котовника некрупноцветкового - *Nepeta tythantha* Rojark. Количество общих фенолов определяли с помощью реагента Фолина-Чокальтеу. Активность антиоксидантов определяли методом ABTS (2,2-азино-бис (3-этилбензотиазолин-6-сульфановая кислота) анализа.

Результаты. Полученные результаты показывают, что содержание полифенолов у травы котовника некрупноцветкового составляет 1,05%. Что касается антиоксидантной активности, было выявлено что у экстракта, полученного на основе метанола (32,27 мкг/мл), она выше чем у экстракта, полученного на основе этанола (26,16 мкг/мл).

Заключение. Исследование показало, что трава Котовника некрупноцветкового обладает хорошей антиоксидантной активностью и может стать потенциальным источником получения фитоантиоксидантных препаратов.

ПОЛИФЕНОЛЬНЫЙ СОСТАВ ПОЛЫНИ ТУРНЕФОРА

Ходжаева З.Г.

Республиканский медицинский колледж города Душанбе, Республики Таджикистан

Цель. Определение полифенольного состава полыни Турнефора для выявления некоторых фармакологических свойств лекарственного растительного сырья.

Материал и методы. Надземные части Полыни Турнефора (*Artemisia tournefortiana*) были собраны на стадии цветения в Северной части Таджикистана, Айнинском районе, Искандаркуле в сентябре 2022 г. Состав полифенолов в надземных частях полыни Турнефора был изучен с помощью жидкостной хроматографии и масс-спектрометрии HPLC / MS, длиной волны 254 нм.

Результаты. При исследовании выявлено, что в полифенольном составе полыни Турнефора содержится хлорогеновая кислота, которая является сильнейшим антиоксидантом и очень часто встречается в различных растениях. Хлорогеновая кислота имеет свойства сжигать жиры, что способствует снижению веса и препятствует развитию онкологических заболеваний. Также, полынь Турнефора содержит флавоноид кемпферол - (3,5,7-trihydroxy-2-(4-hydroxyphenyl)-4H-1-benzopyran-4-one). В большом количестве кемферола содержится в овощах, а также как хлорогеновая кислота снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, так как обладает широким спектром фармакологической активности.

Было определено значительное количество кверцетина – флавоноида, 3,3',4',5,7 - пентагидроксифлавона. В природе встречается в виде гликозидов. Входит в класс флавоноидов, накапливается в растениях. Вещество обладает противовоспалительным, бактерицидным, иммуностимулирующим и противоаллергическим действиями.

Заключение. При исследовании было определено, что в составе *Artemisia tournefortiana* имеются мощные антиоксиданты, такие как хлорогеновая кислота, ди – кафеоил хиной кислота, кверцетин, кемпферол, которые обладают противовоспалительными, кардиопротекторными и противомикробными свойствами.

ТЕХНОЛОГИЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭКСТРАКТА ПОЛЫНИ ЛИМОННОЙ (*ARTEMISIA BALCHANORUM KRASCH.*)

Ходжаева К.Р., Кадырбаева Г.М.

Казахский Национальный Медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Полынь лимонная или полынь балханов (*Artemisia balchanorum Krasch.*) - один из представителей рода *Artemisia*, произрастающий на территории Центральной Азии. Это эфирномасличное растение растет на соленых и солоноватых почвах, устойчиво к засухе и заморозкам. Его надземная часть имеет богатый химический состав: высокое содержание витамина С (до 510 мг %), линалоола и цитраля, гераниола.

Цель. Определить наиболее подходящий экстрагент и режим экстрагирования для получения экстракта, содержащего наибольшее количество активного вещества - витамина С.

Материалы и методы. В качестве объекта исследования была использована надземная часть растения, которая состоит из листьев, цветков и стеблей, собранная в период цветения в 2022 году в Крыму. Для получения экстракта полыни лимонной навеску ЛРС, измельченного до размера частиц 3.0 – 5.0 мм, загружали в ёмкость, заливали небольшим количеством экстрагент - этанол 50 % (об/об) и настаивали 6 часов для набухания сырья. Далее загружали перколятор в соотношении сырьё - экстрагент 1:5. Экстрагирование осуществляли методом перколяции при температуре 25 °С, время экстрагирования - 48 часов. Полученное извлечение отстаивали, затем отфильтровывали и сгущали с помощью вакуум-выпарного аппарата.

Результаты. Содержание витамина С в экстракте определяли с использованием высокоэффективной жидкостной хроматографии. Фактическое содержание витамина С составило 61,527 мг на 100 г. Для сравнения, эквивалентное количество аскорбиновой кислоты содержится в листьях костяники, надземной части репешка аптечного, лапчатки гусиной и зверобоя.

Заключение. На основании анализа полученных результатов предложен эффективный режим экстрагирования полыни лимонной, позволяющий получить извлечения с высоким содержанием аскорбиновой кислоты:

- экстрагент - 50% спирт этиловый;
- модуль экстракции - 1:3;
- метод экстракции - перколяция;
- температура процесса - 18-23 °С;
- время экстракции – 48 часов

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛОЗАПИНА В БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЯХ

Г.Р. Зокирова, Ф.С. Жалилов
Ташкентский фармацевтический институт
Ташкент, Узбекистан

Введение. Клозапин относится к группе бензодиазепинов и широко применяется в медицинской практике при шизофрении, депрессивных психозах, тревоге и нарушениях сна. В результате отравления наблюдается возникновение слабости, сонливости, нарушения памяти, головной боли, головокружения, сухость во рту, тахикардии, жажды, рвоты, повышения температуры тела при длительном применении препарата и в больших количествах. В ситуации острого отравления клозапином данные методы позволяют своевременно выявить препарат в биологических жидкостях.

Материалы и методы. Взяли 2 мл крови (5 мл мочи) и довели рН до 8,5-9,5 0,1 н. раствором NaOH и экстрагировали 5 мл хлороформа. Проведены химико-токсикологические исследования клозапина методами ТСХ, УФ-спектрофотометрии.

Результаты. Метод ТСХ – рекомендован. Система этилацетат - метанол - 25% гидроксид аммония (85:10:5) для обнаружения: реактив Фреде, реактив Бушарда, реактив Драгендорфа и др. Rf 0,61-0,63 (чувствительность 0,5мкг). Метод УФ-спектрофотометрии может быть использован для обнаружения клозапина в растворах и в экстрактах из крови и мочи. Спектральная характеристика растворов клозапина в этаноле имеет максимум светопоглощение при длине волны 297 нм. Предложенная методика выделения, обнаружения и определения клозапина апробирована на экспертном материале.

Заключение. В результате исследований сделан вывод о пригодности данного метода выделения, идентификации и количественного определения клозапина в биологических жидкостях. Результаты данного исследования внедрены в практику всех судебно-химических и медицинских лабораторий Республики Узбекистан.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА ТЕРМОДЕСОРБЦИОННОЙ ПОВЕРХНОСТНО - ИОНИЗАЦИОННОЙ СПЕКТРОСКОПИИ ПРИ АНАЛИЗЕ ДИГОКСИНА

У.Г. Мустафаев¹, Ф.С. Жалилов¹, Ё.Т.Саидкаримова¹, Л.Т. Пулатова², А.К.Башкаева³

¹Ташкентский фармацевтический институт, Ташкент, Узбекистан

²Таможенный институт Государственного таможенного комитета Республики Узбекистан, Ташкент, Узбекистан

³Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д. Асфендиярова Алматы, Казахстан

При мониторинге деятельности химико-токсикологической и судебной экспертизы выявлены частые острые и хронические отравления группой лекарственных средств дигоксина, что в свою очередь требует разработки методов анализа обнаружения этого лекарственного препарата современными высоко чувствительными методами. В институте им. Арипова разработан и изготовлен индикатор «Искович» дающий возможность методом термодесорбционной поверхностно-ионизационной спектроскопией (ТДПИС) обнаруживать и анализировать следовые количества сильнодействующих и наркотических веществ в различных органах, пострадавших, а также в моче, крови и трупных материалах.

Цель. Разработать методику обнаружения дигоксина термодесорбционной поверхностно-ионизационной спектроскопией

Материалы и методы. Для разработки методики дигоксина методом термодесорбционной спектроскопии поверхностно-ионизации спектроскопии анализ проводили в следующих условиях: эмиттер окислял молибден, в состав которого входит иридий; напряжение эмиттера - 405 В; температура эмиттера - 390-420°C, температура испарения от 20 до 505°C; воздушный поток - 50 л/час (напряжение компрессора 12 В).

Результаты. Исследование по обнаружению дигоксина методом ТДПИС при температуре $\sim 197 \pm 25$ °C и $\sim 301 \pm 20$ °C наблюдали появление пиков характерных для дигоксина (чувствительность 0,2 мкг/мл). Также построена калибровочная кривая для определения количества выделенного из биологического материала. Дигоксин при линейном динамическом диапазоне определения составлял 0,4-6 мкг/мл.

Заключение. Полученные спектры свидетельствуют о том, что с помощью метода анализа ТДПИС можно достоверно определить дигоксин в лекарственных препаратах и биологических объектах.

САНТОЛИН ТҮЙМЕШЕТЕН ГҮЛДЕРІНІҢ ПОЛИСАХАРИДТЕР МӨЛШЕРІН САНДЫҚ АНЫҚТАУ

М.С. Жәнібек¹, К.К. Орынбасарова², К.С. Жакипбеков¹

¹ Қазақ Ұлттық Медицина Университеті, Алматы, Қазақстан

² Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент, Қазақстан

Өзектілігі. Өсімдіктердің емдік қасиетін қолдану тәжірибесі адамзатқа ежелден бері белгілі. Қазіргі уақытта дәрілік өсімдіктер адамдардың, жануарлардың әртүрлі ауруларын емдеу және алдын-алу үшін, өндіріс үшін шикізат, дәрілік, емдік-косметикалық құралдар, биологиялық белсенді заттар, сондай-ақ тіршілік ету ортасын жақсарту үшін қолданылады.

Өсімдіктерден жасалынған препараттардың химиялық құрамы адамға улы әсерінің аздығымен және көп мөлшерде пайдалануға болатын қасиетімен ерекшеленеді. Ғылыми медицинада кең қолданылатын Түймешетен туысы өкілі Кәдімгі Түймешетен өсімдігі *Tanacetum vulgare* болып табылады.

Түймешетен дәрілік өсімдігі әлем бойынша көп кездеседі. Түймешетен туысының 15-тен астам түрі Қазақстан жерінде кең таралған. Соның бірі сантолин түймешетен өсімдігі *Tanacetum Santolina*. Сондықтан, Қазақстан жерінде көп таралған, ресми медицинада аз зерттелінген, өсімдіктің бірі сантолин түймешетен гүлдерін зерттеу еліміздің емдік мақсатта қолданылатын дәрілік өсімдік шикізаты қорын дамытуға бағытталған маңызды қадам болып саналады.

Мақсаты. Түркістан облысында өсетін сантолин түймешетен гүлдерін фармакогностикалық зерттеу.

Материалдары және әдістері. Зерттеу нысаны ретінде кептірілген сантолин түймешетен гүлдері алынды. Сантолин түймешетен гүлдерінің полисахаридтер мөлшерін сандық анықтау гравиметрия әдістемесіне сәйкес жүргізілді.

Нәтижелері. Сантолин түймешетен гүлдерінің құрамындағы полисахаридтер мөлшерін анықтауда 5 талдау үлгісі алынды. Полисахаридтердің абсолютті құрғақ шикізатқа шаққандағы мөлшерлері - 1,374%, 1,299%, 1,378%, 1,386%, 1,388% құрады.

Нәтижелердің метрологиялық сипаттамасы $X_{\text{opt}} = 1,365\%$, $S_x^2 = 0,00139$, $S_x = 0,03734$, $\bar{d} = 0,0264$, $e = 2,8698\%$.

Қорытынды. Полисахаридтерге сандық анықтау гравиметрия әдісі көмегімен жүргізілді. Зерттеу сантолин түймешетен гүлдерінің құрамында 1,365% полисахаридтердің бар екендігін көрсетті. Қазіргі таңда дәрілік өсімдік шикізатын зерттеу жалғасуда.

**DEVELOPMENT OF A CONCEPT FOR THE FULL-CYCLE PRODUCTION OF THE
PLANT SUBSTANCE *HEDYSARUM SEMENOWII* REGEL & HERDER**

KELEKE A.

Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan

Hedysarum semenowii Regel & Herder is a representative of the section *Obscura* from the genus *Hedysarum* L., which is the phylogenetically closest Kazakhstani species to the pharmacopoeial species *Hedysarum polybotrys* Hand.-Mazz. Plants of the species have a significant reserve of flavonoids, especially of isoflavonoids, and are of great scientific and practical interest. Proposed concept of full-cycle production technology of the plant substance *Hedysarum semenowii* Regel & Herder has great importance in controlling the processes of cultivation, harvesting, phytosubstance production and ensuring the constancy of its biologically active substance composition. The presented concept includes selection of wild specimens of the species and their identification by employees of the "Institute of Botany and Phytointroduction", preparation of herbarium of the plant, collection of seed material, plant introduction, its harvesting and processing in accordance with the principles of Good agricultural and collection practice (GACP), development of phytosubstance and its implementation into production under principles of Good Manufacturing Practices (GMP). According to the concept, in the framework of the phytointroduction, seeds of *Hedysarum semenowii* Regel & Herder were collected and identified by employees of the "Institute of Botany and Phytointroduction", also, taking into account agronomic practices preparations for planting in the experimental area of LLP "FitOleum" was carried out. Implementation of the concept is significant to ensure the production of plant substance *Hedysarum semenowii* of proper quality.

ДЕРЛІК ТҮБІРЛІ ТОМАҒАШӨП ШӨБІНІҢ ИЛІК ЗАТТАР ҚҰРАМЫН ТАЛДАУ

Конаш Н.Е. ¹, Токсанбаева Ж.С. ², Жакипбеков К.С. ¹

¹ Қазақ Ұлттық Медицина Университеті, Алматы, Қазақстан

² Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент, Қазақстан

Өзектілігі. Отандық фармацевтика саласының өзекті мәселелерінің бірі Қазақстан Республикасы аймағында өсетін дәрілік өсімдіктерді пайдалана отырып, өсімдік тектес дәрілік препараттар үлесін көбейту және сол арқылы халықты және медициналық мекемелерді тиімді, қауіпсіз, қол жетімді дәрілік заттармен қамтамасыз ету. Томағашөп туысының көп түрлері халық медицинасында қолданылады, әсіресе шөптері мен тамырларында флавоноидтар шоғырланғандықтан, фармакологиялық әсерге көбірек ие. Бұл деректер дерлік түбірлі томағашөп өсімдігінің жаңа дәрілік өсімдік ретінде фармацевтикалық практикаға енгізу мүмкіндігін айқындау мақсатында осы түрді зерттеудің орындылығын растайды. Осы мақсатта бұрын зерттелінбеген дерлік түбірлі томағашөп өсімдігін зерттеу өзекті болып отыр.

Мақсаты. Дерлік түбірлі томағашөп шөбінің илік заттар құрамын сандық талдау.

Материалдары және әдістері. Зерттеу нысаны – дерлік түбірлі томағашөп шөбі (*Scutellaria subcaespitosa* Pavl.). Зерттеу әдісі - перманганатометрия әдісі.

Нәтижелері. Дерлік түбірлі томағашөп шөбіндегі илік заттар соммасын перманганатометрия әдісі бойынша талдау үшін 5 талдау үлгісі алынды.

Дерлік түбірлі томағашөп шөбіндегі танинге қайта есептегендегі илік заттар соммасын талдау нәтижесі бойынша құрғақ шикізатқа қайта есептегендегі илік заттар соммасының мөлшері - 0,66%, 0,69%, 0,67%, 0,63%, 0,71% мәндері алынды.

Алынған нәтиженің метрологиялық сипаттамасы: Хорт = 0.672, $S_{x2} = 0.00092$, $S_x = 0.03033$, $d^- = 0.0224$, $e = 4.48\%$

Қорытынды. Перманганатометрия әдісімен дерлік түбірлі томағашөп құрамындағы танинге қайта есептегендегі илік заттар соммасының мөлшері $0,672 \pm 0,02\%$ құрады. Дерлік түбірлі томағашөп шөбінің фитохимиялық құрамын анықтау өсімдік шикізатын ресми медицинада қолданылуының маңызды сатысы болып табылады. Дәрілік өсімдік шикізатын зерттеу және стандарттау жұмыстары жалғасуда.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ ИНФОРМАЦИОННЫХ УСЛУГ ДЛЯ ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Кадралинова З.Д. ¹, Кайдарова А.Р. ¹, Мироненкова Ж. В.^{1, 2}, Акпаева К. М. ¹

¹ Медицинский университет Астана
Астана, Казахстан

² Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет
Санкт-Петербург, Российская Федерация

Актуальность. ВИЧ-инфекция в настоящее время остается одной из социально значимых заболеваний, которая представляет опасность для окружающих. Согласно данным Казахского научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний наблюдается ежегодный постепенный рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией, которая может быть сдержана путем приложения усилий в области мер профилактики и лечения. В рамках Стратегии "Казахстан-2050" имеется необходимость внедрения таких услуг, как «смарт-медицина», дистанционная профилактика и лечение, «электронная медицина».

Цель исследования состояла в том, чтобы рассмотреть проблемы в обеспечении лекарственными препаратами пациентов с ВИЧ-инфекцией, а также в их рациональном использовании для повышения приверженности путем внедрения цифровых технологий.

Материал и методы. Мониторинг и систематизация данных информационных ресурсов государственных органов РК, Министерства здравоохранения РК, медицинских и фармацевтических организаций РК по реализации проектов цифровой трансформации, LEAD-обзор на базе официальных данных.

Результаты. Изучив источники, мы полагаем, что ведение цифровизации в вопросах по обеспечению антиретровирусных препаратов (АРВ-препаратов) лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией (ЛЖВ) в РК поможет предотвратить дальнейшее распространение заболевания. Существует несколько приложений и сайтов, которые способствуют решению следующих проблем:

- стигма (дискриминация);
- синдром отрицания болезни;
- недостаток профилактической грамотности населения в отношении ВИЧ-инфекции;
- трудности мониторинга соблюдения режима приема АРВ-препаратов.

Одним из актуальных проектов по борьбе с ВИЧ является POZ.INFO, которое помогает не пропускать прием антиретровирусных АРВ-препаратов. Следующий проект звучит как "Алматинская модель по контролю над эпидемией ВИЧ", целью которой является «создание и реализация устойчивой, комплексной, экономически эффективной городской программы по контролю над эпидемией ВИЧ в городе Алматы».

Заключение. Вектор исследований, касающийся проблем цифровизации услуг для ЛЖВ был выбран правильно. Своевременно оказанная медицинская услуга может улучшить состояние пациента, иногда спасти жизнь.

ПРОБЛЕМА КОМПЛАЕНСА К ФАРМАКОТЕРАПИИ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Лосева И.В., Казтаева А.Ш.
Медицинский университет Караганды
Караганда, Республика Казахстан

В настоящее время, несмотря на значительный прогресс в клинической педиатрии, все еще имеются серьезные проблемы, связанные с медикаментозным лечением детей.

Особенности фармакотерапии у детей обусловлены возрастными различиями фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, особенностями функционирования ЖКТ, транспортных систем, органов и систем, участвующих в выведении лекарственных средств и/или отвечающих за их метаболизм. По данным ВОЗ, половина всех лекарств в педиатрической практике назначается нерационально - как в условиях стационаров, так и в еще большей степени, в амбулаторной практике. И наряду с объективными трудностями лекарственной терапии в детской практике, имеются также и субъективные причины, связанные с соблюдением всех назначений врача. Многочисленные исследования и отчеты врачей указывают на сложности достижения комплаентности в педиатрии.

По данным литературы, основные причины, приводящие к снижению приверженности к терапии в педиатрической практике, можно классифицировать как связанные: с пациентом и его семьей; врачом; системой взаимоотношений «врач–пациент–родители»; социально-экономическими факторами; спецификой той или иной патологии, а следовательно, с характером самой терапии. Ни один из них по отдельности не оказывает определяющего влияния на комплаентность. Очевидно, что влияние различных факторов на формирование комплаентности раскрывается в их взаимосвязи.

Цель исследования: разработка мероприятий, направленных на обеспечение комплаенса к лекарственной терапии в педиатрии, для внедрения в аптечную практику г.Караганда.

Для решения поставленной цели будет проведена оценка уровня комплаентности к медикаментозному лечению у родителей пациентов в возрасте от года до семи лет в г.Караганда путем социологического опроса родителей, будут выявлены основные факторы, влияющие на приверженность в педиатрической практике.

С учетом результатов исследования будут разработаны и внедрены в практику фармацевтического консультирования специальные мероприятия, направленные на повышение комплаенса, что, в свою очередь, может способствовать повышению эффективности лекарственной терапии у детей.

АКУШЕРЛІК ЖӘНЕ ГИНЕКОЛОГИЯ / АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ / OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

АКТИВНОЕ ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ С ДОРОДОВЫМ РАЗРЫВОМ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК

Л.О. Жұмабай, А.Е. Калидинова, Г.К. Омарова
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Дородовый разрыв плодных оболочек (ДРПО) часто является показанием для индукции родов.

Цель исследования. сравнительная оценка перинатальных исходов у беременных с активной тактикой при ДРПО с использованием различных методов индукции.

Материалы и методы. Проспективный анализ течения и исходов родов у 203 беременных с ДРПО в родильном доме №5 в 2022 году. В исследование включены 44 беременных, из которых у 36,3% индукция родов проводилась окситоцином (1 группа) и у 63,6% - пероральным введением простагландина E1 (2 группа).

Результаты и их обсуждение. Возраст, паритет не имел достоверных различий, что свидетельствует об однородности групп. Главным критерием эффективности методов индукции явилась регулярная родовая деятельность. С момента начала индукции роды произошли в течение 24-х часов у 93,8% рожениц 1-ой группы и у 82,1% - 2-ой группы ($p < 0.05$). Роды через естественные родовые пути произошли у 93,7% рожениц 1-ой группы и у 96,4% 2-ой группы. Осложнения индукции родов были выше в группе рожениц с использованием окситоцина: дистресс плода в 2 раза, а ПРК в 3 раза относительно рожениц с простагландином E1.

Заключение. Проблема ДРПО остается актуальной в акушерстве. Частота дистресса плода и ПРК была выше у рожениц с использованием окситоцина, что отразилось на частоте экстренного кесарево сечения. В группе рожениц с использованием простагландина E1 продолжительность родов и безводного периода была дольше.

Выбор активной тактики при ДРПО должен быть взвешенным и объективным, так как индукция родов с использованием любого метода имеет свои преимущества и недостатки.

К ВОПРОСУ О ВЫЖИТАДЕЛЬНОЙ ТАКТИКЕ ПРИ ДОРОДОВОМ РАЗРЫВЕ ПЛОДНЫХ ОБОЛОЧЕК

А.Е. Калидинова, Л.О. Жұмабай, Г.К. Омарова
НАО «КазНМУ имени С. Д. Асфендиярова» Алматы, Казахстан

Актуальность. Дородовый разрыв плодных оболочек (ДРПО) осложняет до 8% беременностей и является причиной перинатальной заболеваемости, хориоамнионита, ПОНРП.

Цель исследования. Оценить материнские/перинатальные исходы выжидательной тактики у беременных с ДРПО.

Материалы и методы. Проведен проспективный анализ течения и исходов родов у 150 беременных с выжидательной тактикой при ДРПО, которые разделены: 1 группа – 78% (117) беременные с самостоятельной родовой деятельностью в течение 24 часов, 2 группа 22% (33) – беременные с индукцией родов через 24 часа безводного периода.

Результаты и обсуждение. В 1-ой группе спонтанная родовая деятельность в течение 24 часов началась у 67,4% беременных с ДРПО, в интервале 24-36 часов – у 10,6%, тогда как через 20-24 часов решено начать индукцию родов – у 22%. Средняя продолжительность безводного периода составила в 1-ой группе: $24,9 \pm 0,7$ часов, во 2-ой группе – $35,2 \pm 1,1$ часов.

Абдоминальные роды произошли у 4,2% и 12,1% рожениц сравниваемых групп. Показаниями для экстренного кесарева сечения только у 3% рожениц 2-ой группы явились хориоамнионит и дистресс плода. В исследуемых группах травмы родовых путей были у каждой пятой роженицы. В 1-ой группе в 1,5 раза чаще была асфиксия новорожденных.

Заключение. Спонтанная родовая деятельность в течение 24-36 часов началась у 78% беременных с ДРПО, индукция родов применена – у 22%. С увеличением продолжительности безводного периода возрастает риск хориоамнионита. В группе с индукцией родов частота абдоминального родоразрешения в 3 раза выше. Индукция родов при ДРПО отражается на материнских/перинатальных исходах и остается актуальной в практическом акушерстве.

ЮВЕНИАЛЬНЫЙ ЭНДОМЕТРИОЗ

А.М. Бабашева, Д.В. Джакупов, Ф.А. Кусаинова, Д.Р. Бектемирова, С.Т. Оспанова
НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет им С.Д. Асфендиярова»
«Институт репродуктивной медицины»
г. Алматы, Казахстан

Актуальность. Эндометриоз - это заболевание, характеризующееся наличием эндометриальных желез и стромы вне полости матки, приводящее к хроническому воспалительному процессу. Частота эндометриоза у подростков с хронической тазовой болью колеблется от 25 до 73%. Подростковый эндометриоз легко пропустить ввиду того, что молодые девушки редко обращаются к врачам и не проходят рутинное обследование, но при этом оно является одним из тяжелых заболеваний. Первостепенной задачей исследования является подбор эффективной тактики лечения и оказания своевременной помощи пациенткам с эндометриозом.

Цель исследования: определение наиболее эффективной тактики лечения у подростков при эндометриозе.

Методы. Ретроспективно были проанализированы данные 150 девочек-подростков, в возрасте до 19 лет, которые консультировались на базе клиники «Институт репродуктивной медицины», в период с 01.01.2021 по 31.12.22.

Результаты и их обсуждение. В ходе работы было выявлено 38 девочек-подростков с симптомами эндометриоза. Из них гормональная терапия была назначена 23 (60,5%) пациенткам. Хирургическое лечение было проведено 2 (5,3%) девочкам. Терапия НПВС 13 (34,2%) пациенткам. У 15 (61,7%) подростков отмечается регресс симптомов.

Заключение:

- 1) Вышеописанные данные ведут к необходимости разработать алгоритм введения пациенток ювенильного периода с учетом симптоматики.
- 2) Отмечается регресс симптомов при продолжительном и/или постоянном лечении низко дозированными КОК-ами с антипролиферативным действием (диеногест) по сравнению с циклическим режимом.
- 3) У подростков с эндометриозом должна быть рассмотрена послеоперационная гормональная терапия.
- 4) Пациенткам с риском развития повреждения яичников рекомендовано обследование на АМГ и криоконсервация яйцеклеток перед операцией.

ВРТ: ЯТРОГЕННОЕ МНОГОПЛОДИЕ?

Сембаева Б.Ж., Ли А.А., Исенова С.Ш.
НАО «КазНМУ им С.Д. Асфендиярова»,
г. Алматы, Казахстан

В течение последних лет отмечается рост частоты наступления многоплодной беременности, в том числе в связи с более активным применением вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). Около 80% многоплодных беременностей являются результатом терапии бесплодия, из них до 44% могут быть результатом ВРТ. По мировым данным, на сегодня частота встречаемости многоплодной беременности составляет 0,7-1,5%. К 2010–2015 гг. ежегодно рождалось более 1,6 млн близнецов. В 2010–2015 годах около 2,4% всех новорожденных были близнецами.

Согласно исследованиям США, долгосрочные изменения в частоте многоплодных беременностей объясняются двумя основными факторами: 1) сдвигом в сторону более старшего возраста матери при зачатии, когда многоплодная беременность чаще происходит естественным путем, и 2) более широким использованием ВРТ, что с большей вероятностью приведет к многоплодной беременности. Вероятность возникновения многоплодной беременности в результате применения ВРТ за счет переноса нескольких эмбрионов увеличивается в 4–16 раз по сравнению с естественным оплодотворением.

В первые годы применения ВРТ для увеличения частоты наступления беременности одновременно переносили 3–4 эмбриона. Однако такой перенос грозит повышением частоты наступления многоплодной беременности и ассоциирующихся с ней осложнений как для плода (недоношенности, задержки роста, дистресса, сепсиса, поражений центральной нервной системы, синдрома фето-фетальной гемотрансфузии), так и для матери (преэклампсии, кровотечений, гестационного диабета и др.).

Несмотря на то, что некоторые страны сократили количество переносимых эмбрионов, международные данные показывают, что в мире по-прежнему сохраняется высокий уровень многоплодной беременности. Обсуждаются практики переноса одного эмбриона, но существует множество препятствий для внедрения этой техники в большинстве клиник по всему миру.

АНАЛИЗ МЕЖДУНАРОДНЫХ ГАЙДЛАЙНОВ ПО ПРОБЛЕМЕ СИНДРОМА АНЕМИИ-ПОЛИЦИТЕМИИ И ФЕТО-ФЕТАЛЬНОГО ТРАНСФУЗИОННОГО СИНДРОМА

Ли А.А., Сембаева Б.Ж., Исенова С.Ш.
НАО «Казахский Национальный Университет им С.Д. Асфендиярова»,
г. Алматы, Казахстан

Актуальность. В мире частота встречаемости многоплодной беременности составляет 0,7-1,5%. Многоплодная беременность связана с повышенным риском, включая фето-фетальный трансфузионный синдром (ФФТС) и синдром анемии-полицитемии (ТАПС). Около 10–15% беременностей с монохориальной двойней осложняются ФФТС и ТАПС. Данные беременности в 60–90% заканчиваются мертворождением, неонатальной смертностью, инвалидностью.

Цель исследования. Провести анализ международных гайдлайнов, касающихся синдромов анемии-полицитемии и фето-фетального трансфузионного синдрома.

Материалы и методы. Поиск статей в базе данных PubMed, Cochrane Library, опубликованных с использованием поисковых терминов «ФФТС», «ТАПС», «многоплодная беременность». Статьи были ограничены английским языком за последние 5 лет.

Результаты и их обсуждение. По международным клиническим рекомендациям сроки выявления ФФТС разнятся с 14-16-20 недели по 24 неделю каждые 2-3 недели в зависимости от хориальности близнецов. Клинический протокол МЗ РК устанавливает сроки: дихориальная двойня с 24 недели гестации, каждые 28 дней, монохориальная двойни с 16 недели гестации, каждые 14 дней. Диагностику ТАПС при рутинном скрининге совместно с ФФТС рекомендуют NICE, FIGO, ISUOG, RANZCOG, Review China. Некоторые страны не дают рекомендаций о выявлении ТАПС (UK, Western Australia, Canada, Germany, Review USA). Протокол МЗ РК предлагает еженедельный мониторинг ТАПС с 16 недель, женщинам, с ФФТС и/или ЗВУР.

Заключение. Рутинное наблюдение за ФФТС и ТАПС необходимо начинать с 14-16 недель и проводить мониторинг двухнедельным методом у монохориальной двойни, при дихориальной двойне однократный мониторинг на сроке 20 недель, при выявлении патологии мониторинг каждые 2 недели, решить вопрос о проведении лазерной коагуляции плацентарных анастомозов.

ВЛИЯНИЕ АКУШЕРСКОГО ГЕЛЯ НА ТРАВМЫ ПРОМЕЖНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Пернебекова У.А., Исенова С.Ш.

НАО «Национальный медицинский университет» имени С.Д.Асфендиярова, г.Алматы,
Республика Казахстан

Актуальность. Использование акушерской гелевой смазки в активной фазе первого периода и 2 периоде родов может способствовать снижению родового травматизма.

Цель исследования: направлена на изучение влияние акушерского геля на целостность промежности.

Материалы и методы: В исследовании участвовали 160 женщин, родивших в период с сентября по октябрь 2022 г., в Центре перинатологии и детской кардиохирургии г. Алматы. Участницы были разделены на следующие группы: основная группа (n=80), у которых использовался акушерский гель в 1 и 2 периоде родов, и группа сравнения (n=80) из женщин, у которых роды велись без использования акушерского геля.

Для проведения исследования был применен протокол исследования HCB Study 2004.

Результаты и их обсуждение: Разрыв промежности достоверно чаще ($p<0,05$) регистрировался в группе сравнения 25,0% против 5% в основной группе. При этом, разрывы промежности 1 степени отмечались у 6 % в основной группе против 11% в группе сравнения, разрыв промежности 2 степени отмечался лишь в группе сравнения 1%. Ни у одной из женщин не было разрывов промежности III/IV степени.

Важным аспектом исследования является выявленная низкая частота травм промежности у пациенток основной группы при наличии достоверно более крупных размеров плода. Выявлено, что гель способствует снижению родовой травматичности при крупном плоде.

Выводы: Полученные нами результаты об использовании в родах акушерского геля свидетельствуют о снижении количества возникающих родовых травм в виде разрывов промежности. Так же можно отметить, что риск возникновения разрывов промежности не зависит от массы плода.

ВЫЯВЛЕНИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ КОРРЕЛЯЦИИ МЕЖДУ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ РОДАМИ И СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Д.А.Адылжанова, Д.А.Ахаева, А.А.Зайнидинов, И.Р.Мажлисова, М.Б.Сарсенбекова,
З.А.Шамахунова, С.Я.Абдусалам

НАО «КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова», Алматы, Казахстан

Ежегодно во всем мире около 15 миллионов (более одного из 10) детей рождаются недоношенными, и около 12 миллионов (81,1%) таких недоношенных приходится на Азию и страны Африки к югу от Сахары. В Республике Казахстан 2019 году 5,5 % детей родились преждевременными, 2020 году этот показатель составил 5,1%. Преждевременные роды являются основополагающей проблемой для государства, общества и семьи. Целью нашего исследования являлось определение сопутствующих заболеваний у женщин с преждевременными родами и выявление положительной корреляции между переменными. Среди рожениц от 20 до 29 лет общее количество беременностей составило 5 (всего 4 женщин), из них 4 родов, из них преждевременных родов было 2. В группе от 30 до 39 лет общее количество беременностей на 9 женщин составило 31. Из них 22 (70,9%) закончились родами, из них 2 (9,1%) преждевременными. В группе от 40 до 49 лет количество беременностей на 4 женщины составило 19, из них было 12 родов (63,2%). Всего у 17 рожениц были определены 19 сопутствующих заболеваний, репрезентативно часто встречались преэклампсия, ожирение, желездефицитная анемия. Положительная корреляция была выявлена между возрастом и количеством беременностей [ДИ 95%, $p = 0,001$], возрастом и количеством родов [ДИ 95%, $p = 0,027$], возрастом и варикозным расширением вен половых органов [ДИ 95%, $p = 0,032$]. А также варикозное расширение вен половых органов зависело от количества беременностей [ДИ 95%, $p = 0,026$], и от количества родов [ДИ 95%, $p = 0,025$]. Исследование еще раз подтвердило важность соматических заболеваний на развитие преждевременных родов. Корреляций между переменными не выявлено, возможно требуется более глубокое исследования на большой когорте.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ФАКТОРАХ РИСКА И ПРЕДИКТОРАХ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

Б.К. Кабыл, С.Ш. Исенова, Ж.К. Бурибаева

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Казахстанский Медицинский Университет «ВШОЗ», Алматы, Казахстан

Актуальность. Преждевременные роды (ПР) являются ведущей проблемой здравоохранения во всем мире и в настоящее время считаются основной причиной смерти новорожденных. Ежегодно во всем мире приблизительно 15 миллионов детей рождаются недоношенными, что составляет около 11% всех родов в мире. При этом преждевременные роды являются ведущей причиной смертности среди детей, на их долю приходится 18% всех смертей среди детей в возрасте до 5 лет и до 35% всех смертей среди новорожденных детей (в возрасте <28 дней).

Цель исследования: литературный обзор, посвященный выявлению факторов риска и обоснование патогенетических механизмов развития спонтанных преждевременных родов при одноплодной беременности с помощью биофизических и биохимических тестов.

Материалы и методы исследования: анализ опубликованных данных касательно факторов риска и предикторов спонтанных преждевременных родов за последние 10 лет. Поиск литературы проводился в следующих базах данных: Medline, Scopus, Web of Science, Google Scholar, PubMed, Willey и библиотека Cochrane. Поиск проводился, по ключевым словам, «спонтанные преждевременные роды», «предикторы преждевременных родов» «факторы риска преждевременных родов» с использованием MeSH.

Обсуждение: Выявление факторов риска спонтанных ПР является важным компонентом акушерской помощи, поскольку ранние вмешательства могут быть эффективными для снижения риска ПР. Дифференциация тяжести факторов риска важна для оценки наилучшей стратегии профилактики спонтанных ПР.

На сегодняшний день разработаны различные биомаркеры спонтанных ПР, однако ни один из них не обладает высокой чувствительностью, а также надежностью для прогнозирования спонтанных ПР. Вариабельность результатов исследований может быть вызвана различным дизайном исследований и разнообразием исследуемой популяции. Для подтверждения эффективности биомаркеров необходимы дальнейшие исследования с большим размером выборок.

Заключение: ни один из вышеописанных скрининговых тестов для прогнозирования ПР не может соответствовать критериям идеального скринингового теста. Таким образом, необходимы дальнейшие хорошо спланированные исследования, изучающие прогностическую ценность биомаркеров и других методов скрининга, предсказывающих преждевременные роды с высокой чувствительностью и специфичностью. Тем не менее, пока что, измерение длины шейки матки с помощью трансвагинального УЗИ является единственным экономически эффективным методом у женщин с ПР в анамнезе или симптомами угрозы ПР. Остальные методы требуют дальнейшего изучения.

ВЛИЯНИЕ ПРЕИНДУКЦИИ СИНТЕТИЧЕСКИМ АНАЛОГОМ НАТУРАЛЬНОГО ПРОСТАГЛАНДИНА U1 НА ИСХОДЫ РОДОВ

Д.Д. Султамуратова, С.Ш. Исенова

Казахстанский Медицинский Университет «ВШОЗ», Алматы, Казахстан
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

Актуальность. Индукция родов является одной из самых распространенных акушерских вмешательств. По данным ВОЗ в странах с высоким уровнем дохода, частота индуцированных родов достигает 25-30 %.

Хотя индуцированные роды являются альтернативой плановой операции кесарево сечение, почти 20% индуцированных родов не приводят к вагинальным родам, требуя интранатального кесарева сечения, что сопряжено с более высоким риском материнской и неонатальной заболеваемости, что в свою очередь ухудшает процесс родов, увеличивает затраты и истощает ресурсы здравоохранения.

Цель исследования. Изучить исходы родов, проведенных с использованием преиндукции синтетическим аналогом натурального простагландина E1

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ историй индуцированных родов проведенных за 2021 год на базе ЦПиДКХ для определения исходов родов.

Результаты. синтетический аналог натурального простагландина E1 в дозе 25 мкг внутрь-является одним из эффективных способов подготовки шейки матки к родам, который вызывает начало регулярной родовой деятельности у 93% беременных.

Во время применения синтетического аналога натурального простагландина E1 в качестве преиндукции частота кесарева сечения составила 16,2%, что составляет 54 случая. Причинами проведения кесарева сечения были: слабость родовой деятельности в 42,5% (23 случая), дистресс плода в 31% случаев (17 случаев), клинически узкий таз в 18,5% (10 случаев), безэффективность родовозбуждения в 5,5% случаев (3 случая) и хориоамнионит в 1,8% случаев (1 случай).

У беременных с низкой степенью зрелости шейки матки (5 баллов и менее) процент абдоминального родоразрешения составил 23,3% (28 пациенток), в то время как у беременных со степенью зрелости шейки матки 6-7 баллов, роды закончились операцией кесарево сечение в 16,1% случаев (34 случая).

Не было зарегистрировано случаев гиперстимуляции и чрезмерной родовой деятельности с нарушением сердечного ритма плода

Заключение. Преиндукция оральным синтетическим аналогом натурального простагландина E1 в низкодозной схеме является эффективным методом преиндукции, при этом, критерием эффективности индукции является достижение родов через естественные половые пути. Количество оперативных родоразрешений коррелируют со степенью зрелости шейки матки, соответственно для прогнозирования родов через естественные половые пути необходима объективно оценивать степень зрелости шейки матки.

Исторически для определения готовности организма к родам использовали шкалу Бишопа, затем его упрощенную версию- модифицированную шкалу Бишопа, которая получила широкую популярность во всем мире. Несмотря на широкую популярность, исследования показали, что данный метод является недостоверным индикатором для прогнозирования эффективности индукции, ввиду субъективности.

Будущие исследования должны быть направлены на разработку объективных методов оценки готовности организма к родам.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ АНОРЕКТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

Серікқызы Л., Исенова С.Ш., Нұрбақыт А.Н.
КМУ «ВШОЗ»

В течение последних лет отмечается рост частоты врожденных пороков развития, в том числе пороков аноректальной области. По данным Всемирной Организации Здравоохранения ежегодно рождается 6-7% детей с врожденными пороками развития, при этом 40% случаев это тяжелые пороки. В Республике Казахстан в структуре младенческой смертности ВПР занимают второе место и составляют 22,8%. За 2022г. общее число ВПР составило 4159, в сравнении с 2021г. где показатель составил 3654 отмечается увеличение заболеваемости. В структуре ВПР по регионам за 2022 год ВПР желудочно-кишечного тракта занимает второе место, после хромосомных заболеваний.

Согласно исследованиям США, долгосрочные изменения в частоте развития ВПР аноректальной области объясняются многофакторной этиологией с генетическими и сосудистыми компонентами. По данным разных исследований факторами риска развития аноректальных мальформаций (АРМ) относят лихорадку во время беременности, ожирение и сахарный диабет у матери, кроме того, пациенты с АРМ чаще рождались недоношенными и с малым для гестационного срока весом. Другое крупное популяционное исследование проведенное в Норвегии показало, что наличие единственной артерии пуповины (ЕАП) у матери может связан с повышенным риском хромосомных aberrаций и врожденных пороков развития у плода, а именно с атрезией или стенозом желудочно-кишечного тракта.

Пrenатальное распознавание этой патологии важно для информирования родителей и улучшить ведение во время беременности и для новорожденных. Тем не менее, большинство аноректальных пороков развития, включая наиболее тяжелые случаи, по-прежнему впервые диагностируются после рождения, при этом только 16% пациентов, у которых порок диагностирован внутриутробно, зарегистрированы в литературе.

Совершенствование методов хирургического лечения и реабилитации, ранняя коррекция развивающихся осложнений способствуют улучшению качества жизни данного контингента больных. В этих условиях необходимо проведение многократных курсов консервативной терапии, направленных на формирование рефлекторных механизмов дефекации с регулярным опорожнением кишечника. Реабилитационные мероприятия являются необходимым этапом дальнейшего лечения детей с аноректальными пороками.

Несмотря на то, что проводятся скрининговые программы для пренатальной диагностики, международные данные показывают, что в мире по-прежнему сохраняется высокий уровень врожденных пороков развития аноректальной области. Совершенствование методов хирургического лечения и реабилитации, ранняя коррекция развивающихся осложнений способствуют улучшению качества жизни данного контингента больных. В этих условиях необходимо проведение многократных курсов консервативной терапии, направленных на формирование рефлекторных механизмов дефекации с регулярным опорожнением кишечника. Реабилитационные мероприятия являются необходимым этапом дальнейшего лечения детей с аноректальными пороками.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АКУШЕРСКОГО ПЕССАРИЯ ПРИ ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОСЛЕ ВРТ

Нургалым А.Е., Исенова С.Ш.

НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова», г. Алматы, Казахстан

Актуальность: число беременностей в результате вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) постоянно увеличивается. Средняя частота наступления индуцированной беременности в мире составляет примерно 30-40%, в Казахстане – около 38%. Одной из особенностей гестации при индуцированной беременности является более высокая частота истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН), чем при беременности в естественном цикле.

Цель исследования: изучить эффективность применения акушерского pessaria при ИЦН у беременных после ВРТ.

Материалы и методы исследования: проведен ретроспективный анализ 200 историй беременности и родов женщин после проведения программы ЭКО. Созданы две группы: основная группа (n=84) – беременные после ВРТ с ИЦН и сравнительная группа (n=116) – беременные после ВРТ без ИЦН.

Результаты и их обсуждение: в основной группе достоверно чаще встречался эндокринный фактор бесплодия (25% против 14%), в сравнительной группе – трубно-перитонеальный фактор (40% против 12%).

Преждевременные роды достоверно чаще происходили в основной группе – 29% против 5%, при диагностике ИЦН в сроках до 20 недель и применении акушерского pessaria отмечена высокая частота преждевременных родов (54%) – выше, чем в группе беременных, где ИЦН диагностирована в более поздние сроки гестации (46%).

Выводы: применение акушерского pessaria способствовало пролонгированию беременности до срока родов в 75% случаев. Можно полагать что, при диагностике ИЦН до 20 недель предпочтительно применение серкляжа или сочетания хирургических методов и акушерского pessaria, что позволит снизить число преждевременных родов. Для улучшения исходов беременности необходимо использовать персонифицированный подход при выявлении ИЦН и выборе метода коррекции. Исследования продолжаются.

ЧАСТОТА ВПР ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ ВРТ

Исенова С.Ш., Боран А.М.

НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова»,
Алматы, Казахстан

Актуальность. К настоящему времени убедительно показано, что беременность, наступившая после ЭКО, относится к группе высокого риска. Частота пороков развития плода после ВРТ может достигать 4,4%. Большинство пороков развития связано с ВПС, центральной нервной системы, костно-мышечной системы.

Цель исследования – определить частоту врожденных пороков развития плода после применения ВРТ.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ 320 карт беременных женщин, созданы 2 группы: основная группа (n=162) беременные после ВРТ и сравнительная группа (n=158) со спонтанной беременностью.

Для сбора данных, первичной обработки и статистической обработки использовались программы «Microsoft Office 2020», Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение: По данным биохимического скрининга достоверно чаще в основной группе отмечался высокий риск хромосомных аномалии (6,7% против 3,1% в группе сравнения). У 11 беременных женщин после ЭКО был высокий риск хромосомных аномалий, а в группе сравнения 5. В основной группе по пренатальным методам исследования подтвердились 2 случая, а в сравнительной группе 1 случай. Таким образом, отмечена высокая частота ложноположительных результатов биохимического скрининга в 1 триместре (11 случаев против 5).

У беременных основной группы чаще встречаются врожденные пороки развития 11,1% против 5,7%. ВПС 4,9% против 3,6% (ОШ 1,55; 95% ДИ 1,21–1,99; p=0,18), пороки развития почки 3,1% против 1,3% (ОШ 1,18; 95% ДИ 1,03–1,36; p=0,03), костно-мышечной системы 2,5% против 1,3% (ОШ 1,8; 95% ДИ 1,33–6,25; p=0,24).

Выводы: Проведенные нами исследования показали более низкую частоту выявления ВПР при одноплодной беременности, наступившей после ЭКО 0,84%, что диктует необходимость дальнейших исследований и более тщательного обследования новорожденных.

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПОСЛЕ ЭКО

Тлеукул Н.А., Исенова С.Ш.

НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова», г.
Алматы, Казахстан

Актуальность. Частой причиной назначения гестагенов с началом программы ЭКО является недостаточность лютеиновой фазы. Когортные наблюдения показали, что дефект лютеиновой фазы связан со стимулированным циклом ЭКО. Регламенты Европейского и Американского обществ по репродуктивной медицине содержат рекомендации, что именно препаратам прогестерона должно отдаваться предпочтение для поддержки лютеиновой фазы в циклах ЭКО.

В 2012 году Кокрановский обзор оценил эффективность и безопасность применения антибиотиков во время беременности после ЭКО и пришел к выводу, что они не влияют на течение беременности. Есть основания назначать противовоспалительную терапию во время беременности по показаниям для предотвращения неблагоприятного влияния инфекций на исходы беременности.

Цель исследования: изучить особенности применения лекарственных препаратов при беременности после ЭКО.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 450 беременных женщин, состоящих на учете по беременности с 9-10 недель в МКЦР «Персона» с 2018 по 2022 гг. Взято 2 группы: 1 группа – беременные после ЭКО (n=300), 2 группа – женщины со спонтанной беременностью (n=150).

Результаты и их обсуждение. Всем пациентам 1-ой группы, в целях поддержки беременности, назначались препараты прогестерона. Если до 8 недель применялись эстрогенсодержащие препараты – 17%, то в 8-20 недель была прогестероновая поддержка (80%). Учитывая отягощенный анамнез, экстрагенитальные заболевания в 1 группе достоверно чаще назначались витаминные комплексы и нутриенты, также в 2 раза чаще применяли противовирусные, антибактериальные препараты при вирусной или бактериальной инфекции различной локализации.

Выводы. Гестагены обеспечивают подготовку эндометрия для успешной имплантации эмбриона и гормональную поддержку беременности в I триместре. Раннее выявление и лечение сопутствующей патологии обеспечивает дифференцированное ведение данных пациенток.

ТРОМБОФИЛИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ ПОСЛЕ ЭКО

Арипханова А.С., Исенова С.Ш.

НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова», г. Алматы, Казахстан

Актуальность. Анализ литературных источников показал, что генетические, приобретенные и комбинированные формы тромбофилии, часто вызывающие тяжелые осложнения при ВРТ, являются одной из основных причин неудач бесплодия и ЭКО. С целью улучшения исходов ЭКО было предложено применение антикоагулянтов (НМГ) так как частота имплантации, частота наступления беременности и живорождения значительно увеличиваются при таком лечении.

Цель исследования: изучить исходы беременностей после ЭКО и тромбофилии с применением НМГ

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 120 беременных женщин, состоящих на учете по беременности с 9-10 недель в МКЦР «Персона». Изучали исходы беременности у 40 беременных после ВРТ с тромбофилией и получавшие низкомолекулярные гепарины до 35 недель.

Результаты. Применение НМГ не было связано с повышенным риском послеродового кровотечения в основной группе (8% против 16% в сравнительной группе). Беременность закончилась при доношенном сроке в 75% наблюдений, преждевременные роды составили 23%, с\выкидыши 2,5%. случаев антенатальной гибели плода не было. Задержки роста плода и крупный плода диагностирован с одинаковой частотой (12,5%). В большинстве случаев родоразрешение было путем операции кесарева сечения (62,5%), через естественные родовые пути родоразрешены 37,5% пациенток.

Обсуждение: Патогенетически обоснованная коррекция с использованием низкомолекулярных гепаринов у пациенток с тромбофилией с ранних сроков беременности позволила улучшить течение гестационного процесса и перинатальные исходы. При этом достоверно лучшие исходы имели место у пациенток, которые получали терапию с ранних сроков беременности.

Выводы: изучение исходов беременностей после ЭКО и тромбофилии с применением НМГ показало высокую вероятность преждевременных родов (23%) в данной группе беременных.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ОТБОРА СПЕРМАТОЗОИДОВ В ПРОГРАММАХ ЭКО-ИКСИ ПРИ ЖЕНСКОМ БЕСПЛОДИИ, СВЯЗАННОМ С МУЖСКИМ ФАКТОРОМ

Панченко В.А., Башмакова Н.В., Храмцова А.Ю.

ФГБУ «Научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации, Екатеринбург, Россия

Актуальность: В последние годы вклад «мужского фактора» в проблемы репродукции человека значительно возрос и достигает 50% в структуре бесплодия. В связи с этим интрацитоплазматическая инъекция сперматозоидов (ИКСИ) стала наиболее востребованным методом оплодотворения, но не процессом селекции «лучшего» сперматозоида. В настоящее время разработано два основных метода отбора сперматозоидов, которые приближаются к естественным механизмам селекции «качественного» сперматозоида: Physiological Intracytoplasmic Morphologically Normal Sperm Injection (PIMSI) и отбор через ооцит-кумулюсный комплекс (ОКК).

Цель исследования: провести сравнительную оценку эффективности основных методов отбора сперматозоидов в программах ЭКО-ИКСИ.

Материалы и методы: В ретроспективное исследование были включены 84 супружеские пары с основным диагнозом: женское бесплодие, связанное с мужским фактором (N97.4), у которых было показание для оплодотворения ооцитов методом ИКСИ по данным спермограммы. При проведении программы ВРТ на эмбриологическом этапе у данных супружеских пар проведен селективный отбор сперматозоидов двумя способами: PIMSI (n=60) и отбор через ооцит-кумулюсный комплекс (n=24). Произведена оценка частоты наступлений беременности в зависимости от метода селективного отбора сперматозоидов.

Результаты и их обсуждения: Доля полученных blastocyst статистически значимо выше была в группе пациентов при отборе сперматозоидов методом PIMSI - 37,2%, в случае отбора через ОКК - 18,9% ($p < 0,05$). Частота наступления биохимических беременностей в группе PIMSI составила 26,7%, в группе ОКК - 23,8% ($p > 0,05$). Статистически значимых различий по наступлению клинических беременностей не было выявлено, в группе пациентов при отборе сперматозоидов методом PIMSI - 18,33%, в случае отбора через ОКК - 19%.

Выводы: Доля blastocyst статистически значимо выше в группе пациентов, где проводился отбор сперматозоидов методом PIMSI, однако частота наступления беременности не зависит от метода отбора сперматозоидов.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТОКОЛОВ ОВАРИАЛЬНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОК РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП С ИЗНАЧАЛЬНО НИЗКИМ УРОВНЕМ ЛЮТЕИНИЗИРУЮЩЕГО ГОРМОНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

Хайкин А.А., Башмакова Н.В., Храмцова А.Ю.
ФГБУ "НИИ ОММ" Минздрава России, Екатеринбург, Россия

Актуальность: Примерно 10-12% пациентов, проходящих программу экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), не реагируют на используемые в настоящее время протоколы стимуляции яичников, считается, что это связано с недостатком лютеинизирующего гормона (ЛГ). Существует предположение, что пациенткам с изначально низким уровнем ЛГ <4 МЕ/л в протоколах овариальной стимуляции необходим дополнительный прием препаратов, содержащих ЛГ. Однако, некоторые ученые приходят к выводу, что концентрации ЛГ не влияют на результат цикла.

Цель исследования: анализ эффективности протоколов овариальной стимуляции с использованием у пациенток разных возрастных групп с изначально низким уровнем ЛГ в сыворотке крови ниже 4 МЕ/л.

Материалы и методы: Было проведено ретроспективное исследование, которое включало 126 пациенток с низким уровнем ЛГ <4 МЕ/л, возрастом от 18 до 40 лет, проходящих программу ЭКО (протокол овариальной стимуляции с анТГнРГ) в отделении ВРТ ФБГУ НИИ ОММ МЗ РФ с января по декабрь 2022 года. Пациентки были разделены на 4 группы в зависимости от получаемого фолликулостимулирующего препарата и возраста. 1 группа (n=32) – пациентки до 35 лет, получающие препарат рФСГ для овариальной стимуляции; 2 группа (n=32) – пациентки в возрасте 35-40 лет, получающие препарат рФСГ для овариальной стимуляции; 3 группа (n=30) – пациентки до 35 лет, получающие препарат рФСГ+ЛГ для овариальной стимуляции; 4 группа (n=30) – пациентки в возрасте 35-40 лет, получающие препарат рФСГ+ЛГ для овариальной стимуляции. Показатели эффективности проведения овариальной стимуляции оценивались по среднему количеству полученных ооцит-кумулюсных комплексов (ОКК), зрелых ооцитов (МII) и бластоцист, а также по частоте наступления клинической беременности.

Статистическую обработку результатов исследований проводили с использованием пакетов прикладных программ «Microsoft Excel» (2010), «Stat Soft Statistica 6.0» (Stat Soft, США), SPSS Statistics версия 22.0 (IBM Microsoft, США).

Результаты: Статистически значимых различий в соматической патологии, гинекологическом анамнезе, факторах бесплодия, количества неудачных переносов эмбрионов между групп пациенток не было выявлено. По результатам анализа частоты наступления клинической беременности были выявлены следующие особенности: в 1 группе пациенток (до 35 лет), получавших протокол с рФСГ частота наступления беременности составила 43,75%, во 2 группе у пациенток старшего репродуктивного возраста, получавших рФСГ в 10 случаях из 32 было зафиксировано плодное яйцо на УЗИ (31,25%). В группе пациенток 35-40 лет, получавших протокол с рФСГ+ЛГ частота наступления беременности составила 12,5%. Наименьшие показатели наступления клинической беременности оказались в группе пациенток младше 35 лет, получавших рФСГ+ЛГ – 6,6%.

Обсуждение. В результате исследования выявлена группа пациенток с низким уровнем ЛГ, возрастом менее 35 лет, у которых при овариальной стимуляции рФСГ было получено статистически значимо больше количество ОКК, зрелых яйцеклеток, количество бластоцист и

была выше частота наступления беременности ($p < 0,05$). При этом у данных пациенток средние показатели АМГ выше, чем в остальных группах.

Выводы: 1) показатели эффективности проведенной овариальной стимуляции (количества ОКК, зрелых ооцитов – МП и бластоцист) были ниже во всех возрастных группах пациенток с применением рФСГ+ЛГ, чем у пациенток с овариальной стимуляцией рФСГ.

2) У пациенток младше 35 лет с низким уровнем эндогенного ЛГ ($< 4 \text{МЕ/л}$) наиболее эффективными протоколами овариальной стимуляции являлись с использованием препаратов только рекомбинантных фоллитропинов ($p < 0,001$).

КАРДИОЛОГИЯ / КАРДИОЛОГИЯ / CARDIOLOGY

STEMI ЖӘНЕ NSTEMI ЖЕДЕЛ МИОКАРД ИНФАРКТ БАР НАУҚАСТАРДЫҢ
КЛИНИКАЛЫҚ СИПАТТАМАСЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ.

Кедельбаева К.М., Беркинбаев С.Ф., Джунусбекова Г.А.,
Тундыбаева М.К., Утебалиева Д.Д.

С.Д.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті, Алматы қ, РҚ

Кіріспе. Жедел миокард инфарктісі, соның ішінде ST сегментінің жоғарылауымен миокард инфарктісі және ST сегменті жоқ миокард инфарктісі бүкіл әлем бойынша аурушандық пен өлімнің негізгі себебі болып табылады.

Зерттеу мақсаты. Алматы қаласының мамандандырылған ауруханасы науқастарының клиникалық сипаттамаларының ерекшеліктерін зерттей отырып, STEMI және NSTEMI бар науқастардың стационарлық өлімін талдау.

Материалдар мен әдістер. 2019 жылдың 1 қаңтар мен 31 желтоқсан аралығында ауруханаға жатқызылған ифаркт миокарды бар 1866 науқастың электронды медициналық жазбаларына ретроспективті зерттеу жүргізілді.

Нәтижелер. Жалпы аурухана өлімі 6,4% құрады (STEMI үшін 4,2% және NSTEMI үшін 2,2%). Пациенттердің шамамен 59%-да NSTEMI (ST жоғарлаусыз МИ) болған. Стационардағы өлім STEMI тобында жоғары болды (65%). STEMI науқастардың ауруханада жату ұзақтығы (қайтыс болғандар 2 [1;4] күн, тірі қалғандар 12[10;14] күн) құрады. STEMI бар емделушілерде NSTEMI тобына қарағанда созылмалы бүйрек аурулары (62,8% қарсы 59%, $p < 0,001$), созылмалы жүрек жеткіліксіздігі (49% қарсы 43%, $p < 0,001$), кардиогенді шок (62% қарсы 42%, $p < 0,001$) жиірек кездесті, эхокардиографияда жүрек лақтырысы төмен (50% қарсы 42%, $p < 0,001$) болды. Лейкоциттер саны (12 (8,7-15,6) қарсы 10(7,8-13), $p = 0,007$, глюкоза (10 (7,5-13) қарсы 8 (6,4-13), $p < 0,001$), АСТ (40 (26-139) қарсы 27 (20-53) $p = 0,002$, TnI (12 (3,8-76) қарсы 2,1 (0,4-9,7), $p < 0,001$) NSTEMI тобына қарағанда STEMI тобында жоғары болды. Систолалық қан қысымы NSTEMI тобына қарағанда төмен болды (100 (89-123) қарсы 121 (100-131), $p < 0,001$). STEMI бар науқастарда коронарлық ангиографияда коронарлық тамырлардың көп тамырлы зақымдануы (49 % қарсы 30%, $p < 0,001$) және сол коронарлы артерияның негізгі бағанасының зақымдалуы жиі анықталды (12,8 % қарсы 4,8%, $p = 0,004$).

Қорытынды. Алматы қаласындағы мамандандырылған ауруханаға жатқызылған STEMI және NSTEMI бар науқастардың ауруханаішілік өлім-жітімінің клиникалық сипаттамалары АҚШ пен Еуропадағы негізгі тізілімдерде тіркелгендерге ұқсастығы анықталды.

CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION IN A SPECIALIZED HOSPITAL.

Kedelbaeva K.M., Berkinbaev S.F., Dzhunusbekova G.A.,
Urazalina S.Zh., Usipbekova M.I.

Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, RK.

Purpose of the study. To study the features of the clinical course of AMI in different gender and age groups of patients.

Material and methods. A retrospective study of medical records of patients with AMI included 754 patients. Statistical processing was carried out using the SPSS 23 software (IBM, USA). Differences in the data were considered statistically significant at $p < 0.05$.

Results. The study including 61.3% men and 38.7% women. In the analysis elderly people prevailed. For men $65 (\pm 11.3)$, for women $72 (\pm 10.1)$ years, $p = 0.001$. Obesity was observed more often in men than in women (35% vs. 26%; $p < 0.001$). Dyslipidemia occurred more often in men than in women (57.5% vs. 42.5%; $p = 0.525$). CKD, AF, DM were predominantly diagnosed in women compared with men (58.8% vs. 41.2%; $p = 0.001$; 15.8% vs. 10.8%; $p = 0.049$; 54.9% vs. 45.1%; $p = 0.001$). In contrast to women, the frequency of CHF, AH, repeated AMI was higher in men (65.5% versus 34,%; $p = 0.35$, AH 58.2% versus 41.8%; $p < 0.001$, repeated AMI 62 , 4% versus 37.6%; $p = 0.520$). The proportion of men who underwent CABG was higher than that of women (13.3% versus 9.2%: $p = 0.176$). In addition, men were more likely to undergo PCI and further stenting (85.7% versus 78.1%; $p = 0.007$; stenting. 58.9% versus 48%; $p = 0.006$). In the duration of hospitalization men lay longer than women ($11 (+ - 4.05)$ versus $9.5 (+ - 4.2)$ $p = 0.003$). Fatalities were higher in women - 52.5%, among men it was 47.5% ($p = 0.005$).

Conclusions: The prevalence of AMI increased with age. Unfavorable risk factors for the development of AMI were more often identified among men. Comorbid diseases such as diabetes, AF, CKD were more common in women than in men. AH, CHF, repeated AMI were more detected in men. Therapeutic procedures such as CABG, PCI and stenting were performed more in men. In terms of hospitalization terms, the men stayed in the hospital longer.

ASSESSMENT OF THE SEVERITY OF THE DEGREE OF CONCOMITANT NOSOLOGIES ACCORDING TO THE CHARLSON INDEX IN PATIENTS WITH MYOCARDIAL INFARCTION.

Kedelbaeva K.M., Berkinbaev S.F., Dzhunusbekova G.A.,
Umarova A.A., Tundybayeva M.K.

Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, Kazakhstan.

Aim. Determination of the severity of comorbid pathology in patients with acute myocardial infarction.

Material and methods. The retrospective study included 634 medical records of a patient with myocardial infarction. Statistical processing was carried out using the SPSS 23 software. Differences in the data were considered statistically significant at $p < 0.05$. To compare the groups, we used the ANOVA test. One-way Pearson correlation analysis was carried out.

Research results. The comorbidity of AMI patients was assessed using the Charlson comorbidity index. The patients were divided into 3 groups: Group I (low comorbidity, $ICR \leq 3$ points) accounted for 4.4% of the patient; Group II (average comorbidity, CI 3-5 points) - 48.3% of the patient; Group III (high comorbidity, $CI \geq 5$ points) - 47.3% of the patient. Charlson's comorbidity index was 5.5 ± 1.9 points. The total number of nosologies in AMI patients also increased with age ($r = 0.741$, $p < 0.001$). Low comorbidity was found in 92.9% of men and 7.1% of women. Average comorbidity: 75.2% and 24.8%, respectively. Patients with a high Charlson comorbidity index were defined in the same way in 49.7 % men and 50.3% women, $p < 0.0001$. Patients with high comorbidity were more likely to have anemia than patients with low comorbidity. 28.3% and 10.7% cases, $\chi^2 = 41,3$; $p_{III - I} < 0.0001$. It was also revealed that the higher the comorbidity index was, the higher the troponin level was ($\chi^2 = 7.4$; $p = 0.024$).

Conclusions. In the studied patients with AMI, a high degree of severity of comorbidity was determined. High comorbidity, which increased with age, was defined in the same way in both men and women. Patients with a high severity of comorbidity was level of troponin in the blood was higher, possibly related to age, which is associated with a worse hospital prognosis. When calculating the comorbidity index, Charlson showed a low 10-year survival rate of our patients (21%).

АНАЛИЗ РАННИХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА СРЕДНЕГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.

Кедельбаева К.М.,¹ Беркинбаев С.Ф.,¹ Джунусбекова Г.А.,¹

Кодасбаев А.Т.,² Утебалиева Д.Д.¹

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

²Городской Кардиологический Центр, г.Алматы, РК

Введение. Предикторы ранних неблагоприятных исходов инфаркта миокарда у лиц разных возрастных групп может иметь свои особенности. Необходима комплексная оценка для прогнозирования риска смерти.

Цель. Определение предикторов, ассоциированных с госпитальной летальностью у больных с острым инфарктом миокарда у лиц среднего и пожилого возраста.

Материал и методы. Было проведено ретроспективное исследование 1866 медицинских карт пациентов с ОИМ Городского кардиологического центра г. Алматы. Пациенты были поделены на группы среднего и пожилого возраста.

Статистическая обработка. Проводилась при помощи программного обеспечения SPSS 23 (IBM, США). Одномерный и многомерный логистический регрессионный анализ проводился для выявления ранних неблагоприятных исходов ОИМ у пациентов среднего и пожилого возраста. $P < 0,05$ считалось статистически значимым в модели многомерной логистической регрессии.

Результаты исследования. Класс Killip был самым сильным предиктором риска смерти с каждым ухудшением класса (OR 14.49, 95% CI, 3.95–53.13, $p < 0,0001$) у пожилых. Следующий наиболее значимым была внебольничная пневмония (OR 9.77, 95% CI, 4.54–19.33, $p < 0,0001$), за которой следовал исходный уровень креатинина в сыворотке, при котором повышение было связано 2,86 –кратным увеличением риска смерти (OR 2.86, 95% CI, 1.40–5.81, $p < 0,004$). Риск внутрибольничной летальности также статистически значимо ассоциировался с поражением ствола левой коронарной артерии (OR 2.85, 95% CI, 1.09–7.48, $p = 0,03$); повышенным уровнем СРБ (OR 1.85, 95% CI, 1.01–3.98, $p = 0,046$); низкой ФВ ЛЖ (OR 2.06, 95% CI, 1.15–3.70, $p = 0,007$); пол женский (OR 1.89, 95% CI, 1.07–3.32, $p = 0,026$);

По результатам бинарной логистической регрессии у пациентов среднего возраста с ОИМ было определено 2 независимых предикторов госпитальной летальности: Внебольничная пневмония (OR 17.79, 95% CI, 3.35–94.43, $p < 0,0001$). Риск внутрибольничной летальности также статистически значимо ассоциировался с повышенным уровнем СРБ (OR 23.63, 95% CI, 2.33–238.8, $p = 0,007$);

Заключение. Прогнозирование ранних неблагоприятных исходов у больных инфарктом миокарда (ИМ) среднего и пожилого возраста — актуальная проблема. Необходимо учитывать, что оценка прогностической значимости демографических, клинических и лабораторно-инструментальных параметров у больных ИМ среднего и пожилого возраста требует дифференцированного подхода.

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ОКС У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА.

Абенова А.Т.,² Алдабекова Ж.М.,² Лисовенко О.И.,¹
Ниязбеков Ш.К.,¹ Мустапа Г.Р.¹

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

²Городской Кардиологический Центр, г.Алматы, РК

Актуальность. Болезни системы кровообращения являются основной причиной смертности в мире. Основные заболевания, определяющие высокий уровень смертности населения от БСК – это ишемическая болезнь сердца, прежде всего, ее острые формы. В последние годы кардиологи столкнулись с проблемой омоложения ОКС, к чему приводят гиподинамия, стрессы, курение.

Цель исследования. Оценить факторы риска пациентов молодого возраста (до 45 лет) с ОКС в г.Алматы.

Материал исследования. Основная группа – пациенты молодого возраста (до 45 лет) с ОКС (n=45), госпитализированные в КРО ГКЦ в 2022г. Группа сравнения – пациенты молодого возраста (до 45 лет) без ОКС (n=45), отобранные случайным методом. Была проведена оценка частоты распространения факторов сердечно-сосудистого риска.

Результаты исследования и обсуждение. СД в основной группе встречался у 10 пациентов, у группы сравнения – у 5. (ОШ 2,286 ДИ (0,713-7,73)). АГ в основной группе встречалась в 20 (44%) случаях, в группе сравнения в 16 (35%). (ОШ 1,450 ДИ (0,621 -3,384)). Курение в основной группе встречалось у 17 (37%) человек, в группе сравнения – у 13 (28%). (ОШ 1,495 ДИ(0,618-3,612)). Избыточная масса тела (ИМТ более 25) в основной группе встречался у 25 (55%) человека, в группе сравнения у 20 (44%) (ОШ 1,563 ДИ(0,680-3,589)). Ожирение (ИМТ более 30) в основной группе встречался в 19 случаев (42%), в группе сравнения в 14 (31%) (ОШ 1,618 ДИ(0,681-3,843)). ЛПНП выше 1,4 ммоль/л в основной группе встречался в 44 (97%) случаев, в группе сравнения в 38(84%) случаев. (ОШ 8,105 ДИ(0,954-68,877))

Заключение. Наиболее значимыми факторами риска ОКС у молодых до 45 лет являются дислипидемия -повышенный уровень ЛПНП <1,4 (ОШ-8,105), сахарный диабет (ОШ-2,286) и ожирение ИМТ≥ 30 (ОШ-1,618).

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

В.Ж.Кудабаева¹, А.Т. Маншарипова², Д.В. Загулова², З.Н. Лигай²

¹НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», Алматы, Казахстан

²ЦАД Алматы, Казахстан

Актуальность. Артериальная гипертензия остается самым частым сердечно-сосудистым заболеванием у пожилых, распространенность которого неуклонно растет. Будучи основным модифицируемым фактором риска заболеваний сердца, сосудов и почек и одним из принципиально важных триггеров сердечно-сосудистого и почечного континуумов, лечение заболевания в пожилом возрасте является актуальным.

Цель. Оценить приверженность к терапии пациентов с артериальной гипертензией

Материалы и методы. Проведено клиническое исследование на 120 пациентов с артериальной гипертензией пожилого возраста, проживающих в Алматы. Продолжительность периода динамического наблюдения составляла 8 недель и включало 3 клинических наблюдения. Сбор данных для последующего анализа проводился с использованием специально разработанной для данного исследования анкеты и согласно принципам биоэтики. Статистическая обработка проводилась с помощью пакета статистических программ.

Результаты и обсуждение. В результате изучено влияние комбинированной гипотензивной терапии (диуретики, ингибиторы АПФ, сартан и антагонист кальция) в разных дозах на функциональные показатели сердечно-сосудистой системы у пожилых пациентов артериальной гипертензией и постковидным синдромом. Также изучено влияние комбинированной гипотензивной терапии на показатели вегетативной нервной системы пожилых пациентов с постковидным синдромом. Оценена комбинированная гипотензивная терапия на лабораторные показатели крови у пожилых пациентов и выявлено, что комбинированная терапия у пожилых больных с АГ с постковидным синдромом влияет на комплаенс пациентов.

Выводы. В результате исследования показано, что постепенное титрование дозы комбинированных гипотензивных лекарственных средств влияет на комплаенс пожилых с артериальной гипертензией.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АГ СРЕДИ НЕДЕКРЕТИРОВАННОГО НАСЕЛЕНИЯ г. АЛМАТЫ

Леонович Татьяна Николаевна¹, Лисовенко Ольга Игоревна.²

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Одно из самых распространенных заболеваний среди взрослого населения РК является АГ и составляет 24,3% среди всех сердечно-сосудистых заболеваний. Высокое АД связано с наибольшим риском смерти и является причиной стойкой утраты трудоспособности.

Цель исследования. Оценка распространенности АГ в популяции.

Материалы и методы. Среди недекретированного населения г. Алматы проведен опрос о наличии АГ, возрасте, с дальнейшими трехкратными измерениями АД автоматическим тонометром «Omron» согласно рекомендациям.

Результаты. В исследовании участвовало 483 человека, 244 женщины (50,5%) и 239 мужчин (49,5%). Средний возраст женщин составил $49 \pm 15,78$ лет, средний возраст мужчин – $46,01 \pm 17,26$ лет. Среди женщин на учете по поводу АГ состоят 82 человека -33,6%. Средний возраст – $59,9 \pm 12,3$ лет, АГ диагностирована в возрасте $54,2 \pm 5,45$ лет. Первое измерение АД у женщин с установленной гипертензией – $142,51 \pm 11,6/90,01 \pm 5,45$ мм.рт.ст, второе – $139,31 \pm 11,78/88,9 \pm 4,84$ мм.рт.ст., третье – $138,9 \pm 11,23/87,15$ мм.рт.ст. У 17 (7%) женщин без верифицированной АГ выявлено повышение АД выше норм (140/90 мм.рт.ст.). При первом измерении АД $151,56 \pm 12,46/101,31 \pm 6,89$ мм.рт.ст., втором измерении – $147,62 \pm 11,47/99,6 \pm 6,17$ мм.рт.ст, при третьем - $145,37 \pm 9,87/95,5 \pm 4,35$ мм.рт.ст. Средний возраст данной группы – $48,63 \pm 9,56$ лет.

У мужчин диагностированная АГ встречалась в 48 случаях (20%). Средний возраст составил $57,97 \pm 12,36$ лет, возраст начала заболевания $53,82 \pm 8,49$ лет.

Первое измерение АД $148,2 \pm 9,58/92,8 \pm 4,38$ мм.рт.ст., второе – $143,7 \pm 8,96/91,5 \pm 4,96$ мм.рт.ст., третье – $144,06 \pm 9,21/90,21 \pm 4,78$ мм.рт.ст. Впервые выявленное повышение АД было выявлено у 53 мужчин (22,1%), средний возраст которых $48,24 \pm 5,97$ лет. При первом измерении АД $152,42 \pm 13,42/97,15 \pm 7,94$ мм.рт.ст, при втором – $145,86 \pm 12,36/95,48 \pm 6,74$ мм.рт.ст, при третьем – $144,8 \pm 11,94/93,11 \pm 5,58$ мм.рт.ст.

Заключение. 130 (26,9%) человек среди опрошенных имеют выставленный диагноз АГ, у 70 человек (14,4%) АГ была обнаружена впервые. Таким образом распространенность АГ в городе Алматы составляет около 41,3% среди взрослого населения.

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ГРЫЖЕЙ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Сафарова Х.Б.

Самаркандский государственный Медицинский университет, Самарканд, Узбекистан.

Введение. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы – это патология пищевода и связочного аппарата диафрагмы, при котором возникает расширение пищеводного отверстия диафрагмы и растягиваются связки, фиксирующие пищевод и желудок. В результате растяжения верхняя часть желудка выходит в грудную полость и нарушается работа нижнего пищеводного сфинктера.

Цель исследования. Изучить связь между заболеваниями сердца и грыжей пищеводного отверстия диафрагмы, дифференцировать их клинику, а также рассмотреть тактику лечения данной патологии.

Материалы и методы исследования. Основными методами исследования для диагностики грыжи пищеводного отверстия диафрагмы и сопутствующего ИБС явились рентгенологический, ультразвуковой эндоскопический и электрокардиографический методы исследования, благодаря которым удалось диагностировать не только само заболевание, но и возможные их осложнения.

Результаты исследования. Таким образом, представляется клинический случай пациентки Г. 1952года рождения, которая была госпитализирована в Самаркандское городское мед. учреждение с жалобами на боли за грудиной давящего, сжимающего характера с иррадиацией в левое плечо при незначительной физической нагрузке, одышку, сердцебиение. Anamnesis morbi: Со слов пациентки болеет ИБС и артериальной гипертензией в течение многих лет. В 2013 году была проведена коронароангиография, сосуды интактны. Максимальное повышение - АД до 180/90 мм рт.ст., АД при котором чувствует себя удовлетворительно - 120/70 мм рт.ст. Принимает регулярно антигипертензивные препараты. Настоящее ухудшение в течение 10 дней до поступления в стационар, когда стала отмечать, что при незначительной физической нагрузке беспокоят давящие боли за грудиной; лечилась у кардиолога в частном центре. 23.01.2023г была госпитализирована в Самаркандское городское мед. учреждение отделение Хирургии-1. Anamnesis vitae: Наследственность не отягощена. Status praesens objectivus: Состояние больной средней степени тяжести, сознание ясное. ИМТ 28 кг/м². Кожные покровы сухие, чистые. Периферических отеков нет. В легких перкуторно – легочный звук. Аускультативно – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены. На момент осмотра АД 170/90 мм рт.ст., ЧСС 53 уд в мин. Стул оформленный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. На основании жалоб, анамнеза, данных объективного и лабораторно-инструментального обследования больной был выставлен окончательный диагноз: ИБС. Нестабильная стенокардия III А класс. ПИКС (по ЭКГ) ХСН IIА ФК III по (NYHA). Артериальная гипертензия II ст, Риск 4. ГЭРБ. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. ЖКБ. Хронический калькулезный холецистит. Хроническая анемия тяжелой степени.

Больная получила лечение согласно Протоколу МЗ РУз ведения пациентов с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы и ИБС: режим 1, диета №10, годасал 100 мг 1/сут, ультрокс 10 мг/сут, кловикс 75 мг/сут, багровен 10 мг 1/4 /сут, омегаст 20 мг х 2 раза/сут, мотилиум 10 мг х 3 раза/сут, конкор 2,5 мг/сут, феррум лек 100 мг/сут. На фоне лечения самочувствие больной улучшилось. Больная жалоб не предъявляет. Пациентка была выписана с улучшением под наблюдением врача-кардиолога с рекомендациями продолжить принимать прием медикаментов. Также была рекомендована консультация хирурга по поводу грыжи пищеводного отверстия диафрагмы для решения вопроса об оперативном лечении.

Заключение. При подозрении на грыжу пищеводного отверстия диафрагмы диагноз устанавливается на основании комплексной оценки клинических симптомов, данных инструментальных и лабораторных методов исследований.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПАРАМЕТРОВ ЖЕСТКОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ СТЕНКИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ СУТОЧНОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ АД У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.

Уразалина С.Ж., Беркинбаев С.Ф., Джунусбекова Г.А.,
Тундыбаева М.К., Кедельбаева К.М.

НАО «Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова»,
г.Алматы, РК

Цель исследования. Выявление взаимосвязей между параметрами жесткости артериальной стенки (ЖАС) — сердечно-лодыжечным сосудистым индексом (Cardio-Ankle Vascular Index, CAVI) и скоростью распространения пульсовой волны на каротидно-феморальном отрезке сосудистого русла (СПВкф) — с показателями суточного мониторинга АД (СМАД) у пациентов с метаболическим синдромом (МС).

Материал и методы. В исследование включены 100 пациентов в возрасте от 40 до 70 лет — 45 мужчин и 55 женщин, средний возраст $56,54 \pm 8,98$ года. Пациенты были разделены на 2 группы: 1-я группа — 42 человека с МС; 2-я группа 58 человек без МС. Выполняли компьютерную сфигмографию VaSera 1500 («Fukuda Denshi», Япония) с вычислением параметра ЖАС — CAVI (пороговое значение <8); SphygmoCor CPV System (France) с определением другого параметра ЖАС — СПВкф, пороговое значение <10 м/с). СМАД проводили в течение 24 часов аппаратом «ВРlab» (Россия). АД и ЧСС измерялись каждые 30 минут во время бодрствования и каждые 60 минут во время сна.

Результаты. Методом логистической регрессии у пациентов с МС выявлены статистически значимые связи между параметром CAVI и ср.САД [5.26 (1.08-29.18) $p=0.034$]; ср.ДАД [6.88(1.35-40.99) $p=0.039$]; скоростью утреннего подъема САД [8.42(1.04-22.11) $p=0.044$]; скоростью утреннего подъема ДАД [14.02(1.34-74.70) $p=0.021$]; а также с показателями суточного ритма: «Nondippers» [1,58 (1,14 -2,19) $p=0.005$]; «Dippers» [1,52 (1,03 2,23) $p=0.034$]. Для параметра СПВкф в группе с МС получены следующие значимые связи: со ср. САД [5,89 (1,68-36,79) $p=0.044$]; ср.ДАД [5,72 (1,77- 45,2) $p=0.059$]; с ПД [6,73 (1,17-52,7) $p=0.037$]; с показателями суточного ритма, «Nondippers» [1,65 (1,04 - 2,61) $p=0.032$] и «Night-peakers» [1,46 (1,01 2,11) $p=0.040$]. В группе пациентов без МС статистически значимых корреляций между параметром CAVI и показателями СМАД не найдено.

Заключение. В группе с метаболическим синдромом оба параметра, характеризующие жесткость артериальной стенки (СПВкф и CAVI) статистически значимо коррелировали с показателями СМАД. В группе же без метаболического синдрома корреляции выявлены только для параметра СПВкф. В связи с этим рекомендуется использовать оба параметра для оценки жесткости артериальной стенки у пациентов с метаболическим синдромом.

АНАЛИЗ ФАРМАКОТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В УСЛОВИЯХ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ Г. АЛМАТЫ

Сералиева Н.А., Абилдаева П.А., Дүйсебай Ж.М.
НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет им С.Д. Асфендиярова»

Актуальность. Артериальная гипертензия (АГ) является актуальной медико-социальной проблемой. По эпидемиологическим данным артериальная гипертензия является широко распространенным заболеванием в Республике Казахстан и за рубежом.

Цель исследования. Изучение вопроса фармакотерапии АГ у пациентов старше 45 лет с сопутствующим сахарным диабетом (СД), ишемической болезнью сердца (ИБС), или хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОБЛ), соответствие клиническим протоколам, а также повышение эффективности и безопасности фармакотерапии АГ у коморбидных пациентов.

Задачи исследования. Сформулировать практические рекомендации по АГ с сопутствующими заболеваниями терапевтического профиля для повышения качества лечения.

Материалы и методы исследования. Объект исследования: 120 амбулаторных карт городской поликлиники. Критерии включения: случаи АГ с сопутствующими заболеваниями (СД, ИБС, ХОБЛ). Критерии исключения: возраст менее 45 лет. Продолжительность наблюдения с ноября 2022г по апрель 2023г. Проведен анализ с использованием метода вариационной статистики.

Результаты исследования. АГ + СД: назначали ингибиторы АПФ (иАПФ) - 14,1%, бета адрено-блокаторы (БАБ) – 12,1%, блокаторы кальциевых каналов (БКК) — 7,3%, диуретики (Д) - 6,7%, антагонисты рецепторов ангиотензина (АРА) – 2,1 %.

АГ + ИБС: в случаях монотерапии - иАПФ в 16,3%, БАБ в 9,4%, Д в 2,8%, моксонидин в 1,8% случаев. В случаях комбинированной терапии - иАПФ + Д в 25,5%, БАБ + иАПФ в 14,1%, БАБ + Д - в 14,1%, БАБ + БКК – в 9,4%, АРА + БКК - в 8,4%, БКК + Д – в 6,6%, Д + моксонидин – в 3,7%, моксонидин + БКК - в 2,8%, иАПФ + БКК - в 1,8% случаев.

АГ+ХОБЛ: иАПФ – в 16,1 % случаев, Д – 10,1 %, БКК – в 8,1%, БАБ - 7,1%, АРА – 1,2 % случаев.

Чаще всего назначались препараты из группы иАПФ – периндоприл – 82,3%, БАБ – бисопролол – 48,7%, БКК – амлодипин – 29,4 %. В изученных группах пациентов, независимо от сопутствующей патологии наиболее часто в режиме монотерапии назначались иАПФ, а при комбинированном назначении наиболее часто встречались комбинация иАПФ с диуретиками (25,5%).

Заключение. По результатам данного фармакоэпидемиологического исследования выявлено, что проводимая антигипертензивная терапия, в основном согласуется с рекомендациями международных и национальных протоколов и стандартов лечения, однако в определенных случаях врачи не учитывают наличие сопутствующих заболеваний у пациентов с артериальной гипертензией. Таким образом, в результате фармакоэпидемиологического исследования в условиях городской поликлиники г.Алматы, клиническим фармакологам рекомендуется дальнейшее повышение квалификации практикующих врачей в области фармакотерапии коморбидных пациентов с учетом возможных побочных эффектов и взаимодействия лекарственных средств.

РЕЗУЛЬТАТЫ КРИБАЛЛОННОЙ АБЛАЦИИ УСТЬЕВ ЛЕГОЧНЫХ ВЕН ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ

Баимбетов А.К., Бижанов К.А., Якупова И.А., Турсунханов Ж.М., Бозшагулов Т.Т.
Национальный научный центр хирургии имени А.Н. Сызганова
г. Алматы, Казахстан

Цель. Оценить результаты криобаллонной аблации (КБА) у пациентов с пароксизмальной и персистирующей формами фибрилляций предсердия (ФП) путем имплантации петлевых ЭКГ регистраторов (Reveal XT, Medtronic), и непрерывного мониторинга в течение 18-24 месяцев.

Материал и методы. В период с 2014 в нашем центре проведено КБА более 500 больным (от 51,2±21,5 лет, мужчин-63%) с различными формами ФП. Всем проведена КБА устьев легочных вен (УЛВ), с помощью баллона 2 поколения. В это исследование вошли 100 пациентов, которые разделены на 2 группы, в зависимости от формы ФП. В 1 гр. вошли 50 пациентов (средний возраст 47,1±15,5 лет), с пароксизмальной формой ФП, с неизменной анатомией левого предсердия (ЛП). 2-ю гр. составили 50 пациентов (средний возраст 51,2±21,5 лет), с персистирующей формой ФП. Все пациенты по клиническим данным были сопоставимы. В послеоперационном периоде всем пациентам обеих групп были имплантированы петлевые ЭКГ регистраторы (Reveal XT, Medtronic), в течение 3 месяцев.

Результаты. Всем пациентам проведена КБА УЛВ: $T = -56 \pm 3,7^{\circ}\text{C}$; $V = 240 \pm 112$. Во время операции значимых осложнений не отмечены. После процедуры КБА УЛВ в течение 12-24 месяцев возврат ФП отмечается у 4 пациентов с 1 гр. и у 9 пациентов со 2 гр., которым проведена повторная процедура линейной РЧА в ЛП с помощью навигационной системы с построением трехмерной карты ЛП. Наблюдение проводилось в течение 24 мес., с проведением опроса пациента и считывания информации с имплантированных ЭКГ-мониторов каждые 3 месяца. В 1 гр. синусовый ритм сохраняется у 41 (82%), во 2 гр. только у 34 (68%), в течение 24 месяцев.

Заключение. Методика аблации УЛВ с помощью криобаллона 2-го поколения является высокоэффективной и безопасной процедурой при пароксизмальной и персистирующей формах ФП без анатомических изменений ЛП. Данная методика может быть рекомендована не только пациентам с пароксизмальной, но и персистирующей формой ФП при тщательном отборе пациентов.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ АБЛАЦИИ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ

Баимбетов А.К., Бижанов К.А., Турсунханов Ж.М., Бигельдиев Н.Ж.,
Якупова И.А., Бозшагулов Т.Т.

Национальный научный центр хирургии имени А.Н. Сызганова
г. Алматы, Казахстан

Цель. исследования сравнительная оценка эффективности и безопасности двух стратегий катетерного лечения пациентов с персистирующей формой фибрилляции предсердий (ФП) в отдаленном периоде, с помощью длительных ЭКГ регистрирующих устройств.

Методы. В исследование включено пациенты с персистирующей формой ФП. Первичной конечной точкой эффективности в течение времени наблюдения является первое документированное событие (рецидив ФП, возникновение ТП или тахикардия предсердий более 30 сек) после 90-дневного «слепового» периода. Первичная конечная точка безопасности была определена как - смерть, цереброваскулярное событие или серьезные осложнения, связанные с лечением.

Результаты. В исследование были включены 127 пациентов с персистирующим течением ФП за последние 6 месяцев до включения в исследование, для которых минимум 2 антиаритмических препарата класса I-III, не был эффективен. Путем случайного распределения в 1 гр. включены 50 пациентов, им проводилась криобаллонная абляция (КБА), с использованием криобаллона 2 поколения. Во 2 гр. также включены 50 пациентов, которым проводилась радиочастотная абляция (РЧА), где использовался катетер с контролем силы контакта. Всем пациентам после операции были имплантированы подкожные длительные ЭКГ регистрирующие устройства (Reveal XT, Medtronic). Средняя продолжительность наблюдения составила 24 мес. Первичная конечная точка эффективности наступила у 15 пациентов в группе с криобаллонной абляции и у 14 пациентов в группе с радиочастотной абляции (по оценке выживаемости Каплана-Мейера, 30% и 28% соответственно; отношение рисков 0,96; 95% доверительный интервал).

Выводы. Первичная эффективность в исследуемых группах была одинаковой, все же в отдаленном периоде превосходство РЧА с применением катетеров с контролем силы давления было отмечено, однако разница результатов была статистически незначимой ($p < 0,672$), и не было значительного различия между двумя методами в отношении общей безопасности.

EFFECTIVENESS OF VAGUS NERVE STIMULATION IN HEART FAILURE TREATMENT

Sirazhet Zh., Iskakova B.

Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov, Kazakhstan

Background. Heart failure is a serious condition, and currently this disease is putting more strain on the healthcare system than it ever did. One of the reasons is that the number of people with heart failure drastically increased over the years. Moreover, there is no cure, medical staff can only offer therapies that can ease the symptoms of heart failure. Vagus nerve stimulation (VNS) is thought to be a very promising therapy method to fight heart failure.

Purpose. To identify the effectiveness of VNS therapy on patients with heart failure.

Materials and methods. Research papers were collected from the following sources: The Physiological Society, ScienceDirect, CSH Perspectives, PubMed, European Heart Journal, JACC, Wiley Online Library. The literature search was only in English. The review included studies written in English and published within the last 10 years period.

Results. The final review comprised 11 papers based on our inclusion criteria. Patients with chronic heart failure were observed. Their vagus nerve was stimulated with a cuff electrode, while also monitoring ventricles of the heart. Each time, the intensity of the stimulation was increased. Majority of the papers reviewed suggest effectiveness of VNS therapy. To be specific, left ventricle function was increased, heart rate was reduced. In contrast to that, the rest of the research works showed that there were no significant changes in patients who received VNS therapy.

Conclusion. Majority of reviewed papers showed effectiveness of VNS therapy, but more research is required because of its potential effects.

FEATURES OF DISORDERS OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN CHILDREN WITH OBESITY

Agzamova Sh.A., Khasanova G.M.

TashPMI, Department of Family Medicine No. 1, physical education, Tashkent. Uzbekistan

Background. Childhood obesity is one of the most important public health problems today. Pathology of the cardiovascular system in overweight children is significantly more common than in children with normal weight.

Purpose. To identify the features of disorders in the cardiovascular system of obese children.

Materials and methods. The study involved 50 overweight and obese adolescents aged 14 to 17 years (20 boys and 30 girls), mean age 15.35 ± 0.21 years. Electrocardiography and cardiointervalography data were used.

Results. More than half of the surveyed complained of headache (50.9%), 20% of children had episodes of high blood pressure. Almost all children (90%) complained of increased fatigue, weakness, irritability, and stabbing pains in the region of the heart. Heart rhythm disturbances in the form of sinus tachycardia were recorded in 15 children (30%), supraventricular extrasystole - in 5 children (10%), violations of the automatism of the sinus node in the form of atrial rhythm - in 10 children (20%), conduction disturbance in the form of incomplete blockade of the right leg of the His bundle - in 6 children (12%) and violation of repolarization processes - in 14 children (28%). According to the data of cardiointervalography: in adolescents with obesity, the initial vegetative status was mainly recorded in the form of vagotonia with a predominance of parasympathetic influences of the ANS, in the control group - atonia. In the vast majority of the examined children with overweight and obesity, the reactivity of the autonomic nervous system had a hypersympathicotonic character and a strain of adaptive-compensatory mechanisms.

Conclusion. The above violations in the majority of obese adolescents indicate the stress of the adaptive-compensatory mechanisms of the body, which can serve as a prerequisite for the development of arterial hypertension and heart rhythm disturbances in this group of children.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА АПИКСАБАН В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Ахментаева Д. А., Сыдықова Б. Қ., Базарбекова Г.С.,
Нурмухамбет А. М., Магжан Қ. Қ., Мырзахметова А.М.,
Нәдіржанұлы Қ., Тұрсынбек А. С., Узбек Ә. М.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

НИИ кардиологии и внутренних болезней г. Алматы

Актуальность. По данным World Health Organization (WHO), в 2021 году было зарегистрировано 3,046 млн новых случаев с диагнозом фибрилляции предсердий (ФП), а распространенность ФП во всем мире достигла 574 млн пациентов.

Цель. Оценка эффективности лечения препаратом апиксабан у пациентов с фибрилляцией предсердий в клинической практике.

Материалы и методы. Мы провели ретроспективный анализ истории болезни 83 пациентов, получавших стационарное лечение с диагнозом “фибрилляция предсердий” в 2021-2022 годах на базе НИИ кардиологии и внутренних болезней г. Алматы, из них 37 (44,5%) мужчин (средний возраст $59,5 \pm 10,8$ лет) и 46 (55,5%) женщин (средний возраст $63,7 \pm 9,6$ лет). Пациенты были разделены на две группы: I группа - принимавшие препарат апиксабан, II группа - принимавшие другие виды антикоагулянтов.

Результаты. Среди пациентов, включенных в наше исследование, АГ у 92,4%, ХСН-29,3%, СД 2 типа - 27,1%, ТИА у 7%, ИБС, стенокардия напряжения у 29,3% пациентов. В то же время $n=5/6,02\%$ пациентов подвергались ТИА в течение одного года, геморрагический синдром наблюдалось у $n=3/3,6\%$ пациентов принимавших варфарин, у $n=1/1,2\%$ пациента, принимавшего апиксабан, у $n=2/2,4\%$ пациентов принимавших ривароксабан.

Заключение. На догоспитальном периоде адекватную антикоагулянтную терапию принимали 44,5% пациентов с ФП, поступивших в кардиологическое отделение, а у остальных 55,5% наблюдалось различные осложнения (ТИА - 27,5%, инфаркт миокарда-18,3%, напряженная стенокардия-5,6%, прочее-4,1%).

ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ. СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

Абенова А. Т.¹, Алдабекова Ж. М.², Лисовенко О. И.¹, Холов С. Д.³

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

²КГП на ПХВ «Городской кардиологический центр» УОЗ г. Алматы

³Казахстанско-Российский Медицинский Университет г. Алматы, РК

Актуальность. Инфекционный эндокардит (ИЭ) — одно из тяжелых заболеваний сердечно-сосудистой системы с высокой летальностью, которая зависит от локализации и характера поражения, стадии процесса, тяжести осложнений. Пациенты, имеющие в анамнезе оперативные вмешательства на клапанном аппарате сердца являются лицами высокого риска развития ИЭ.

Цель. Анализ клинического случая.

Материалы и методы. В качестве метода исследования применялся контент-анализ.

Результаты. Пациент А., мужчина, 30 лет, поступил в ОРИИТ ГКЦ с диагнозом ИЭ АК. Из анамнеза известно: год назад получал лечение с диагнозом ИЭ с поражением АК, МК, ТК. Вегетации на МК, АК. Недостаточность АК и МК 3 степени. Тогда же проведено протезирование АК и МК биологическими протезами Medtronic Hancock. Ухудшение состояния в течении недели. На момент осмотра состояние пациента тяжелое за счет сердечной недостаточности. ЭКГ – синусовая тахикардия 102/мин. Коронарные зубцы Т в отведениях V4-V6 II, III. Проведено ЭхоКГ: В проекции АК визуализируется тень биологического протеза. На нижней створке аортального протеза визуализируется вегетация размером 0,7 x 0,2 см. Диффузный гипокинез стенок миокарда. Взяты маркеры повреждения миокарда: Troponin 0.116 нг/мл; в динамике Troponin 0.096 нг/мл; Myoglobin 59.1 мкг/л; BNP 2498.6 пг/мл.

Оперативное лечение отложено до стабилизации состояния в связи с высоким риском повторных вегетаций. В ходе лечения проводилась поэтапная замена антибиотиков. На контрольном ЭхоКГ был обнаружен частичный отрыв стойки аортального протеза.

В экстренном порядке собран консилиум с участием кардиохирургов из НИИКиВБ, ННЦХ им. Сызганова, учитывая тяжесть поражения клапанного аппарата, изменения в анализах крови - выраженный лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг, пациенту показано оперативное лечение по жизненным показаниям.

Проведена рестернотомия. Интраоперационно обнаружены вегетации на МК и АК. Проведено репротезирование АК и МК механическим протезом. Пациент после реабилитации выписан в удовлетворительном состоянии.

Заключение. Данный клинический случай подтверждает более высокий риск инфекционного эндокардита на искусственных клапанах, нежели на нативных.

THE RESULTS OF ULTRASOUND EXAMINATION OF PREGNANT WOMEN FOR DETECTING CARDIAC PATHOLOGY IN THE FETUS IN THE FIRST TRIMESTER OF PREGNANCY

Yusupalieva G.A, Shamansurova I.A.
Tashkent pediatric medical institute, Tashkent, Uzbekistan

Background. Congenital heart defects (CHD) are the most common of all major congenital malformations, with an estimated prevalence of about 0.3-1.2% of all newborns.

Purpose. Improvement of VSD prenatal echocardiography using modern ultrasound diagnostic methods at various stages of pregnancy.

Materials and methods. The echocardiographic data of the fetus in pregnant women were analyzed. 28658 pregnant women were examined. During the study, 93 cases of CHD were registered, including 37 VSD, both isolated and in combination with other malformations.

Results. VSD in 48.7% (18) of cases was identified as an isolated malformation and 51.3% (19) of cases with extracardiac anomalies. Depending on the anatomical structure, the defect was located: in 28 cases in the membranous, in 7 cases in the muscular, in 2 cases in the trabecular part of the interventricular septum. An analysis of the results of ultrasound examination of the fetus showed that at the time of 18 weeks of pregnancy, the main anatomical structures of the fetal heart are visualized sonographically well. When visualizing a four-chamber section of the fetal heart, the interventricular septum is clearly defined. According to the results of our studies, in 10 cases of an isolated defect.

Conclusion. The use of advanced ultrasound equipment, an increase in the number of ultrasounds per woman for each pregnancy, increases the prenatal rate of detection minor cardiac anomalies.

ASSESSMENT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

Mukhtarkhanova D. M., Berkinbayev S. F., Junusbekova G. A., Tundybayeva M. K.
Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov

Background. Since 2019, the world has been living in quarantine due to the spread of coronavirus infection. The pandemic has an impact on the healthcare system and patients with chronic diseases, including cardiovascular pathologies.

Purpose. To assess the number of people who have had coronavirus infection and vaccinated, as well as to assess the impact of the pandemic on patients with arterial hypertension.

Materials and methods. A prospective cross-sectional study was conducted on respondents - 1374 adults of both sexes (838 women (61%) and 536 men (39%)) of mean age - 39 ± 10 years from August 2021 to November 2021 in four regions of Republic of Kazakhstan. Cardiovascular risk factors assessment, the impact of coronavirus pandemic and information about vaccines were included to the questionnaire (without specification of name and manufacturer of vaccine). Blood pressure and heart rate measurement were performed. StatTech, Russia has been used to perform statistical analysis.

Results. The survey was conducted in the different places with the participation of non-organized population. 155 (18.5%) females and 122 (22.8%) males had had coronavirus infection, including PCR-unconfirmed. Considering that the majority of respondents were surveyed on the workplaces, including medical staff (93.9%), there are high prevalence of vaccination received participants were revealed (79.5% of females and 82.8% of males). 14.6% hypertensive respondents noticed the inability to access to healthcare provider, 6.8% participants were forced to replace their antihypertensive drugs to new ones because of inefficiency after coronavirus infection; and 2.1% added new drugs.

Conclusion. There were no statistically significant differences in the incidence of coronavirus infection between the sexes. The majority of the vaccinated population is represented by socially active respondents. Main problems associated with the pandemic are inability to access to healthcare provider, necessity to change the antihypertensive therapy.

ASSESSMENT OF ADHERENCE OF DOCTORS TO THE EUROPEAN SOCIETY OF CATDIOLOGY/EUROPEAN SOCIETY OF HYPERTENSION GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF ARTERIAL HYPERTENSION IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Mukhtarkhanova D. M., Berkinbayev S. F., Junusbekova G. A., Tundybayeva M. K.
Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov

Background. Arterial hypertension is defined as increasing of office systolic blood pressure higher 140 mm Hg and/or diastolic blood pressure higher 90 mm Hg. Hypertension is the one of the most common diseases and one of the most prevalent causes of mortality and disability. Due to higher cardiovascular risk in patients with hypertension they need to achieve blood pressure control to prevent cardiovascular events: myocardial infarction, stroke, heart failure. Adherence of doctors to clinical guidelines and protocols has been studied in various situations; however, their adherence to hypertension guidelines remains scant.

Purpose. To assess adherence to the European Society of Cardiology/European Society of Hypertension guidelines for the management of arterial hypertension.

Materials and methods. A prospective cross-sectional study was conducted on-line from February 2021 to April 2021. There sample included 398 participants. We used a questionnaire consisted of 10 questions: multiple choice and free response questions, including preferred drugs, combinations.

Results. Statistically significant differences were revealed when comparing of preferable group of medications depending on specialty: 108 (76.1%) cardiologists, 76 physicians (67.3%) and 76 general practitioners (69.7%) prefer angiotensin-converting enzyme inhibitors ($p = 0.004$). 101 cardiologists (71.1%) prescribed fixed combinations, 67 (59.3%) and 42 (37.2%) physicians prescribed fixed combinations and free combinations respectively, general practitioners in 74.3% of cases (81) prefer fixed combinations ($p < 0.001$).

Conclusion. European Society of Cardiology/European Society of Hypertension guidelines for management of hypertension say that combined therapy should be prescribed at the start, regarding to the comorbidity and blood pressure levels. Unfortunately, even the cardiologists start the antihypertensive therapy from monotherapy, and use the combinations in cases of inefficiency of monotherapy. The majority of participants prefer fixed combinations, that recommended by the European Society of Cardiology/European Society of Hypertension guidelines. However, there are many doctors, who use free combinations because of easier way to titrate doses.

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF ADHERENCE TO THERAPY IN PATIENTS WITH CONFIRMED HYPERTENSION IN REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Mukhtarkhanova D. M., Berkinbayev S. F., Junusbekova G. A., Tundybayeva M. K.
Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov

Background. Achievement of target blood pressure in the world does not exceed 60%, in Kazakhstan this indicator is no more than 25%. The main reason for the lack of blood pressure control is the low adherence of patients to treatment. In Kazakhstan, according to the Healthcare Ministry data, every third emergency call is associated with an increase of blood pressure. The situation with the COVID-19 pandemic has a negative delayed result associated with the suspension / limitation of preventive measures, which may lead to a surge in complications of arterial hypertension. This situation dictates the need to develop new approaches to the management of patients with hypertension.

Purpose. To assess the level of adherence to therapy in patients with confirmed hypertension as part of screening.

Materials and methods. A prospective cross-sectional study was conducted from August 2021 to November 2021 in four regions of Kazakhstan. There was a cohort of 1374 adults of both sexes (838 women (61%) and 536 men (39%)) of mean age - 39 ± 10 years. Special questionnaire, containing assessment of risk factors of cardiovascular diseases, blood pressure and heart rate measurement were performed. Statistical test was performed by the StatTech, Russia.

Results. 192 (14%) respondents had hypertension before and 67 of them do not take drugs at all (35%). Monotherapy receiving - 46 (24%); 48 people (25%) are taking combination of two drugs. A triple group of drugs is taken - 17 respondents (8.9%), 4 drugs therapy - 5 hypertensives (2.6%). Patients taking 5 or more groups of drugs - 3 respondents (1.6%). Of these, respondents with a systolic blood pressure below 140 mm Hg and diastolic blood pressure below 90 mm Hg - 104 (54.2%), with a systolic blood pressure below 130 mm Hg and diastolic blood pressure below 80 mm Hg - 47 (24.5%). 123 respondents (64.1%) prefer to receive consultations and treatment (including drugs) in ambulatories, free of charge. 45 respondents (23.4%) sometimes agree to paid consultations or to purchase drugs at their own expense, and only 7.8% (15 people) pay for everything. Of the total number of hypertensive patients regularly taking their drugs - 77 people (40.1%). Thus, the level of non-adherence to therapy is 59.9%: the majority (69 respondents, 36%) take medications only when it is needed, 18 (9.3%) forget to take medications, 6 (3.1%) prefer alternative medicine.

Conclusion. Thus, it can be concluded that only 24.5% have reached the target values of blood pressure, which indicates that the level of control of arterial hypertension is low. Adherence to antihypertensive therapy in patients with arterial hypertension remains low, and most often this applies to patients of a younger age: about 40 years.

ASSESSMENT OF BLOOD PRESSURE TARGETS ACHIEVING AMONG HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Mukhtarkhanova D. M., Berkinbayev S. F., Junusbekova G. A., Tundybayeva M. K.
Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov

Background. Due to higher cardiovascular risk in patients with hypertension they need to achieve control blood pressure to prevent cardiovascular events: myocardial infarction, stroke, heart failure. Adherence of doctors to clinical guidelines and protocols has been studied in various situations; however, their adherence to hypertension guidelines remains scant.

Purpose. The objective of this investigation is to study the degree of adherence of cardiologists, physicians, general practitioners to the European Society of Cardiology/European Society of Hypertension guidelines for management of hypertension, to know the situation with blood pressure targets achieving.

Materials and methods. To show the problem of hypertension and to assess the degree of achievement of target blood pressure levels in the doctor's practice we did a prospective analysis using special questionnaire. 398 general practitioners, physicians and cardiologists recruited to participate in the study. The questionnaire consisted of 10 questions: multiple choice questions and free response questions.

Results. According to received answers 246 doctors (62%) note achieving a target blood pressure levels in less than 50% of patients with hypertension, and only 13.6% of doctors (n=54) – more than 80% patients (p<0.05).

In 24.8% cases (99 doctors start the therapy late) patients did not started treatment on time, and in 60% cases doctors (n=239) did not changed therapy on time (p<0.001). 263 doctors (66%) are not adherent to the 2018 European Society of Cardiology/European Society of Hypertension Guidelines for the management of arterial hypertension and Kazakh Healthcare Ministry Protocol for management of Hypertension starting their treatment from monotherapy.

Conclusion. Arterial hypertension is the great problem not only in Kazakhstan, but also in the whole world, consequently it is important to emphasize this problem among doctors and patients. We should make doctors' knowledge about hypertension deeper, because achieving of blood pressure control is a problem of current interest.

ASSESSMENT OF THE PREVALENCE OF ARTERIAL HYPERTENSION IN NON-ORGANISED POPULATION OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Mukhtarkhanova D. M., Berkinbayev S. F., Junusbekova G. A., Tundybayeva M. K.
Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov

Background. Arterial hypertension is defined as increasing of office systolic blood pressure higher 140 mmHg and/or diastolic blood pressure higher 90 mmHg. Hypertension is the one of the most common diseases and one of the most prevalent causes of mortality and disability.

Purpose. To assess the prevalence of arterial hypertension in non-organized population of Republic of Kazakhstan.

Materials and methods. A prospective cross-sectional study was conducted from August 2021 to November 2021 in four regions of Kazakhstan, included 1374 adults of both sexes (838 women (61%) and 536 men (39%)) of mean age - 39 ± 10 years. Special survey, including cardiovascular risk factors assessment, blood pressure and heart rate measurement were performed. Statistical test was performed by the StatTech, Russia.

Results. 446 respondents were identified with pre-existing and newly diagnosed arterial hypertension during screening (32.5%), of which 192 people at the time of the study knew about their diagnosis (14%). 342 people (25%) at the time of questioning and measuring blood pressure had a systolic blood pressure level above 140 mm Hg and/or a diastolic blood pressure level above 90 mm Hg. Of all patients with systolic blood pressure and diastolic blood pressure levels above 140 and 90 mm Hg, accordingly, 56.1% were patients with previously known arterial hypertension. In 254 people (18.5%), arterial hypertension was detected for the first time based on the mean systolic blood pressure and diastolic blood pressure levels. Of all the respondents, blood pressure was measured for the first time in their entire life in 310 people (22.6%), the measurement was made more than a year ago - in 183 (13.3%), the rest of the respondents (881 people - 64.1%) measured blood pressure at least once a year.

Conclusion. According to the screening the prevalence of arterial hypertension – 32.5% in non-organized population of Kazakhstan. It is clear that there is a cohort of respondents did not know the high levels of blood pressure before. This fact emphasizes the necessity of screening and annual assessment of hypertension prevalence.

ОНКОЛОГИЯ / ONCOLOGY

ОРГАНИЗАЦИЯ СЛУЖБЫ РАДИАЦИОННОЙ ОНКОЛОГИИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Ким В.Б., Шатковская О.В., Кайдарова Д.Р.

АО Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии
НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова»

Анализ охвата лучевой терапией первичных больных злокачественными новообразованиями в Республике Казахстан показал, что средний показатель за последние 5 лет 2018-2022 гг. составил 30,7%. Согласно рекомендациям МАГАТЭ данный показатель должен составлять не менее 60-70%. Таким образом, можно констатировать, что в настоящее время лучевое лечение в рамках ГОБМП недополучают примерно половина онкологических больных.

Одной из главных причин является нехватка радиотерапевтических аппаратов для дистанционной лучевой терапии (ДЛТ), и, прежде всего современных линейных ускорителей электронов (ЛУЭ).

МАГАТЭ рекомендует проводить расчет потребности в аппаратах для ДЛТ из расчета - 1 установка на 500 новых случаев рака.

Исходя из средней заболеваемости ЗН по РК за последние 5 лет - 33 512 больных, для онкологических учреждений необходимо как минимум 67 радиотерапевтических аппаратов для ДЛТ,

На 01.2023 в наличии имелось 41 радиотерапевтический аппарат: 20 - ЛУЭ и 21 гамма-терапевтических аппаратов. А также 18 аппаратов для брахитерапии, 18 рентгенотерапевтических установок, 15 рентгеновских симуляторов, 12 КТ-симуляторов для топометрической подготовки.

В новом «Комплексном плане по борьбе с онкологическими заболеваниями в РК на 2023-2025 годы» предусмотрено установка 17 новых ЛУЭ во всех областных онкологических центрах РК и КазНИИОиР.

Реализация данного плана позволит полноценно оснастить онкологические учреждения современным радиотерапевтическим оборудованием и даст возможность широко интегрировать высокотехнологичную ДЛТ в повседневную клиническую практику с увеличением её доли до 80-90%.

Выполнением данного пункта программы позволит достигнуть основной цели - расширение доступности к услугам высокотехнологичной лучевой терапии в РК, путем модернизации парка лучевых аппаратов в РК.

СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПУХОЛЕЙ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА.

Пысанова Ж.У., Серикбаев Г.А., Кайдарова Д.Р., Тулеуова Д.А., Курманалиев А.К.,
Абдыкримова К.Б.

Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии
НАО «КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова»

Аннотация

Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей составляют 1% от всех злокачественных опухолей у взрослых и 15% у детей. Чаще встречаются у мужчин 1,1:1. По возрасту: 20,7% - до 40 лет, 27,6% - 40-60 лет и 51,7% старше 60 лет.

В Республике Казахстан в 2021 году зарегистрировано 3Н костей и суставных хрящей 188(0,6%), занимает 22 место в структуре онкозаболевания. Из них с запущенными случаями были зарегистрировано – 12,7%. Показатели смертности – 85(0,6%) человек. Пятилетняя выживаемость пациентов от сарком костей – 67,3%. Больные с запущенными стадиями имеют метастазы опухоли в костную ткань в 70-90%.

Цель: анализ лечения первичных и вторичных образований костей скелета в Казахстане.

Методы: с 2011 года по 2022 год в КазНИИОиР было проведено хирургическое лечение – 4729 пациентам. Из них 225 пациентам проведено эндопротезирование и индивидуальные 3D реконструкция костей таза и трубчатых костей.

Результат: при доброкачественных опухолях проводилось хирургическое лечение, пациентам с ЗНО проводилась комплексное лечение.

Наиболее частым осложнением являлся инфицирование ложа коленного эндопротеза, который наблюдался у 9 (5,1%) пациентов и ортопедические осложнения у 4 (2,3%) пациентов, из них нестабильность оси протеза – 2 (1,1%), перелом ножки бедренного компонента эндопротеза – 1 (0,6%), вывих тазобедренного эндопротеза – 1 (0,6%). Рецидив основного процесса – 1 (0,6%) пациента.

Выводы: благодаря современным методам лечения с 2011 года при обширных поражениях костей доброкачественными и злокачественными опухолями проводится радикальное удаление опухоли и органосохранной операции в виде эндопротезирования и индивидуальное 3D реконструкция. Органосохранные операции улучшают качества жизни пациентов, ранняя реабилитация после эндопротезирования суставов ведет к лучшим ортопедическим результатам, раннему восстановлению двигательной способности конечности.

РЕЗУЛЬТАТЫ СТЕРЕОТАКСИЧЕСКОЙ РАДИОХИРУРГИИ «ГАММА-НОЖ» В ЛЕЧЕНИИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ

Галбацова А.Г., Яровая В.А., Голанов А.В., Костюченко В.В., Яровой А.А.
Galbatsova A.G., Yarovaya V.A., Golanov A.V., Kostyuchenko V.V., Yarovoy A.A.
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова Минздрава
России, Москва.

Аннотация

В настоящее время даже увеальные меланомы (УМ) больших размеров могут быть успешно пролечены с использованием хирургических подходов и методов лучевой терапии, одним из которых является стереотаксическая радиохирургия «Гамма-нож» (СТРХГН). В настоящее время СТРХГН выступает методом лечения УМ альтернативным энуклеации.

Цель: представить результаты лечения УМ с помощью СТРХГН

Материалы и методы: Всего с использованием СТРХГН пролечено 72 пациента (72 глаза) с УМ, в подавляющем большинстве были женщины (n=43). Средний возраст пациентов составил 47 лет (от 13 до 77 лет). МКОЗ до лечения определена в пределах 0,01-1,0 (средняя 0,5). Высота опухоли до лечения варьировалась от 3,1 до 10,8мм (8 мм), протяжённость – от 8,7 до 20мм (13,8мм). Планирование облучения выполняли с исключением «критических» структур (хрусталик, зрительный нерв, в ряде случаев - макула). Предписанная доза облучения составляла – 30Гр@50%, 40 Гр@50% и 50 Гр@50%. Схемы планирования будут представлены.

Результаты: У 97% пациентов удалось сохранить пролеченный с УМ глаз (n=70). Контроль опухоли достигнут в 97% случаев (n=70). После СТРХГН средняя высота опухоли определена на уровне 5,8 мм (от 1,6 до 11,5мм). При этом степень редукции опухоли в среднем составила 30%. Средний показатель МКОЗ после СТРХГН варьировался от 0,001 до 1,0 (средний - 0,2). Среди осложнений выявляли лучевую ретинопатию (от макулярного отека до экссудативной отслойки сетчатки), нейропатию, гемофтальм, а также неоваскулярную глаукому. Метастазы УМ были выявлены в 3 случаях через 4, 36 и 81 месяц после СТРХГН.

Заключение: СТРХГН является эффективным и безопасным методом лечения УМ, позволяющим нередко в «патовых» ситуациях не только сохранить глаз, но и зрение.

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ГОРМОНАЛЬНО-АКТИВНЫМИ ОПУХОЛЯМИ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРИ СИМУЛЬТАННЫХ ОПЕРАЦИЯХ

Мамаризаев Д.Ю, Джураев М.Д.

Самаркандский филиал Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии, Самарканд, Узбекистан

Цель работы: Изучить особенности ведения больных с гормонально-активными опухолями надпочечников при симультанных операциях для улучшения результаты хирургического лечения.

Материал и методы: В период с 2015 по 2022 г. в СФРСНПМЦОиР на обследовании и лечении находились 68 пациентов с гормонально-активными новообразованиями надпочечников, у 25 из которых были диагностированы различные сопутствующие хирургические заболевания, требующие оперативного лечения. В качестве контрольной группы были взяты 26 пациентов с новообразованиями надпочечников, которым была выполнена только тотальная адреналэктомия. Топическая диагностика опухолей надпочечников и сопутствующих патологий выполнялась при помощи УЗИ и МСКТ, позволивших окончательно установить диагноз.

Результаты: Основным клиническим признаком при всех формах новообразований надпочечников явилась артериальная гипертензия. У всех пациентов имелось статистически достоверное повышение ($p < 0,05$) уровня гормонов крови и их метаболитов в моче. Средний возраст основной группы составил $52,8 \pm 3,3$ лет. Средний возраст контрольной группы составил $50,7 \pm 4,3$ лет. Длительность заболевания основной группы в среднем составлял $3,1 \pm 0,4$ лет. Длительность заболевания контрольной группы в среднем составлял $2,8 \pm 0,8$ лет. Объем предоперационной терапии был индивидуальным и зависел от нозологической формы опухоли надпочечника и сопутствующего хирургического заболевания, при этом ее длительность у пациентов основной группы составила в среднем $10,2 \pm 2,3$ (M \pm m) суток, а у пациентов контрольной группы $8,1 \pm 1,9$ (M \pm m) суток. Во всех случаях были использован открытые хирургические доступ лапаротомия. Средний размеры удаленных образований составил $74,4 \pm 6,2$ мм. Средняя продолжительность операции составила 70 ± 8 мин; средний объем кровопотери составил 170 ± 10 мл. После операции больные могли себя обслуживать и находиться в свободном режиме через 2-3 дня. Средняя продолжительность госпитализации пациентов основной группы в клинике составило $11,4 \pm 2,6$ (M \pm m) дней, а контрольной $12,7 \pm 3,5$ (M \pm m) дней. При наблюдении у пациентов данных за рецидив заболевания и летальных исходов не наблюдалось.

Выводы: Мы считаем у пациентов с гормонально активными опухолями надпочечников при сочетанных хирургических заболеваний других органов, целесообразно проводить их одновременную хирургическую коррекцию, так как это не приводит к достоверному увеличению числа осложнений и смертности. Важно знать что при планировании симультанных операций у пациентов с новообразованиями надпочечников имеют определение степени анестезиологического риска и выбор хирургического доступа. Подобные оперативные вмешательства следует выполнять в клинических центрах, оснащенных современным оборудованием, опытным «онкохирургом», обладающим достаточным опытом лечения пациентов с различными заболеваниями надпочечников.

БЕРЕМЕННОСТЬ ПОСЛЕ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ НА РАННЕЙ СТАДИИ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ.

Калдыбеков Д.Б., Кайдарова Д.Р., Кукубасов Е.К., Сатанова А.Р., Бертлеуов О.О.

АО Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии
НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова»

Актуальность: В Казахстане РЭ среди злокачественных опухолей занимает 9 ранговую позицию, а в структуре гинекологического рака 3 место. РЭ часто диагностируется у женщин в постменопаузе, рост показателей ожирения и другие изменения образа жизни сопровождались увеличением распространенности РЭ среди молодых женщин. Заболеваемость раком эндометрия (РЭ) среди молодых женщин неуклонно растет (у 4%), диагноз выставляется в возрасте до 40 лет и до родов. Однако отношение онкогинекологов к радикальным методам лечения РЭ, особенно для молодых женщин репродуктивного возраста заметно меняется. Для молодых женщин с РЭ возможно консервативное лечение поскольку многие диагностированные эндометриоидные аденокарциномы (FIGO IA, type1, G1 и G2, low grade) в этой популяции на ранней стадии имеют благоприятный прогноз. Действительно, несколько исследований подтвердили эффективность консервативного лечения РЭ сообщив что молодые пациентки РЭ с низким риском развития рецидива имели отличную выживаемость независимо от выбранной первичной терапии (гормонотерапия против первичной операции).

Цель исследования: на примере клинического случая показать целесообразность и эффективность проведения гормонотерапии при низком риске 1 стадии рака эндометрия.

Методы: в клиническом случае представлен случай больной с диагнозом «Рак эндометрия St IA (T1aNxM0) G1», результаты иммуногистохимического исследования, данные исследований: компьютерная томография органов грудной клетки, брюшной полости и забрюшинного пространства, магнитно-резонансная томография органов малого таза и обзор литературы.

Результаты: при сохранении фертильности у молодой пациентки РЭ после этапа проведения консервативного лечения получен результат лечения, беременность и деторождение.

Заключение: данный случай показывает возможности гормонотерапии, мультидисциплинарного подхода команды онкологов и акушер-гинекологов, с целью сохранения репродуктивной функции у молодых пациенток с ранними стадиями РЭ.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАТУСА MSI ПРИ ОПУХОЛЯХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА МЕТОДОМ ИГХ

Туркпенова И.Т., Джуманов А.И.

АО Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии

Актуальность: В настоящее время определение микросателлитной нестабильности при опухолях желудочно-кишечного тракта становится все более целесообразным и более актуальным вопросом в персонификации лечения пациентов и прогнозировании течения заболевания. Это исследование способствует эффективному скринингу пациентов с синдромом Линча, а также позволяет решить вопрос о целесообразности назначения химиотерапии у больных со второй стадией рака толстой кишки. Кроме того, определение статуса микросателлитной нестабильности помогает конкретизировать прогноз заболевания у пациентов, в чьих опухолях выявляется соматическая мутация в гене BRAF.

Цель исследования: Определение клинической значимости статуса MSI при опухолях желудочно-кишечного тракта методом ИГХ.

Материалы и методы: Анализ, проведенным методом ИГХ - исследования, подвергнуты пациенты с установленным диагнозом опухоли желудочно-кишечного тракта за 2022г. для выявления микросателлитной нестабильности или стабильности, которым планируется проведение лекарственной терапии согласно протоколу диагностики и лечения.

Результаты: При проведении анализа послеоперационных гистологических заключений выявлено 19 случаев, которые нуждались в дальнейшем ИГХ-исследовании с целью определения статуса MSI. В 15,7% обнаружено отсутствие экспрессии MSH2, MSH6, что свидетельствует о герминогенных мутациях с инактивацией генов MMR и наличии синдрома Линча. В 15,7% случаев выявлен дефект в гене PMS2, утрата MSH6, что подтверждает низкий уровень нестабильности в генах репарации ДНК, наличии герминогенных мутаций. В 5,2% случаев обнаружен дефект в гене MLH1 с выпадением белков MLH1 и PMS2, что говорит о высоком уровне нестабильности в генах репарации и спорадической утрате в генах репарации DNA MMR. В 63,1% случаев не выявлен дефект в генах MMR, что указывает на microsatellite stable статус.

Заключение: Учитывая мировой опыт, является необходимым внедрение ИГХ исследования для определения статуса MSI для пациентов с новообразованиями желудочно-кишечного тракта.

ОБЩАЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С МЕДУЛЛОБЛАСТОМОЙ

Гончарова А.А.

АО Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии

Актуальность: Опухоли центральной нервной системы (ЦНС) у детей занимают 2-е место по частоте в структуре злокачественных новообразований детского возраста и 1-е место среди солидных опухолей. Медуллобластома (МБ) — является наиболее распространенной злокачественной опухолью головного мозга среди опухолей ЦНС у детей.

Цель работы: провести анализ выживаемости в зависимости от влияния различных факторов (возраст, М-стадия, гистологический вариант) при проведении лучевой терапии МБ у детей.

Материалы: ретроспективное сплошное исследование 53 пациентов получивших ЛТ в условиях центра детской онкологии Казахского научно-исследовательского института онкологии и радиологии с 2016 по 2021 годы, среднее время наблюдения составило 31,5 месяцев. Средний возраст пациентов составил 8,8 лет. Пациентов в возрасте до 10 лет 34 (64,2%), старше 10 лет 19 (35,8%). Все пациенты получали конформную ЛТ (КФЛТ) на краниоспинальную область, в суммарной дозе (СД) 25,2 Гр с последующим насыщением задней черепной ямки до СД 54,0 Гр. ЛТ проводилась на линейных ускорителях “TrueBeam”, в разовой дозе (РД) 1,8 Гр, 5 фракций в неделю. 36 (67,9%) детей получали химиолучевую терапию (ХЛТ), 17 (32,1%) самостоятельную ЛТ (СЛТ). В 24 (45,3%) случаях была десмопластическая/нодулярная гистологическая природа опухоли; 14 (26,4%) случаев с классическим гистологическим вариантом; в 6 (11,3%) случаях крупноклеточный тип; 9 (17,0%) пациентов с анапластической МБ. 38 (71,7%) без метастазов М0, 15 (28,3%) имели метастазы М1-5.

Методы: Данные обработаны в программе IBM SPSS Statistics 23, методом Каплана-Мейера.

Результаты: из 53 пациентов, вошедших в исследование, общая выживаемость составила 64,2%, при среднем времени жизни 55,0 месяцев, стандартная ошибка (SE) 5,2 месяца доверительный интервал (ДИ) (51,9 – 59,2). В группах с возрастными границами до 10 лет 34 (64,2%) лет выживаемость составила 50,0% при среднем времени жизни 30,0 месяцев, у детей старше 5 лет выживаемость 67,4%, при среднем времени жизни 56,8 месяцев, $\chi^2 = 1,8$, $p = 0,1$; у пациентов в возрасте до 10 лет 34 (64,2%) лет выживаемость составила 67,6% при среднем времени жизни 51,2 месяцев, у детей старше 10 лет 19 (35,8%) лет выживаемость 57,9%, при среднем времени жизни 53,2 месяцев, $\chi^2 = 0,03$, $p = 0,9$. После ХЛТ выживаемость 36 (67,9%) детей, составила 69,4% при среднем времени жизни 60,1 месяцев; после СЛТ у 17 (32,1%) выживаемость 52,9%, при среднем времени жизни 34,1 месяца, $\chi^2 = 4,1$, $p = 0,04$. Из 24 (45,3%) случаев с десмопластической/нодулярной гистологической природой опухоли выживаемость составила 62,5% при среднем времени жизни 51,4 месяцев; у 14 (26,4%) случаев с классическим гистологическим вариантом выживаемость 85,7%, при среднем времени жизни 71,3 месяца; в 6 (11,3%) случаях с крупноклеточным типом выживаемость составила 50,0% при среднем времени жизни 25,6 месяцев; у 9 (17,0%) пациентов с анапластической МБ выживаемость составила 44,4% при среднем времени жизни 38,5 месяцев, $\chi^2 = 7,0$, $p = 0,07$. Выживаемость 38 (71,7%) детей с М0 составила 76,3% при среднем времени жизни 63,1 месяцев; у 15 (28,3%) с М1-5 выживаемость 33,3% при среднем времени жизни 30,4 месяцев, $\chi^2 = 7,5$, $p = 0,006$.

Выводы: у пациентов старше 10 лет, с классическим гистологическим вариантом медуллобластом с М0, прошедших курс лучевой терапии в дозе 23,4 Гр на ксо, статистически достоверно лучшая выживаемость.

ВЛИЯНИЕ ОЦЕНКИ СРЕДНЕЙ ДОЗЫ ЛУЧЕВОЙ НАГРУЗКИ НА ОКОЛОУШНЫЕ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ НА РИСК РАЗВИТИЯ КСЕРОСТОМИИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ.

Зекебаев М.Д.

АО Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии

Важным показателем качества жизни во время лучевой терапии опухолей головы и шеи является отсутствие ксеростомии или недостаточной функции околоушных слюнных желез (ОСЖ). Ксеростомия причиняет дискомфорт пациенту в виде перманентной сухости во рту и неприятности при приеме пищи. Было проведено ретроспективное когортное исследование на базе центра Томотерапии, город Алматы. В рамках исследования были отобраны пациенты, которые получили адьювантную лучевую терапию на область головы и шеи. Были проанализированы планы лучевой терапии, в частности средняя доза Dmean на правую и левую ОСЖ. Согласно QUANTEC Dmean ниже 20 Грей на одну железу или ниже 25 Грей на обе железы является стандартом профилактики ксеростомии. Критерием исследования являлось наличие или отсутствие ксеростомии первой или второй степени по системе оценки токсичности RTOG выявленное клинически по симптомам: ощущение сухости без изменения диеты, ощущение сухости с вынужденным изменением диеты на жидкую пищу. Группу исследования составили 10 пациентов. Пациентам проводилась лучевая терапия, спиральная томотерапия в режиме VMAT. Разовая очаговая доза составила на различные зоны от 1,64 до 2,12 Грей, суммарная очаговая доза от 54 до 69,96 Грей на основной очаг и зоны высокого и низкого риска. Средний показатель Dmean справа составил 16,06 Грей (диапазон 12,3 – 19,49) и слева 15,54 Грей (диапазон 13,12 – 17,71). Выявлено 2 случая развития ксеростомии Grade 2. В первом случае Dmean справа 19,49 Грей, слева 17,12 Грей, во втором Dmean справа 15,59 Грей, слева 16,86 Грей. Риск развития ксеростомии не всегда коррелирует с оценкой Dmean и даже соответствие плана требованиям стандартов оценки воздействия на околоушные слюнные железы не является гарантией профилактики ксеростомии.

ИЗУЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ ФИКСАЦИИ ДЛЯ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ

Жасаралова А.А., Мынжасарова Ш.Ж., Толегенова А.Б., д.м.н. Ким В.Б.
АО Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии

Выбор фиксирующих и иммобилизирующих устройств является одним из важных этапов проведения лучевой терапии. Фиксация и иммобилизация необходима для точного ежедневного воспроизведения укладок пациента на лечебном столе. Это позволяет направленному пучку радиации точно воздействовать на определенную область тела. Однако, процесс фиксации очень часто вызывает стресс и дискомфорт у пациентов. Пациенты, которые испытывают дискомфорт во время процедуры фиксации, могут отказываться от лечения или не выполнять рекомендации врачей.

Целью данной работы является предварительная психологическая подготовка больных перед проведением этапов фиксирования и иммобилизации.

Нами были разработаны устные и письменные рекомендации для пациентов опухолей головы и шеи для врачей и среднего медицинского персонала по психологической подготовке к проведению фиксации с помощью индивидуальных термопластических масок. Они заключались в проведении беседы, использование аудио и видео технологии, которые могут помочь пациентам расслабиться и отвлечься от процедуры. В результате проводимой работы мы отмечаем резкое снижение психологических травм после лечения.

НАШИ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМОЙ

Касымбекова А.Б.

АО Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии

Введение. Частота больных с наиболее злокачественной опухолью глаза – увеальной меланомой составляет 7-9 человек на 1 млн населения. Диагностика и лечение пациентов остается сложным и важным разделом в офтальмоонкологии.

Цель. Анализ эффективности лечения больных с увеальной меланомой в КазНИИОиР.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением было 87 пациентов, проходивших лечение за последнее 5 лет (2017–21 г.). Женщины – 48, мужчины – 39. Возраст 32–90 лет. Стадии заболевания T2 (n=27), T3 (n=56), T4 (n=4). Срок наблюдения: 6 месяцев-5 лет. Лечение органосохранное (БТ+ЛТ) – 9. Из них двое пациентов после протонной терапии, полученной в зарубежных клиниках, подверглись энуклеации в связи с прогрессированием. В условиях КазНИИОиР проведена брахитерапия 4 пациентом, энуклеация глазного яблока – 78, из них больше половины с формированием опорно-двигательной культы -44, экзентерация орбиты – 4 пациентов. Диагноз К содержанию 556 был установлен на основании клинко-диагностических данных: полное офтальмологическое обследование, КТ +МРТ орбиты с контрастированием, УЗИ+УЗДГ глаза и орбиты, УЗИ печени, КТ ОГК.

Результаты: Почти у всех оперированных пациентов (n=78) гистологический диагноз меланомы подтвердился (смешанная – 23, веретеночлеточная – 30, эпителиодная – 24), лишь у одной выявлена меланоцитома. Умерло 12 пациентов. Общая выживаемость за 5 лет составила 86%, после ликвидационных операций – 85%. После брахитерапии, полученной в другой клинике умер 1 пациент от множественных метастазов.

Выводы. По-прежнему увеальная меланома выявляется с продвинутыми (T2-T4) стадиями. Витальный прогноз зависит от гистологической структуры, стадии заболевания, от исходного состояния и возраста пациента.

ҚОЛҚА ЗАҚЫМДАНУЫ МЕН БӘСЕКЕЛЕС АСҚАЗАН ҚАТЕРЛІ ІСІГІ БАР НАУҚАСТЫ СИМУЛЬТАНДЫ ХИРУРГИЯЛЫҚ ЕМДЕУ ТӘЖІРИБЕСІ

Нурмахан Н.С., Ғылыми жетекші - м.ғ. д., профессор Туганбеков Т.У., Абдикаримов А.М.
"Астана Медицина Университеті" КеАҚ

Өзектілігі. ДДҰ мәліметтері бойынша, жүрек патологиясы мен онкологиялық ауруларының қосарлануы хирургиялық профильдегі науқастардың 20-30%-да кездеседі. Симультанды операция екі патологияны түбегейлі емдеуге, ауыр асқынуларды алдын алуға мүмкіндік береді.

Мақсат. Жүрек патологиясы мен асқазан аденокарциномасы қосарланған науқаста жүргізілген симультанды операцияның клиникалық тиімділігін көрсету.

Материалдар мен әдістер. Пациент Б., 2022 жылы Ұлттық Ғылыми Медициналық Орталықта келесі диагноз бойынша ем қабылдады: ЖДА. Бикуспидальды қолқа қақпақшасы. IV дәрежелі қолқа қақпақшасының жеткіліксіздігі. D кезеңі. Аортаның өрлемелі бөлімінің аневризмасы. Қолқа қақпақшасының екіншілікті инфекциялық эндокардиті. Митральды қақпақшаның біріншілікті инфекциялық эндокардиті. Белсенді емес кезең. Бәсекелес ауру: асқазан аденокарциномасы, T2NxM0, ST II. Клиникалық топ II. Артериальная гипертензия III дәрежелі, 4 қатер. Мультидисциплинарлы топ шешімімен симультанды хирургиялық операция жүргізілді: бірінші кезеңде Био Бенталла-де Боно операциясы, екінші кезеңде өңештің абдоминальды бөлімінің резекциясымен комбинирленген гастрэктомия. Жасанды қайналым уақыты—114 минут, қолқаны қысу уақыты—80 минут, жалпы қан жоғалту—500мл, операцияның жалпы уақыты— 450 минут.

Нәтижелер және талқылау. Операциядан кейінгі кезең асқынусыз. 8 айдан соң және 4 химиотерапия курсынан (фторафур) кейін пациентті контрольды тексеру клиникалық-лабораториялы көрсеткіштердің қалыпты деңгейі аясында тұрақты қанағаттанарлық нәтиже көрсетті. Фиброгастроуденоскопияда рецидив белгілері анықталмады. Эхокардиограммада жүрек қуыстарының мөлшері қалыпты, аорта қақпақшасы позициясында транспротездік реургитация жоқ, сол жақ қарынша миокардының жиырылуы сақталған (ЛФ 62%).

Қорытындылар. Жүрек-қантамыр жүйесінің аурулары аясында бәсекелес онкологиялық патологияны емдеуде симультанды операциялар таңдау әдісі болып табылады, себебі екі немесе бірнеше патологияны түбегейлі емдеуге, неопластикалық процестің таралуы мен метастаз дамуын алдын алуға және жүрек жеткіліксіздігінің өршуін алдын алуға, операциядан кейінгі кезеңде науқастарды оңалтуды жеделдетуге мүмкіндік береді.

СВЯЗЬ МЕЖДУ ГРУППАМИ КРОВИ СИСТЕМЫ АВ0 И КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА РАЗЛИЧНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ

Керимов Р.А.

¹Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова, республика Казахстан

Актуальность. Антигены групп крови системы АВ0 неоднородно представлены в разных отделах толстого кишечника (ТК), обуславливая проксимально-дистальный градиент экспрессии. В подавляющем большинстве публикаций, касающихся наличия связи групп крови и колоректального рака, выше отмеченная особенность не учитывалась.

Цель. В настоящей работе оценивалась статистическая связь между группами крови системы АВ0 и злокачественными новообразованиями, локализованными в различных отделах толстой кишки.

Материалы и методы. Выполнено исследование по типу случай-контроль с ретроспективным изучением медицинской документации, содержащей сведения о случаях колоректального рака и пациентах, неотягощенных им (контроли). Необходимые сведения были получены в областных онкологических центрах Южно-Казахстанской, Карагандинской, Восточно-Казахстанской и Мангистауской областей. Наличие ассоциации оценивалось посредством критерия хи-квадрат и отношения шансов. Влияние известных вмешивающихся факторов учитывалось при помощи мультиномиальной логистической регрессии.

Результаты и их обсуждение. Сравнимые группы включали по 1570 пациентов. Половозрастной и этнический состав значимо не отличался в обеих группах ($p > 0,4$ для). При сопоставлении распределений групп крови между случаями и контролями независимо от локализации злокачественных новообразований значимых различий не выявлено ($p = 0,141$). Когда аналогичное сравнение было применено в отношении отдельных локализаций опухоли, была найдена статистическая связь между I группой крови и злокачественными новообразованиями дистальных отделов ТК ($p = 0,0002$).

Выводы. Изучение связи между группами крови системы АВ0 и колоректальным раком может пролить свет на вопросы ранее не изученных механизмов патогенеза данного заболевания.

СЛУЧАЙ СПАСЕНИЯ ГЛАЗА С ЭКСТРАБУЛЬБАРНЫМ РОСТОМ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ

Матяева А.Д., Яровой А.А., Яровая В.А., Галбацова А.Г., Малакшинова Е.О.
ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава
России, Москва

Описан случай анатомо-функционального спасения глаза с увеальной меланомой у подростка.

В ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» г. Москва обратились родители мальчика Л., 15 лет с жалобами на «завесу» перед правым глазом. В другом учреждении выявлен диагноз «иридоцилиохориоидальная опухоль», проведена транссклеральная тонкоигольная аспирационная биопсия (ТИАБ), результаты которой оказались неинформативны. По каналу ТИАБ произошел транссклеральный рост опухоли, предложена энуклеация глаза, от которой родители отказались.

На момент осмотра в нашем учреждении острота зрения правого глаза – 0,9. Выявлен массивный иридоцилиохориоидальный очаг. Также визуализировалась точечная пигментация в зоне проведенной ТИАБ. Это свидетельствовало об экстрабульбарном росте опухоли, показана энуклеация.

Как альтернатива энуклеации предложена иридоциклохориоидсклерэктомия со сквозной склеропластикой донорской склерой. На первом этапе была проведена ограничительная криопексия сетчатки с целью предупреждения её интраоперационной отслойки. Второй этап – блокэкцизия с последующей склеропластикой проведен спустя три недели. Особенностью методики явилось сочетание сквозной склерувэктомии с послойной.

Операционный материал был сдан на гистологическое исследование. Результат которого – увеальная меланома в состоянии субтотального некроза.

Пациент находился под динамическим наблюдением в течение 9 месяцев, продолженного роста опухоли нет, однако появились выраженные жалобы на низкое качество зрения, острота зрения – 0,03.

С целью восстановления высоких зрительных функций выполнено оптико-реконструктивное хирургическое лечение – удаление катаракты с последующей имплантацией иридохрусталиковой диафрагмы с подшиванием ее к склере. В послеоперационном периоде острота зрения составила 0,4, спустя месяц – возросла до 0,8.

Таким образом, несмотря на экстрабульбарный рост опухоли большого размера и «сложной» локализации, возможно проведение органосохраняющего лечения с последующей функциональной и косметической реабилитацией.

РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ ОПУХОЛЯХ ГОЛОВЫ И ШЕИ. ОПЫТ ЦЕНТРА ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ

Слонева Н.В., к.м.н.Кайбаров М.Е.

АО Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии

Актуальность: Актуальность темы не вызывает сомнения, поскольку на сегодняшний день пациентам с опухолями головы и шеи на III –IV стадиях заболевания в 60-70% случаев проводятся объемные орган уносящие операции, которые приводят к инвалидизации и снижению качества жизни. Восстановление деформированных тканей и органов всегда было актуальной медико-социальной проблемой человечества. Особенно сложными для функционального и косметического восстановления являются повреждения головы и шеи. Учитывая это, одной из задач восстановления анатомо-функционального дефекта, возникающего в процессе противоопухолевого лечения злокачественных новообразований головы и шеи решает реконструктивно-пластическая хирургия.

Цель работы: Основная цель освещение опыта реконструктивно-пластических операций проводящихся на базе КазНИИОиР центра опухолей головы и шеи, которые направлены на восстановление работоспособности органов и добиться лучшего эстетического эффекта с минимальным риском отторжения пластического материала, увеличение продолжительности жизни, улучшение качества жизни. Такие операции позволяют восстановить функции питания, речи, глотания и другие жизненно важные функции.

Материал и методы: В представленной работе освещается опыт, этапы реконструктивно-пластических операций как первичных опухолей, так и после проведенного ранее комплексного и комбинированного лечения, результаты заживления послеоперационных ран после реконструктивных операций у пациентов со злокачественными опухолями головы и шеи пролеченных на базе КазНИИО и РЦОГиШ г. Алматы в период с 2020г по 2022г. Объектом исследования послужили 200 пациентов с опухолями головы и шеи пролеченных за данный период.

Результаты: Одномоментная реконструкция дефектов выполнена в 80% (160) случаев, отсроченная в 20% (40) случаев. В 96.5% (193 пациента) случаев мы отмечаем полное приживление тканей. Осложнения в виде тотального некроза лоскута отмечено у 0% и краевой некроз у 3,5% (7 пациентов) больных. Развитие осложнений в послеоперационном периоде связано с бактериальной микрофлорой, тромбозом сосудистой ножки, локализацией и распространенностью опухолевого процесса. Реабилитация больных достигнута в 85% случаев. При выборе пластического материала должны учитываться локализация, размеры дефектов, наличие сопутствующей патологии и возраста пациента.

Выводы: Реконструктивно – пластические операции проводимые в центре оказывают положительное влияние на качество жизни пациентов, благодаря которым появляется возможность восстановить жизненно важные функции человека, такие как: акт глотания, голосообразование, питательная функция и многое другое. Реконструктивно-пластические операции не только улучшают функционально-косметические результаты лечения, но и способствуют повышению качества жизни пациентов с опухолями головы и шеи.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ МЕНИНГИОМ

Мыңжасарова Ш.Ж., Жасаралова А.А., Куатжанова К.К., д.м.н. Ким В.Б.
АО Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии

Менингиома — это вид опухоли головного мозга, которые развивается из мозговых оболочек. Составляет примерно-30% от всех новообразований ЦНС.

Основными методами лечения менингиом является – хирургическое и лучевое лечение. Лучевая терапия позволяет управлять ростом опухоли, уменьшать ее размеры, сохранить когнитивные функции мозга и минимизировать риск побочных эффектов, которые могут возникнуть при хирургическом вмешательстве.

Стереотаксическая радиохирургия/радиотерапия (СРС/СРТ) новая высоко технологичная методика облучения, при котором используется достаточно высокие очаговые дозы излучения, точно нацеленную на опухоль. Проведение СРС/СРТ возможно только на высоко технологичных линейных ускорителях и проведена как единичный сеанс облучения или как серия процедур в течение нескольких дней.

С 2018 по 2022г в условиях КазНИИ Онкологии и Радиологии на линейном ускорителе Трубим было проведено СРС/СРТ 7 пациентам. Из них 4-женщины, 3-мужчины. По методике СРС проведено у 4-пациентов, разовая очаговая доза (РОД) составило-12 или 16-Гр, по методике СРТ РОД-6Гр 3фракции. Оценка результата проводилось через 3-6-9-12 месяцев по данной МРТ с контрастированием. Полная регрессия достигнута у 4-пациентов, у 3-пациентов частичная регрессия.

THE ROLE OF MICRORNAS IN THE DIAGNOSIS OF LUNG CANCER

Khamitova N., Sharipov K., Baibulova M.

Kazakh National Medical University named after S.D.Asfendiyarova, Almaty, Kazakhstan

Lung cancer is one of the most common and deadly cancers in the world. Despite advances in the study of the pathogenesis of lung cancer and significant efforts to create and improve methods for diagnosing and treating this disease, the incidence and mortality from lung cancer continues to be at relatively high levels in both developing and developed countries. At the same time, studies of the molecular mechanisms of lung cancer oncogenesis show that genetic and epigenetic events in tumor cells can be used to detect and diagnose the disease, as well as targets for targeted lung cancer therapy. The development of methods suitable for searching for and evaluating the concentration of such markers, which can be used to monitor the disease and optimize therapy, is the most important direction in the fight against the cancer epidemic.

Studies in recent decades have shown that non-coding RNAs, including microRNAs, are important participants in epigenetic regulation, which are a class of short non-coding RNAs (19-24 bp) that play an important role in the regulation of the cell cycle and apoptosis, cell proliferation and differentiation, migration, stress response, etc. Being involved in the regulation of a large number of targets and the regulation of cell activity, miRNAs are one of the key participants in the pathogenesis of oncological diseases. Changes in the miRNA expression profile were found during the development of most malignant tumors, and miRNAs can act as oncogenes, tumor suppressors, and be drivers of malignant transformation.

Moreover, changes in the miRNA expression profile, reflecting changes in tumor cells, have been found in biological fluids, including the blood of cancer patients. Extracellular tumor-specific microRNAs can be used as biomarkers, and their use allows expanding the amount of diagnostic information needed to improve the diagnosis and treatment of oncological diseases, primarily lung cancer. Particularly promising is the development of “liquid biopsy” methods based on tumor microRNAs circulating in the blood.

ГОРМОНАЛЬНО-АКТИВНЫЕ ОПУХОЛИ НАДПОЧЕЧНИКОВ И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

Мамаризаев Д. Ю., Джураев М. Д.

Самаркандский Государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Цель: Выявить особенности ведения больных с гормонально-активными опухолями надпочечников при хирургическом лечении.

Материал и методы. В период с 2015 по 2022 г. в Самаркандском филиале Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии на обследовании и лечении находились 59 пациентов с подтвержденным диагнозом гормонально-активными опухолями надпочечников. У всех больных лабораторно выявлено достоверное повышение уровня гормонов надпочечников. У 36 (61,01%) больных был диагностирована феохромоцитома, у 13 (22,03%) больных кортикостерома и у 10 (16,94%) больных альдостерома. У всех больных диагностирована артериальная гипертензия. Средний уровень гормонов метанефрина суточной мочи $1380,4 \pm 248,2$ мкг/сут; норметанефрин мочи $1194,6 \pm 148,5$ мкг/сут; кортизол крови $1089,1 \pm 135,6$ нмоль/л; альдостерон плазмы $345,6 \pm 28,5$ пг/мл. Топическая диагностика опухолей надпочечников и сопутствующих патологий выполнялась при помощи УЗИ и МСКТ позволивших окончательно установить диагноз. Больные были трудоспособного возраста от 18 до 69 лет. Средний возраст больных $45,8 \pm 5,1$ года. Мужчин 35 (59,32%), женщин 24 (40,68%). Правосторонняя 33 (55,93%), левосторонняя 26 (44,07%). Длительность анамнеза заболевания колебался от 6 месяцев до 10 лет, в среднем составил $3,8 \pm 2,4$ года. Открытая операция была выполнена у 51 (86,44%) больного, у 8 (13,56) больных лапароскопическая адреналэктомия.

Результаты. У всех больных основным симптомом заболевания была артериальная гипертензия. У всех пациентов имелось статистически достоверное повышение уровня гормонов крови и их метаболитов в моче.

Объем и продолжительность предоперационной подготовки проводилось индивидуально в зависимости от концентрации гормонов, продолжительности заболевания и сопутствующего заболевания, при этом ее длительность составила в среднем $6 \pm 1,8$ суток. Средняя продолжительность госпитализации пациентов в клинике составило $7,1 \pm 2,6$ дней. Всем больным был выполнен адреналэктомия. АД больных до операции колебалась от 140/90 до 315/178 мм.рт.ст. Первые сутки после операции АД стабилизировалась и колебалась от 90/60 до 160/99 мм.рт.ст. Продолжительность операции в среднем составила 45 ± 7 мин.

Заключение. По результатам исследования можем делать вывод, для стабилизации АД у больных с гормонально-активными опухолями надпочечников эффективным методом лечения является хирургия. После хирургического лечения у больных стабилизировалась АД и концентрация гормонов нормализовались.

ПЕДИАТРИЯ / ПЕДИАТРИЯ / PEDIATRY

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Е.Т. Кошербеков¹, З.Г. Давлетгильдеева²

¹НАО Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова, г.Алматы, Казахстан.

²Городская поликлиника №26, г.Алматы, Казахстан.

Актуальность. Изучение состояния здоровья детей и анализ медико-гигиенических аспектов имеет большое значение для практического здравоохранения и общества в целом. Здоровье детей складывается из многих факторов: наследственность, здоровье будущих родителей, течение беременности, родов, видом вскармливания ребенка, влияния окружающей среды.

Цель исследования. Проведение анализа частоты и структуры заболеваемости среди детей первого года жизни на базе ГП № 26 г. Алматы.

Материал и методы исследования. Был проведен ретроспективный анализ 300 историй развития ребенка детей (форма 112/у), обратившихся в поликлинику в период с 2020 по 2021 годы. Мальчиков составило 126 (42%), девочек 174 (58%). Здоровых детей было 105 (25%), а детей с патологиями – 195 (65%).

Результаты исследования. В структуре заболеваемости среди детей первого года жизни преобладают болезни органов дыхания – у 103 (52,8%) детей, среди них ОРВИ у 87 (84,46%) детей, острый фарингит – 5 (4,86%). У 38 (19,48%) детей были диагностированы заболевания центральной нервной системы, главным образом, в периоде новорожденности, среди них неуточненные поражения головного мозга - у 23 (60,53%) детей, ишемия головного мозга – у 13 (34,21%), гипоксически-ишемическая энцефалопатия – у 1 (2,63%) и последствия перинатального поражения ЦНС – у 1 (2,63%) ребенка. В структуре заболеваемости у детей первого года жизни фоновая патология была диагностирована у 19 (9,7%) детей, среди них ЖДА – у 9 (47,7%) детей, рахит 6 (31,58%). Атопический дерматит выставлен 4 (21,05%) детям. Следует отметить, что у 10 (9,7%) детей была диагностирована энтеровирусная инфекция, патология желудочно-кишечного тракта в 8,7% случаях, патология костно-суставной и сердечно-сосудистой систем, соответственно по 2% случаев.

Анализ течения беременности матерей детей с различными патологиями показал, что в 10% случаях беременность протекала с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом.

Заключение. Здоровых детей, обратившихся в поликлинику, главным образом, для оценки динамического физического, нервно-психического развития и получения профилактических прививок составило лишь 25%. У более половины (52,8%) больных детей в течение первого года жизни диагностировалась патология органов дыхания и в 19,5% случаях встречалась патология ЦНС, что было основанием для медицинских отводов от профилактических прививок. Таким образом, показатели здоровья детей первого года жизни связаны с периодом новорожденности, здоровьем матери, навыками семьи в профилактике и лечении болезней у детей, в стандартизированных подходах к диспансерному обследованию и наблюдению за детьми. Необходимо продолжить проведение профилактической работы со здоровыми детьми, оздоровительную и реабилитационную работы с детьми, страдающими различными заболеваниями. Целесообразно проведение санитарно-просветительской работы по вопросам формирования здорового образа жизни, соблюдение которого определяет здоровье человека на все последующие годы жизни.

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ SARS-COV-2 У НОВОРОЖДЕННЫХ.

Урстемова К.К.^{1,2}, Божбанбаева Н.С.^{1,2}, Есенова С.А.¹, Элсейт Г.К.¹, Аутанова Ж.А.¹

¹ НАО «Казахский национальный медицинский университет им.С.Д.Асфендиярова», г.Алматы, Казахстан.

²АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии», г. Алматы, Казахстан.

Актуальность. В настоящее время появляются все больше публикаций о неонатальных и педиатрических пациентах с SARS-CoV-2. Разноречивые литературные данные течения и исходов КВИ у детей явились предпосылкой данного исследования.

Цель исследования. Изучить особенности клинического течения коронавирусной инфекции у новорожденных.

Материалы и методы исследования. Проведено ретроспективное исследование 80 медицинских карт новорожденных, находившихся на стационарном лечении в детской инфекционной больнице с марта 2020 г. по декабрь 2021г. с положительными результатами ПЦР на SARS-CoV-2. В зависимости от предполагаемого времени и механизма инфицирования, были выделены 2 группы:

1 группа – новорожденные с положительными результатами на SARSCov2, родившиеся от матерей с КВИ.

2 группа - новорожденные с положительными результатами на SARSCov2, поступившие в стационар из дома.

Результаты исследования. Большинство 72(90%) детей с SARSCov2 составили пациенты, инфицированные в результате контакта с близкими родственниками, членами семьи. Во второй группе количество доношенных детей было больше, чем в первой группе (в I группе 75%, во II группе 93,1%). Количество недоношенных достоверно чаще приходилось на I группу ($p < 0,05$). В среднем срок гестации рождения недоношенных составлял 35 - 36 недель.

В первой группе заболевание чаще протекало в тяжелой форме (62%) случаев ($p < 0,05$), а во второй группе, преобладали случаи с легким течением заболевания 61%. Среднетяжелая форма при поступлении в стационар диагностирована у 38,8% больных второй группы. У новорожденных, родившихся от матерей SARSCov2 заболевание, протекало в тяжелой форме и во второй группе - в легкой форме, что подтверждалось результатами лабораторно-инструментальных исследований. Легкая форма характеризовалась умеренно выраженными проявлениями острой респираторной вирусной инфекции.

SARS-COV-2 И АНТЕНАТАЛЬНАЯ ГИБЕЛЬ ПЛОДА

Урстемова К.К. ¹, Божбанбаева Н.С. ¹, Сулейменова И.Е. ¹, Рузунова М.Н. ¹,
Кудрявцева О.Б. ²

¹ НАО «Казахский национальный медицинский университет им.С.Д.Асфендиярова»,
г.Алматы, Казахстан.

²ГКП на Пхв Городской родильный дом № 4 УЗ по г. Алматы, Казахстан.

Актуальность. Последние наблюдения показали, что у большинства беременных новая коронавирусная инфекция протекает бессимптомно либо отмечается легкое течение заболевания. В то же время, в литературе были описаны клинические наблюдения беременностей на фоне инфекции SARS-CoV-2 на более поздних сроках, заканчивающихся преждевременными родами и даже перинатальной смертью плода, летальным исходом.

Цель исследования. Изучить влияние SARS-CoV-2 на антенатальную гибель плода

Материалы и методы исследования. Проведено ретроспективное исследование 244 медицинских карт беременных женщин, родильниц и новорожденных, находившихся на стационарном лечении в инфекционном стационаре г.Алматы с марта 2020 г. по декабрь 2021г. с положительными результатами ПЦР на SARS-CoV-2. В зависимости от исходов настоящей беременности были выделены 2 группы:

1 группа – беременные женщины с положительными результатами на SARSCov2 с негативным исходом (мертворождение)

2 группа – беременные женщины с положительными результатами на SARSCov2 с позитивным исходом (живорождение)

Результаты исследования. Течение настоящей беременности у женщин с положительными результатами на SARSCov2 протекало на фоне хронических очагов инфекции (в I группе -29%, во II группе- 9%; $p < 0,016$), маловодия (14% и 3%, соответственно; $p < 0,031$), эпизодов повышения температуры до фебрильных цифр в третьем триместре беременности (64% и 24%, соответственно; $p < 0,001$). В этой связи достоверно больше беременных женщин первой группы длительно находились на стационарном лечении (более 10 дней) в тяжелом состоянии в сравнении со II группой (57% и 11%, соответственно; $p < 0,001$), получали антибактериальную терапию (100% и 60%, соответственно; $p < 0,004$), глюкокортикостероиды (100% и 60%, соответственно; $p < 0,0045$). На основании полученных данных можно утверждать, что перенесенная тяжелая форма КВИ оказала отрицательное воздействие на течение беременности и способствовала неблагоприятному исходу.

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ РАССЕЧЕНИЕ УРЕТЕРОЦЕЛЕ КАК МЕТОД ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ

Шасаитов Т. А., Момынкулов А.О., Салаев Э.Б
Алматы, Республика Казахстан

Актуальность. Выбор тактики лечения уретероцеле и по сей день остаётся спорным, что обусловлено наличием разнообразных вариантов этого порока, нередко его сочетанием с другими аномалиями развития мочевой системы.

Цель. Оценить эффективность эндоскопического рассечения уретероцеле.

Методы исследования. В отделении урологии Центра Детской Хирургии УК «Аксай» в периоде с 2004 по 2017 гг. был обследован и пролечено 37 детей с диагнозом уретероцеле, врожденный мегауретер и удвоение почки. В ходе исследования они были условно разделены нами на 2 группы: контрольную – в нее вошел 21 ребенок, которым проводилось лечение уретероцеле открытым методом, и основную, состоящую из 16 детей, которым проводилось трансуретральное эндоскопическое рассечение уретероцеле.

Результаты исследования. После лечения нами был произведен анализ послеоперационных осложнений. В контрольной группе в послеоперационном периоде развитие пузырно-мочеточникового рефлюкса наблюдалось у 6-ти детей (28,5%), Антирефлюксная операция потребовалась 3-м детям (14,2%), 3-м (14,2%) была проведена геминефруретерэктомия. В итоге количество пациентов, у которых в послеоперационном периоде развились осложнения, потребовавшие повторных оперативных вмешательств, составило 6 детей (28,5%), оставшимся 15 детям (71,5%) дополнительная хирургическая коррекция не понадобилась. В основной группе послеоперационный пузырно-мочеточниковый рефлюкс развился у 3-х (18,7%) детей. Таким образом, проведение дополнительных оперативных вмешательств потребовалось в 2-х случаях (12,5%), в оставшихся 11 случаях (87,5%) их проведение не понадобилось.

Вывод. Эндоскопическое трансуретральное рассечение уретероцеле - высокоэффективный метод лечения, являющийся методом выбора, сокращающим время пребывания в стационаре, дающим более низкий процент послеоперационных осложнений и последующих повторных операций.

CURRENT PROBLEMS OF LIFESTYLES OF SCHOOLCHILDREN ADOLESCENTS

Shamansurova E A., Koshimbetova G.K.
Tashkent Pediatric Medical Institute
Tashkent, Uzbekistan

Relevance. Youth in modern society is the most dynamically developing link and therefore the state of health and lifestyle of young people is one of the main prerequisites for the development of Uzbekistan. Despite multidirectional positive socio-economic shifts in our country, there are numerous factors that negatively affect the health of an individual and the nation as a whole. Currently, there are many studies dealing with the problem of youth health, emphasizing that among the risk factors for the development of pathologies, the leading place is occupied by lifestyle. Therefore, when assessing the state of health, it is very important to study the indicators characterizing the attitude of an individual to his health, the place of health in the system of life values. Significant reasons for the low level of public health are the lack of awareness, literacy and motivation of the population in matters of maintaining a healthy lifestyle among high school students. It can also be noted that modern youth do not know how to organize their leisure time. Most often, the recreation of modern youth consists in "burning life" in nightclubs, Internet cafes, where each such "vacation" is carried out in order to relax, by using certain psychotropic substances, or by the gradual development of gambling addiction.

Purpose of the study. Study of the influence of social and hygienic factors on the formation of the lifestyle of high school students.

Materials and research methods. To study the goals set for us, we used social and hygienic research methods (questionnaires and interviews). Our study involved 160 children from one of the schools in Tashkent. Statistical processing of personal data was carried out using the statistical analysis program Statistica for Windows v 6.0., using nonparametric criteria. The difference was considered significant at $p < 0.05$.

Research results. Schoolchildren conducted an independent assessment of their lifestyle on a 5-point scale. When evaluating the results, the following was obtained: the vast majority of schoolchildren 63% rated their lifestyle as "good", 10% as "satisfactory", and only 5% of the respondents as "excellent". Most of the children surveyed (80%) want to lead a healthy lifestyle in the future, the remaining 20% want to leave everything unchanged. The results of the survey showed that 69% of children sleep an average of 6-7 hours, 10% sleep an average of 8 hours, and 6% sleep 5-6 hours at all. On weekends and holidays, schoolchildren try to "catch up" with sleep time and sleep an average of 10-11 hours. It should be noted that only 25% of students get up in the morning cheerful and in a good mood, 15% of the respondents fall asleep with difficulty, 52% of schoolchildren wake up sleepy and inactive. The favorite pastime of the majority of surveyed schoolchildren in their free time is working at a computer (65%); Watching TV programs in their free time is typical for 30% of the respondents, and only 15% of children go for a walk every day, and for 1-1.5 hours. The questionnaire survey also showed that only 24% of the respondents are engaged in sports sections, 12% are engaged in music and other types of artistic development instead of sports.

Conclusions. An analysis of the individual components of the lifestyle showed that the majority of high school students violate the basic principles of a healthy lifestyle, manifested in lack of sleep, physical inactivity. In this regard, it is necessary to develop practical recommendations for high school students and strengthen the promotion of a healthy lifestyle.

THE IMPACT OF USING GADGETS ON CHILDREN'S PSYCHOLOGY

Yskak.K.M., Kilybayeva A.A.
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty city, Kazakhstan

Relevance. The incidence of mental and physical health issues among young people, such as sleep disruption, visual problems, and emotional instability, is on the rise in our society. This trend could be attributed to the influence of gadgets on people's well-being.

Aim. to determine the positive and negative impact of gadgets on children in Kazakhstan

Research methods and materials. survey among parents in Kazakhstan.

Results of the study. Statistical data: A survey conducted by Common Sense Media found that over 70% of children aged 8-12 have their own mobile phone, and 42% spend more than 2 hours a day on gadget screens. The World Health Organization reports that more than half of the world's youth do not get enough sleep, which may be related to gadget use at night.

We conducted a survey among parents: Survey passed 48% of women and 38% of men aged 18-31+. 64,3% of parents do not limit time, 35,7% do. The most popular type of gadgets is smartphones (54,3%). 48,6% of children spend time on gadgets.

Conclusion. The use of gadgets has become an integral part of modern life, and children are no exception. While these devices can offer numerous benefits, there are concerns about the potential negative impact on children's psychology. The literature reviewed in this paper suggests that excessive gadget use can lead to negative effects on cognitive, social, and emotional development. Therefore, it is important for parents, educators, and policymakers to consider the potential impact of gadget use on children and to encourage responsible use of these devices.

THE PSYCHOLOGICAL STATE OF MOTHER ON THE BASE OF HORMONES ON INFANT

Zharylkasynova A.S., Kilybayeva A.A.
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty city, Kazakhstan

Relevance. At present, the issues of maternal and child health are among the priority areas of modern obstetrics.

Goal. to identify the relationship between hormones and psychological state of the mother, it's effect on the infant.

Introduction. The changes in hormonal level of pregnant woman cause huge impact on the psychological health of both mother and baby.

Main part. There are a lot of scientific researches , that were provided on the hormonal effect on the women during pregnancy and after labor. For example, in 2016, Scientists of the University of Auckland found that Mothers who give birth by caesarean section can transmit stress to their babies through hormones in breast milk, they called this study - a New Zealand study. According to scientists: physical contact with the newborn helps to cope with the stress of the mother. It stabilizes the heart rate, calms the baby and facilitates the process of breastfeeding.

Conclusion. So, eventually, we can say, that there is direct connection between hormonal and psychological state of women. It is important to keep the mental and physiological health of the women and baby in order to keep the balance.

ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ: ИЗМЕНЕНИЕ РАЗМЕРОВ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ

Арзвбеков Н.А.¹, Казыева К.Э.¹, Богомолец К.Ю.^{1,2}, Тиханова Т.С.²

¹Кыргызский Государственный Технический Университет им. И. Раззакова

²Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К. Ахунбаева

Острое повреждение почек (ОПП) является актуальной проблемой педиатрической нефрологии. Актуальность проблемы острого повреждения почек у детей обусловлена многообразием причин развития, неспецифичностью клинической симптоматики с высоким риском исхода в хроническую болезнь почек (ХБП) в детском возрасте. Развитие ОПП увеличивает летальность в 6-8 раз.

Основным механизмом развития ОПП является временная ишемия почек, преимущественно коркового вещества, обусловленная гиповолемией, спазмом артериол, диссеминированным внутрисосудистым свертыванием крови с микротромбообразованием или непосредственным поражением почечных сосудов. Важнейшим условием успешного лечения пациентов с ОПП является ранняя ее диагностика. Безусловный интерес для клинициста представляет возможность быстрой и неинвазивной оценки состояния почечной гемодинамики методом доплерографии. Метод позволяет визуализировать сосуды почек, провести качественную и количественную оценку ренального кровотока.

В статье представлены сравнительные данные доплерографического исследования сосудов (артерии, вены) при остром повреждении почек (ОПП) у детей.

MODERN APPROACHES TO THE PROBLEM OF OBESITY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Asliddinov Sh.B., Turayeva D.H.
Samarkand State Medical University.
Tashkent, Uzbekistan

The purpose of the study. to study the clinical and metabolic features of obesity in children and adolescents.

Materials and methods of research. a study was conducted of 60 obese children and adolescents aged 4 to 16 years who are on inpatient treatment. The average age of children was 10.5 [9.0; 13.0] years, of which girls – 56.7% (n=34), boys – 43.3% (n=26). General clinical examination, collection of complaints, anamnesis of life and disease, measurement of anthropometric parameters with determination of SDS BMI and blood pressure, biochemical blood analysis, hormonal examination by ELISA, oral glucose tolerance test, determination of the NOME index were carried out. The research materials were statistically processed using the application software package – STATISTICA v.10.0 (StatSoftInc., USA). The critical significance level (p) was assumed to be 0.05 when testing statistical hypotheses.

The results of the study. the average SDS BMI was 3.0 ± 0.67 . Grade I obesity was diagnosed in 33.3%, grade II – in 20.0%, grade III – 33.3% and morbid obesity (SDS>+4) was detected in 13.3%. Among the complaints, an increase in blood pressure was noted in 23.3% of cases, as a result, 36.7% of the subjects received a diagnosis of hypertension and hypotensive therapy. The body weight of the subjects at birth averaged 3542 ± 798.2 g, while 26.7% of children had a body weight of more than 4000 g. 76% of patients were breastfed from birth, of which 38.9% received it up to three months of life, 16.7% – up to 6 months, 22.2% – up to 1 year and 22.2% – more than 1 year. 55.6% of children were found to have a burdened heredity for obesity and type 2 diabetes mellitus. The debut of weight gain in 33.3% of cases was observed from the first year of life, the average age of obesity was 3 ± 3.1 years. A negative relationship was revealed between the age of weight gain and the duration of breastfeeding ($r = -0.83$; $p = 0.02$). Fasting hyperglycemia was diagnosed in 13.3% of cases, insulin resistance was determined in 73.9% of cases, hyperinsulinemia – in 26.1%, dyslipidemia – in 26.9% of cases. A negative relationship between body weight and serum calcium levels was revealed ($r = -0.47$; $p = 0.01$).

Conclusions. the clinical and metabolic features of obesity in childhood include burdened heredity for obesity and type 2 diabetes mellitus, large birth weight, short breastfeeding period, manifestation of the disease from the first three years of life, disorders of carbohydrate and lipid metabolism, insulin resistance, the development of hypertension, the relationship with serum calcium levels.

EFFICACY OF DIFFERENT DOSES OF CHOLECALCIFEROL IN OBESE CHILDREN

Ashurova M. J., Garifulina L.M.
Samarkand State Medical University.
Tashkent, Uzbekistan

Objective. to compare the effectiveness of different doses of cholecalciferol in obese children on the level of vitamin D sufficiency.

Materials and methods. 48 children with primary exogenously constitutional obesity living in the Samarkand region at the age of 7 to 17 children (11.20 ± 0.25 years) were examined, while the boys were 26 children (54.1%) and the girls 22 children (45.8%) observed in the Family Polyclinic No. 2 in Samarkand. Anthropometric parameters were assessed (height, weight, body mass index (BMI)).

The results of the study. To achieve the goal of the study and conduct a comparative study, all children of the main group with different body weight and vitamin D levels: 21 -30 ng/ml and 25(OH) D: <20 ng/ml were divided into two groups by simple randomization.

Group I - 22 children received cholecalciferol at a dosage of 2000 U/day for 3 months, then with the transition to a prophylactic dose of 1000 U/day. The course therapeutic dose is 180,000,000 units in the first 90 days of treatment.

Group II - 26 children received differentiated doses of cholecalciferol: in children SDS BMI +1.0 to +2.0 at a daily dose of 2000 U/day, SDS BMI $>+2<+3$ at a daily dose of 3000 U/day and in children with SDS BMI $\geq+3$ at a dose of 4000 IU / day for 3 months, then with the transition to a prophylactic dose of 1000 IU for 3 months.

The course therapeutic dose of vitamin D in children with BMI +1.0 to +2.0 SDS was 180,000,000 IU, in children with BMI $>+2<+3$ SDS 270,000,000 IU and in children with BMI $\geq+3$ SDS 360 000 000 for 3 months. A vitamin D preparation was used in the form of an aqueous solution of cholecalciferol (500 IU - in 1 drop) (Aquadetrim®; Akrikhin Chemical Pharmaceutical Plant, Russia).

Against the background of a three-month course of taking the drug cholecalciferol, in both groups a positive result was observed, which consisted in a significant decrease in children with vitamin D deficiency and insufficiency. Which was more pronounced in children of group II against the background of differentiated treatment. So the frequency of children with vitamin D deficiency decreased from 73.5% to 6.1% ($p<0.001$), and in group I from 72.4% to 8.5% ($p<0.001$). In children of group II, the frequency of children with normal indicators was 73.5%, which approached the norm and was not statistically distinguishable from the control ($p> 0.5$), while in children of group I, reference indicators were observed in 55.3%, which was statistically less compared to control ($p<0.02$). As a result of the correction course, the level of vitamin D in the blood serum increased statistically in both groups compared with the initial examination; in group I, the median of vitamin D, despite the low level, only close to the reference values of 29.87 ± 0.98 ng/ml, was statistically significant compared with the initial examination ($p<0.001$), in group II after differential treatment, the median was within the normal range of 32.83 ± 0.89 ng/ml ($p<0.001$)

Conclusion. The use of cholecalciferol depending on body weight for 3 months leads to the normalization of vitamin D levels in children with obesity of varying degrees

БАЛАЛАРДАҒЫ ОРТАН ЖІЛІКТІҢ СЫНЫҚТАРЫН ЕМДЕУ

Сұлтанқұлова Г.Т., Турлекиева Ж.М., Смағұлова Д.У., Қуатбеков Д.Ж.
К.С.Ормантаевтың балалар хирургиясы кафедрасы, ҚазҰМУ
Қазақстан, Алматы

Өзектілігі. Ортан жілік сүйегінің зақымдануы бар баланы емдеу жарақаттанудың өзекті мәселесі. Ортан жіліктің сынығы ұзақ уақыт емделетін ауыр қаңқа жарақаты болып саналады. Балаларда сынықты дұрыс емдемеу асқыну мен мүгедектікке әкеледі.

Мақсаты. Ортан жілігі сынған науқасты емдеу әдістеріне байланысты нәтижелеріне салыстырмалы талдау жүргізу.

Материалдар мен әдістер. 2020-2021жж 2-ші жарақаттану бөлімінде 70 балаға -ЭОП арқылы иілгіш өзектер салынып, жабық репозиция, 16 балаға -экстремедулярлы және интрамедулярлы остеосинтез арқылы ашық репозиция, 50 балаға - қаңқаны осьтік тарту әдісі қолданылды.

Нәтижелері. 3 жасқа дейінгі балаларға лейкопластырлы тарту қолданылады. Ортан жіліктің ығысусыз сынуы кезінде бала 12-15күн қаңқа тартуында болады, кейін кокситті таңғыш салынады. Ортан жіліктің жоғарғы және ортаңғы үштен бірінде көлденең сынуы бар 12-14жас аралығындағы науқасқа алдымен қаңқа тартылуы, кейін Лена пластинасымен немесе штифтпен металл-остеосинтез жасалады. Ортан жіліктің төменгі үштен бір бөлігінің сынуында Беллер шинасында көлденең тарту жасалады. 4 жастан асқан науқасқа сүйек сынығын орнына келтіру бүйір, алдыңғы немесе артқы түзеткіш шыбықтарды қолдану арқылы жүзеге асырылады. 5жастан асқан және көлденең немесе қиғаш көлденең сынығы бар балаға металлостеосинтезбен, иілгіш өзектерді қолданумен ашық репозиция жасалады да ота бөлімінде кокситті таңғыш салынады. Емдеу кезінде иілгіш өзекті қолданған балалар 10 күннен кейін ауруханадан шығарылды, 1,5 айдан соң гипс алынады, 6 айдан соң өзек алынып тасталады. Ауруханада аяқтың сынуын Лена пластинасымен немесе ЦИТО өзегі арқылы емдеу 7-8күнді құрайды, қаңқа тартуы қолданылған баламен салыстырғанда ауруханада жату ұзақтығы 20-30күнге қысқарады.

Қорытынды. 1. Ортан жіліктің сынығын емдеуді таңдау науқас жасына және сынықтың орналасуына байланысты. 2. Ортан жіліктің ығысусыз сынығы бар науқас ауруханада тері немесе қаңқа тартылуымен, содан кейін кокситті таңғышпен емделеді. 3. Металлостеосинтезбен немесе иілгіш өзекті қолданумен ашық репозиция жасау ауруханадағы төсек күнін азайтады.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ У ДЕТЕЙ ПРИ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ

Ж.М.Турлекиева, Г.Т.Султанкулова, Д.У. Смагулова, Д.Ж. Куатбеков, К.Т.Турсунов
КазНМУ, кафедра детской хирургии академика К.С.Ормантаева
Казахстан, Алматы

Актуальность. В последние годы отмечается рост инвалидности по зрению с раннего возраста, поэтому важное значение имеет изучение структуры детской офтальмопатологии.

Цель. Целью работы является выбор оптимального метода анестезии, послеоперационной анальгезии при офтальмохирургии.

Материалы. В сообщении представлен опыт проведения общей анестезии при офтальмохирургических вмешательствах у детей от 1-до 18лет, находившихся на лечении в ГКП на ЦДНМП 2021-2022гг. В плановом порядке прооперированно 419детей: по поводу косоглазия(277), склеропластики(2), удаление халязиона(87), склероукрепляющие операции, удаление новообразования(4), снятие роговичных швов(2), вторичная имплантация ИОЛ(47).

Премедикацию назначали с учетом предстоящей операции и метода анестезии и проводили стандартным методом, а именно внутримышечным введением холинолитика, анальгетика, антигистаминного препарата за 30 минут до операции в возрастных дозировках.

Из М-холинолитических препаратов наиболее часто использовался – атропин, метацин который вводили из расчета 0,01-0,015 мг/ кг массы тела.Из анальгетиков нами применялся анальгин из расчета 1-1,5 мг/кг массы тела. Из антигистаминных препаратов вводили димедрол из расчета 0,1-0,2 мг/кг массы тела с целью снижения риска возможных аллергических реакций.

Результаты. Глубина анестезии и обезболивания регулировался с помощью изменения дозы. После прекращения введение севофлюрана с фентанилом или пропофола с фентанилом, ребенок выходит из наркоза в течение нескольких минут. Благодаря быстрому возникновению и прекращению действия пропофола, а также анксиолитическому эффекту, пропофол с фентанилом очень хорошо подходят для быстрых и кратковременных хирургических вмешательств. Пропофол снижает внутричерепное и внутриглазное давление. Эти эффекты можно использовать в офтальмологической практике.

Выводы. Таким образом, предложенные схемы проведения анестезиологического пособия при офтальмохирургии у детей, позволяют проводить адекватную анестезию, без выраженных изменений со стороны гемодинамики. Послеоперационный период протекает гладко - пробуждение больных происходит без выраженных признаков возбуждения

ПРОВЕДЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА В ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Смагулова Д.У., Султанкулова Г.Т., Турлекиева Ж.М., Куатбеков Д.Ж.
КазНМУ, кафедра детской хирургии акад Ормантаева К.С. Казахстан, Алматы

Одна из наиболее частых жалоб обращение к врачу педиатру это боли в животе. Во многих случаях боль в животе является второстепенным значением в диагностике, но нередко она бывает ведущим симптомом что требует внимательного и углубленного обследования в области живота и ребёнка одним из серьёзных заболеваний требующие экстренной хирургической помощи у детей с болями в животе является острая аппендицит. В связи с этим при проведении экзамена со стандартизированным пациентом за основу написания сценария мы взяли именно жалобы на боли в животе.

При получении ситуационной задачи с разными возрастными критериями и жалобами студенты за частую запоминают взаимосвязь возраста, пола и нозологии. Для усовершенствования процесса обучения и проверки полученных знаний на нашей кафедре решено сценарии ситуационных задач сделать стандартными, но с разными клиническими патологиями и тактикой лечения. При получении наших сценарий тяжело привязать его только к одному заболеванию, т.к для лучшего формирования клинического мышления и коммуникативных навыков все наши сценарии начинаются с одинаковых ситуационных задач.

Ситуация. Вы – дежурный врач ЦРБ. В приёмный покой доставлен пациент подросток 14 лет с болями в области живота.

Стандартизированный пациент играет роль подростка, который может самостоятельно рассказать о динамике развития заболевания и экзаменуемый должен создавать доверительные отношения, показать уважение к пациенту. Правильно и полно собранный анамнез заболевания и жизни поможет экзаменуемому провести необходимые обследования, показав свои знания в диагностики. Итогом будет выставленный диагноз и определённая тактика лечения.

В связи с этим, при проведении экзамена на клинических кафедрах рекомендуем написание сценариев с одинаковым ситуационным условием, но в дальнейшем разными вытекающими диагнозами и тактикой лечения.

ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТЕЙ РОСТА И РАЗВИТИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИНФАНТИЛЬНОЙ ГЕМАНГИОМОЙ, ПОЛУЧИВШИХ ЛЕЧЕНИЕ ПРОПРОНОЛОЛОМ

Жумагазы К. А, Ааматов Д.А.

Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К.Ахунбаева,
г. Бишкек, Кыргызская Республика.

Введение. Инфантильная гемангиома (ИГ) – это доброкачественная опухоль у младенцев, которая встречается довольно часто. Хотя большинство ИГ не требуют специального лечения, в некоторых случаях в зависимости от локализации и размеров применяется системное лечение. Пропранолол из группы неселективных бета-блокаторов эффективно применяется в лечении ИГ с 2008 года. Однако, недавно возникла обеспокоенность по поводу длительных побочных действий в связи с применением пропранолола для лечения детей.

Цель. Цель нашего исследования – оценка особенностей роста и развития пациентов, которые получали системное лечение пропранололом не менее 6 месяцев. Кроме того, еще одной целью является определение взаимосвязи между данными о развитии и возрастом включения пропранолола, дозой пропранолола, а также длительностью применения пропранолола.

Метод. С целью оценки особенностей развития у 69 пациентов применены Денверский скрининг-тест развития II (DDST II) и Инвентарь стадий раннего развития (ИСРР). Оценка физического роста выполнена на основе графика роста, составленного по возрасту и полу, а также Z-оценки. Полученные результаты сопоставлены с данными здоровых детей одинакового возраста и пола.

Результаты. При сравнении результатов DDST выявлено, что частота личностно-социальных аномалий в группе пациентов намного выше чем в контрольной группе ($p:0,042$). В ходе исследования физического роста установлено что рост в группе Z-оценки выше чем в контрольной группе ($p:0,001$), а по массе тела между данными Z-оценок двух групп исследуемых существенной разницы не выявлено.

Выводы. У пациентов с ИГ, которые применяли пропранолол в течение длительного срока более 6 месяцев, не было выявлено существенной разницы от контрольной группы в результатах DDST по крупной, мелкой моторике и языку. Лечение пропранололом не вызывает задержку физического развития.

МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ ТАМАҚТАНУЫ БОЙЫНША ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ЖӘНЕ ОТАНДЫҚ ТӘЖІРИБЕЛЕРГЕ ШОЛУ

Оразалы А. магистрант 1 курс МПІ мамандығы
Қайнарбаева М.С., ғылыми жетекшісі, Нутрициология кафедрасының меңгерушісі.
С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ

Зерттеудің өзектілігі. Балалар мен жасөспірімдердегі семіздік қазіргі заманғы денсаулық сақтаудың өзекті мәселелерінің бірі болып табылады. Ұлттық қоғамдық денсаулық сақтау орталығының мәліметтері бойынша Қазақстанда балалардың шамамен 20% - ы артық салмақтан немесе семіздіктен зардап шегеді. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) бағалауы бойынша, жер шарында миллиардтан астам адамның дене салмағы артық және 300 миллионнан астам адам семіздікке шалдыққан. Бұл ретте 30 млн. балалар мен жасөспірімдерде артық дене салмағы және 15 млн. – семіздік бар.

Көптеген елдерде балалардың денсаулығына әсер ететін қысқа және ұзақ мерзімді тамақтану стандарттары бар. Сондықтан мектептегі тамақтану жағдайын бағалау антропометриялық көрсеткіштерді анықтауды қоса алғанда, оқушылардың денсаулық жағдайын жан-жақты зерттеуді көздейтін кешенді тәсілге негізделуі керек.

ҚР Президентінің 2022 жылғы 19 қаңтардағы №780 Жарлығына сәйкес, «2022 жыл балалар жылы» деп жарияланды осыған сәйкес, «Балалар жылын өткізу жөніндегі іс-шаралар жоспарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2022 жылғы 20 наурыздағы № 148 Қаулысы шығарылды. Балалар жылы аясында екі реформа жоспарланды: тегін мектеп тамағы және мектеп формасы.

Осы зерттеу шеңберінде денсаулықты сақтау және аурулардың алдын алу мақсатында балалардың тамақтану сапасын арттыру бойынша ұсыныстар әзірлеу мақсатында мектептегі тамақтануды бағалау жүргізілетін болады.

Зерттеудің мақсаты. Мектеп оқушыларының тамақтануын бағалау және оған кешенді талдау жүргізу.

Зерттеудің міндеті. Денсаулықты сақтау және нығайту және аурулардың алдын алу мақсатында мектептердегі тамақтану жүйесін жетілдіру, балалардың тамақтану сапасын арттыру жоспарын әзірлеу.

Қорытынды. Біріккен Ұлттар ұйымының Балалар қорының (ЮНИСЕФ) қолдауымен Салауатты тамақтану ұлттық орталығының зерттеу тобымен бірігіп Қазақстандағы мектеп оқушыларының тамақтануын бағалау мақсатында зерттеу жүргізілді.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА И КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ 15-17 ЛЕТ

Жалгасова А., Маджикова Р., Мұқаметхан А., Рас Е., Төрәлиева Ж., Сейсенбекова А.,
Шалгинбаева Д.

НАО КазНМУ им.С.Д Асфендиярова, Алматы. Казахстан

Коронавирус SARS-CoV-2 и вызываемая им коронавирусная инфекция (COVID-19) способствует развитию так называемого постковидного синдрома, наиболее распространенными симптомами которого являются когнитивные нарушения. Подобные симптомы могут сохраняться в течение многих месяцев после купирования острой инфекционной стадии заболевания, что затрудняет полное восстановление пациента.

Освещение проблемы когнитивных нарушений у довольно уязвимой и недообследованной части населения - у подростков 15-17 лет является актуальной.

Целью нашего исследования является установление взаимосвязи между перенесенной коронавирусной инфекцией и когнитивными расстройствами у подростков в возрасте 15-17 лет.

В ходе исследования методом анонимного анкетирования было опрошено около 300 подростков на примере общеобразовательных школ № 117, № 2, № 107 г. Алматы и выделено несколько контрольных групп. В общей сложности было определено 59 больных, из которых 27 подростков мужского и 32 женского пола.

В дальнейшем предоставлен сравнительный анализ выделенных групп по разным критериям. Из 59 больных с ПЦР-подтвержденным тестом 31 больных и ПЦР-отрицательным - 28 подростков. У всех контрольных групп преобладают такие симптомы, как усталость, апатия и головная боль. У болевшей ПЦР-подтвержденной группы получены следующие данные: усталость – 38,7%, головная боль – 35%, апатия – 32,25%. Наименее выражены – снижение памяти (9,67%) и успеваемости в школе (9,67%).

Также была проведена статистическая обработка полученной информации, включая материалы, найденные в авторитетных медицинских источниках. Исходя из полученных результатов нами разработаны рекомендации по профилактике развития когнитивных нарушений у детей после коронавирусной инфекции.

ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА

Нургалиева Ж.Ж.^{1,2}, Новрузова Н.Б.³, Сейсебаева Р.Ж.¹, Сайранкызы С.¹, Васильев М.^{1,4}

¹НАО «КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова», Алматы, Казахстан

²АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии», Алматы, Казахстан

³Алматинская региональная детская клиническая больница, Алматы, Казахстан

⁴студент 4 курса по специальности «Педиатрия», Алматы, Казахстан

Актуальность. Сахарный диабет 1 типа (СД 1 типа) – одно из частых хронических заболеваний нарушений обмена, значительно ухудшающий уровень здоровья детского населения. Несомненно, декомпенсированное течение СД 1 типа имеет негативное влияние на физиологические процессы в организме, в том числе и показатели физического развития.

Цель. Изучить показатели физического развития у детей с СД 1 типа.

Материалы и методы. Тип исследования ретроспективное. Анализированы данные 278 медицинских карт больных СД 1 типа. Соотношение девочек к мальчикам составило 0,8. Изучены параметры роста, веса, ИМТ. Пациенты были разделены на две группы: 1-я группа – получавшие интенсифицированную инсулитерапию (ИИТ), средний возраст $7,2 \pm 1,2$ лет; 2-я группа – получавшие непрерывную подкожную инфузию инсулина (НПИИ), средний возраст $6,3 \pm 1,4$ лет.

Результаты и их обсуждение. Причиной большинства экстренных госпитализаций является диабетический кетоацидоз. Во 2-й группе уровень HbA1c ($8,8 \pm 0,6\%$) был достоверно ниже (P value $2,339 > 2,16^*$), относительно 1-й группы ($9,8 \pm 0,5\%$). По частоте крайних показателей физического развития различий между группами сравнения выявлено не было: низкорослость ($p=0,915$), дефицит веса ($p=0,891$), ожирение ($p=0,990$). Частота низкорослости в 1-й группе составила 4,5%, во 2-й группе – 7,7%, дефицит веса в 1-й группе – 15,5%, во 2-й группе – 8,9%, ожирения в 1-й группе – 5,5%, во 2-й группе – 5,1%. Показатели физического развития: перцентили роста (ДИ 95%) в 1-й группе составили 54 (40,4-67,2), 2-й группы - 61 (35,9-86,3); перцентили ИМТ (ДИ 95%) в 1-й группе - 38,8 (21,9-55,7), 2-й группы - 41,7 (24-59,4); SDS веса (ДИ 95%) в 1-й группе - $(-0,39) \pm 0,4$, 2-й группе - $(-0,18) \pm 0,7$ ($p=0,02$).

Выводы. ИИТ и НПИИ при лечении детей с СД 1 типа показали одинаковую эффективность относительно параметров роста, однако показатели веса у детей, получавших ИИТ имели достоверно низкие значения на фоне декомпенсированного течения болезни.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СРЕДИ ДЕТЕЙ ГОРОДА АЛМАТЫ

Н.К.Жетписбаева, Р.Ж.Сейсебаева, А.Е.Манасбаева Р.Ш.Сагимова, Сайранкызы С.
НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С.Д. Асфендиярова», Алматы, Казахстан

Актуальность. Железодефицитная анемия (ЖДА) является самой распространенной среди населения, встречается до 80 %, среди детей от 4 лет до 12 лет 51%.

Цель. Изучить частоту ЖДА среди детей города Алматы.

Материалы и методы. Исследование проведено среди детей поступивших в детскую городскую клиническую больницу №2 города Алматы за период с 2016 по 2018. В рамках ретроспективного исследования проанализирована медицинская документация 140 детей в возрасте от 1 до 3 лет ЖДА.

Результаты и их обсуждение. Детей разделили на 3 группы в зависимости от возраста, I группа 36,4% до 1 года, II 33% 1 до 2 лет, III 30,7% 2 до 3 лет. В возрастном аспекте до 1 года в 2018 году увеличены с 39,1% до 49,5%; от 1 до 2 лет снижены от 51,4% до 33% и с 2 до 3 лет отмечается увеличение с ЖДА с 9,5% до 17,5%. В I группе до 1 года 29,4% детей были с Ауэзовского района, а 23,5% детей с Алатауского района. Во II группе в большинстве случаев были с Алатауского района 30,7% и Ауэзовского района 17,4%. В III группе дети были в основном из Ауэзовского 25,6% и Наурызбайского 25,6% районов.

Выводы. Таким образом, в 2018 году отмечается небольшой рост детей с ЖДА по сравнению с 2017 годом на 0,2%, при этом наибольшее количество детей до 3 лет были из Ауэзовского, Алатауского, Турксибского района г. Алматы.

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТОСТЬ -АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА В ПЕДИАТРИИ

Иманкулова К.Д., Жанузакова Н.Т., Заитова А.Г.
Казахский Национальный Медицинский Университет им. С.Д.
Асфендиярова, АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии»
г. Алматы Казахстан

Актуальность. Развитие антибиотикорезистентности (АР) к антибактериальным препаратам на сегодняшний день является глобальной проблемой. В последнее время большое значение стало приобретать обнаружение полирезистентных штаммов пневмококка. Пневмококк в основном чувствителен к антибиотикам пенициллинового ряда и амоксицилаву.

Цель исследования. Целью данного исследования явилось определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам и выявление устойчивости к ним.

Материал и методы. Из обследованных 1574 детей больных с различными заболеваниями бронхолегочной системы, у 897, имели место различной степени выраженности БОС, что составило 56,9%. Был проведен анализ результатов бактериологического исследования мокроты с 2018 по 2022 г. у 1574 детей госпитализированных в пульмонологическое отделение НЦПиДХ. Материалом исследования явилась мокрота, полученная до назначения антибактериальной терапии. При анализе возрастных групп, чаще госпитализировались дети до 3 лет, при анализе нозологических форм болезни: хронический обструктивный бронхолит -13,5%, бронхиальная астма-54,8%, пневмония – 32,6%.

Результаты. Из выделенных культур *Streptococcus pneumoniae* процент устойчивости к азитромицину составлял в 78%, к ампициллину отмечалась в 89% случаев, к цефураксиму в 65% соответственно. В нашем исследовании *Streptococcus pneumoniae* наибольшую чувствительность имеет к цефтриаксону -46,8%; ванкомицину (65%); левофлоксацину 60,0%, цефтазидиму (47,2%). При детальном анализе, выявлены необоснованные применения антибиотиков в лечении больных с БОС на разных этапах ПМСП. К резистентности *Streptococcus pneumoniae* могут способствовать необоснованное использование антибиотиков, которое приводит к беспрепятственному размножению данного микроорганизма в условиях устранения конкурентной микробиоты.

Заключение. Данный вопрос требует углубленного изучения АР. Для профилактики формирования АР возбудителей необходим мониторинг и исключение бесконтрольного применения антибиотиков.

TECHNOLOGY FOR EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF HOSPITAL CARE FOR CHILDREN

Yerdan M., Turdaliyeva B., Katarbayev A., Serikkyzy L, Abdullayeva F.
Kazakhstan's Medical University «KSPH», Almaty, Kazakhstan
Infectious Diseases Department at Asfendiyarov KazNMU, Almaty, Kazakhstan

The one of the crucial factor in the well-being and prosperity of any society is the health of its people, especially the health of children. Improving health is closely related to the availability and quality of medical services provided at national healthcare institutions.

Quality of medical care and provision of society with highly qualified medical care has been and remains the one of the frequently discussed and debated areas in the scientific, research and practical field. In Kazakhstan, the rates of child and infant mortality have been remain high more importantly, according to the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan, these indicators tend to increase. For example, by the end of year 2021, the infant mortality in Kazakhstan should have fallen to 7.6 per 1,000 live births, compared with 7.77 a year earlier, 2020. However, the indicator, on the contrary, rose to 8.44 on average across the country.

The primary goal every hospital is to provide quality care appropriate for the needs and expectations of patients. It is essential for the success of hospitals to stay valued in the competitive market. The last systematic observational study on quality of hospital care for children in Kazakhstan, done and published in article 2006 by Dr. Trevor Duke at all, which aimed to assess hospital care for children in the 17 hospitals of Commonwealth of Independent States, including Kazakhstan, the Republic of Moldova, and the Russian Federation with a generic WHO (the World Health Organization) hospital assessment framework adapted for use in the WHO European region. This framework later has been developed and improved several times, and today there is an increasing need an application of this framework in the assessment of children's hospitals, specifically in the context of modern realities

ВЕДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Ниязова М.Т., Умарова М.Э., Кошимбетова К.К.
Ташкентского педиатрического медицинского института

Актуальность. Бронхиальная астма имеет высокую распространенность среди всех возрастных групп и встречается, по данным эпидемиологических исследований, у 1–18% лиц в зависимости от региона мира.

Цель исследования. Изучить ведение и лечение больных с бронхиальной астмой в амбулаторных условиях.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилась в семейной поликлинике. В ходе исследования проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов с бронхиальной астмой. Изучалось соблюдения стандартов лечения больных с бронхиальной астмой на амбулаторном этапе, а также выявление особенностей диспансерного учета больных с диагнозом бронхиальная астма.

Результаты и их обсуждение. Проводился анализ структуры больных бронхиальной астмы, эффективности диспансеризации и соответствия лечения клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи при данном заболевании.

В данной группе больных контролируемая БА отмечена у 20 человек (40,0%), частично контролируемая у 6 человек (12,0%), неконтролируемая у 16 человек (32,0%), у 8 больных (16,0%) уровень контроля в первичной документации не указан.

По степени тяжести бронхиальной астмы: интермиттирующая – у 4 (8,0%), легкая персистирующая – у 8 (16,0%), средняя персистирующая – у 18 (36,0%), тяжелая персистирующая – у 4 (8,0%), у 16 больных (32,0%) степень тяжести не указана. Отягощенный аллергологический анамнез наблюдается у 28 человек (56,0%).

Обследование и лечение в терапевтическом стационаре получили-38 (76,0%). Данные о консультации аллерголога отмечены у 10 (20,0%).

Выводы. При анализе амбулаторных карт в 20,0% случаев выявлено несоответствие диагноза заболевания в записях врача формулировке развернутого клинического диагноза с указанием особенностей течения заболевания у конкретного больного. У пациентов, лечение которых соответствует клиническим рекомендациям и стандартам оказания медицинской помощи контроль БА достигнут в 81,25% случаев. Частота диспансерных осмотров больных имело место в 48 (81,25%) амбулаторных карт.

БРОНХӨКПЕ ДИСПЛАЗИЯСЫМЕН СЫРҚАТТАНҒАН БАЛАЛАРДЫ ДИНАМИКАДА БАҚЫЛАУ

С.Сайранқызы, Р.Ж.Сейсебаева, Н.А.Сағатбаева, Г.М.Абдуллаева, Л.Ж.Үмбетова
С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті КЕАҚ, Алматы қ.,
Қазақстан.

Өзектілігі. Шала туылған балалардың арасында жиі кездесіп, балалардың өмір сапасына әсерін тигізетін аурулардың бірі – бронхөкпе дисплазиясы. Бронхөкпе дисплазиясы неонатология шеңберінен шығып, балалардың денсаулығына ұзақ мерзімде әсері бар педиатриядағы өзекті мәселелердің біріне айналды.

Мақсаты. Бронхөкпе дисплазиясымен сырқаттанған балалардың денсаулық жағдайын динамикада талдау.

Зерттеу материалдары мен әдістері. 2013-2017 жылдар аралығында Алматы қаласы қалалық перинатальды орталығында туылып, бронхөкпе дисплазиясы диагнозы қойылған 64 баланың денсаулық жағдайы катамнезде талданды. Зерттеу барысында Алматы қаласының тұрғындарына амбулаторлы-емханалық көмек көрсететін 21 медициналық ұйым қамтылды.

Зерттеу нәтижелері және оларды талдау. Бронхөкпе дисплазиясымен сырқаттанған балаларда үш жастағы аурудың негізгі нәтижесі клиникалық сауығу болды 62,5 % (n=40). Сонымен қатар, 15,6 % (n=10) балада созылмалы бронхит диагностикаланды. Бақыланған 21,9 % (n=14) бала қайтыс болды. Барлық дерлік жағдайда (18,8 %; n=12) леталды нәтиже 1 жасқа дейін болды. Мүгедектік қойылған балалар бронхөкпе дисплазиясымен сырқаттанған балалар арасында 28,1 % (n=18) кездесті. Бронхөкпе дисплазиясы бойынша мүгедектік 4,7 % (n=3) балада анықталды. Бронхөкпе дисплазиясымен сырқаттанған балалардың денсаулығын кешенді бағалау мақсатында қосымша аурулардың жиілігі анықталды. Олардың арасында психомоторлы дамудың кідірісі 65,6% (n=42), балалардың церебральды салдануы 17,2% (n=11), ретинопатия 62,5% (n=40), анемия 39,1% (n=25), ақуыз энергетикалық жетіспеушілік 15,6 % (n=10) анықталды.

Қорытынды. Осы деректер көрсеткендей бронхөкпе дисплазиясы ауыр дерттер қатарынан екендігін дәлелдеп отыр. Демек, бұл науқас балаларға сапалы медициналық және әлеуметтік көмек көрсетілуі қажет.

ЭНТЕРОСТОМИЯ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

Момынкулов А.О., Шасаитов Т.А., Куатбеков Д.Ж., Салаев Э.Б., Мусаева А.А.
Кафедра детской хирургии академика К.С. Ормантаева,
Университетская клиника «Аксай»
Алматы, Казахстан

Актуальность. Внедрение в клиническую практику прогрессивных принципов интенсивной терапии и антибактериального лечения позволило снизить летальность при абдоминальных вмешательствах. Повседневная практика свидетельствует о существовании ряда спорных вопросов и нерешенных хирургических проблем. К подобным проблемам относится и проблема временной энтеростомии, которая зачастую имеет решающее значение.

Цель исследования. Изучить влияние временной энтеростомии при острой абдоминальной патологии.

Материалы и методы исследования. В клинике детской хирургии г. Алматы (Центр детской неотложной хирургической помощи, Университетская клиника «Аксай») за период с 2018-2022 г. 52 детям с различной врожденной, приобретенной хирургической патологией были наложены различные варианты временных энтеростом. Возрастной диапазон колебался от 0 до 10 лет.

Результаты исследования. Исходя из анализа собственного клинического материала, мы пришли к выводу о необходимости выполнять всем больным с врожденной непроходимостью тонкой кишки временной энтеростомии. Основным видом временной энтеростомии у данных больных является Т-образная лечебно-декомпрессивная энтеростома. Применение энтеростомы по типу Микулича раздельной энтеростомии дает возможность терапевтического воздействия в послеоперационном периоде и на приводящий, и на отводящий отделы кишечной трубки одномоментно эвакуировать из паретически расширенных петель кишечника все застойное содержимое. Подобные энтеростомии нами применялись при некротическом энтероколите, дивертикулите Меккеля с перфорациями кишечника и гнойным перитонитом. Терминальная или концевая энтеростомия широко применяется нами при всех осложненных формах приобретенной кишечной непроходимости, в частности инвагинации кишечника. Даже при отсутствии перитонита показания к временной энтеростомии ставили при угрозе несостоятельности кишечного анастомоза, гемодинамических нарушениях в стенке кишки.

Выводы. Таким образом, анализ течения заболевания у больных с временной энтеростомией демонстрировал факт гладкого течения послеоперационного периода. Следует отметить, что при условии технически правильно наложенной энтеростомы, показаний к релапаротомии не возникает.

КРАТКИЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПАХОВЫХ ГРЫЖ У ДЕТЕЙ

Момынкулов А.О., Шасаитов Т. А., Салаев Э.Б., Мусаева А.А., Элеумет А.М.

Кафедра детской хирургии академика К.С. Ормантаева,

Университетская клиника «Аксай»

Алматы, Казахстан

Актуальность. Широкое распространение паховых грыж у детей (до 3%), сделали операцию по устранению паховой грыжи одной из самых распространенных в детской хирургии. В настоящее время применяются два способа закрытия грыжевого дефекта – открытое паховое грыжесечение и лапароскопическая герниопластика. Однако, показатель осложнений лапароскопической герниорафии, по разным данным от 0,13 до 1% и более, также остаётся достаточно высоким.

Цель исследования. Провести анализ хирургических методов лечения паховой грыжи у детей.

Материалы и методы исследования. За период с 2019 по 2022 гг. в условиях университетской клиники «Аксай» выполнено 62 лапароскопические герниорафии методом PIRS (Percutaneous Internal Ring Suturing). По методике Phelps устранены одно- и двусторонние грыжи у 17 пациентов.

Результаты исследования. Даже при небольшом количестве клинического материала получен не совсем удовлетворительный результат. Показатель осложнений (в период от 6 мес. до 1 года катамнеза) довольно высокий и достигает 6,5-8,5%. Рецидив грыжи в результате прорезывания шва, боль и длительные неприятные ощущения в паховой области - всё это являются типичными осложнениями методики лапароскопической герниорафии.

Несомненно, использование лапароскопии позволяет провести своевременную диагностику, коррекцию сопутствующей патологии. На фоне одного лишь преимущества – интраоперационной диагностики билатеральной грыжи - мы сталкиваемся с необходимостью проведения эндотрахеального наркоза, с высоким риском развития других осложнений анестезиологического пособия. Вопрос экономической, социальной и практической выгоды использования эндоскопического оборудования в лечении паховых грыж, также вызывает значительные сомнения, дискуссии и споры.

Выводы. Таким образом, учитывая все положительные и отрицательные стороны как открытой операции, так и выполненной лапароскопическим путем, нельзя с достоверностью сказать, какой из методов лечения является оптимальным. Вопрос преимущества того или иного способа лечения остаётся открытым и дискуссионным.

THE ROLE OF BRONCHO-LEGOCHY DISEASES IN THE DEVELOPMENT OF HIGH LEGOCY HYPERTENSION IN NEW-BORN CHILDREN

L.M.Nurlybay ¹, G.T.Tashenova^{2,3} G.I.Sarsenbayeva, ³ A.T. Karimkhanova

¹Al-Farabi Kazakh National University, Almaty, Republic of Kazakhstan

² S.D. Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Republic of Kazakhstan

³ AO "Scientific Center of Pediatrics and Pediatric Surgery" Almaty, Republic of
Kazakhstan

The study included the results of research of 30 newborns with objective signs of VLG, which were observed by the authors in the clinic of the Center of Pediatrics. Children are taught standard methods of clinical protocol examination: ECHO, ECG, chest radiography, clinical and laboratory studies, blood on VUI; angiocardiology, CT and MRI and genetic studies on indications. The decisive factor in the diagnosis of high pulmonary hypertension in newborns was the study of echocardiography and catheterization of the heart. In the structure of pathology of the broncho-pulmonary system, accompanied by signs of VLG in newborns were: syndrome of respiratory distress - 6 (20%); broncho-pulmonary dysplasia in the stage of obliterating bronchiolitis and pneumosclerosis - 5 cases (16.6%); VPR of light with hypoplasia of light- 1 case (3.3%); diaphragmatic hernia - 6 cases (20%); persistent fetal pulmonary hypertension -3 (10%); aspiration syndrome meconium and intrauterine pneumonia - 5 (16.6%); pulmonary angioectasia of the lungs- 2 (6.6%), cystic fibrosis-1 (3.3%), cystic transformation of the lungs-1 (3.3%). The studied patients on the data of ECHO and angiocardiology on the degree of VLG classification S. Stewart (2005) were distributed as follows: patients with mild degree - 60% (n-18), with moderate VLG - 23.3% (n) - 16.6% (n-5). The lethal outcome was observed in 13.3% of cases. Echocardiography and morphometric assessment of the heart are shown in the early diagnosis of VLG degrees and the effectiveness of treatment. The diversity of the reasons for the increase in pressure in the right departments of the heart and the development of VLG in newborns remains relevant. Transient VLG, persistent LG (PLG) and secondary VLG are as complex as in diagnostic, as well as in medical aspects.

БАЛАЛАРДАҒЫ В-ЖАСУШАЛЫҚ ЛЕЙКОЗДАРДЫҢ БАҒДАРЛАМАЛЫҚ ТЕРАПИЯСЫНДАҒЫ КЛИНИКАЛЫҚ-ГЕМАТОЛОГИЯЛЫҚ ЖӘНЕ ЦИТОГЕНЕТИКАЛЫҚ СИПАТТАМАЛАРДЫҢ РӨЛІ

Г.Т.Ташенова^{1,2}, Л.Н.Манжуова², Тулебаева А.Б.^{1,2},
Г.К. Абдилова², Г.Е. Омарова²

¹Педиатрия және педиатрия ғылыми орталығы, Алматы, ҚР

²С. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы,

Жедел лимфобласттық лейкозия ісік популяциясының биологиялық ерекшеліктерінің терапияның нәтижелілігіне ерекше маңыздылығына байланысты олардың иммунологиялық, молекулалық-генетикалық сипаттамаларын зерттеу ерекше өзекті болып көрінеді. Балалардағы В-жасушалы жедел лейкоздың клиникалық, гематологиялық, иммунологиялық, молекулярлық-генетикалық сипаттамасын, осы аурудың ағымы мен нәтижесін зерттеу. Ретроспективті зерттеу барысында 2016 жылдан бастап 2018 жылға дейін Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығында стационарлық емдеуде болған 6 айдан 18 жасқа дейінгі 154 баланы тексеру және емдеу нәтижелері талданды. сүйек кемігінің Бласт жасушаларын цитохимиялық, иммуно-фенотиптік (ағынды цитофлюориметрия әдісімен) және цитогенетикалық (стандартты кариотиптеу және FISH-зерттеу) сәйкестендіру. Оқиғаларды анықтау кезінде олар ВФМ хаттамасының критерийлерін басшылыққа алды (ремиссия, аурудың қайталануы, индукциядағы өлім, ремиссиядағы өлім). EXCEL-де пациенттердің ауру тарихын бағалау базасы құрылды (7.0 нұсқасы). Ең көп зардап шеккен жас топтары 3-7 жаста (43,5%) болды, бұл нәресте шыңы деп аталады. Барлық типтегі клиникалық көріністе манифестация кезеңімен бірге жүретін интоксикация синдромы пациенттердің 75,3% - ында болды. Дебюттік кезеңнің клиникалық полиморфизмі "маскалар" диагноздарының әртүрлі тізімін анықтады. Бауыр жеткіліксіздігі түріндегі органдар мен жүйелердің зақымдануы 41 (26,6%) балада, тыныс алу жеткіліксіздігінің дамуымен 12 (7,8%), 5 науқаста жүрек-қан тамыр жеткіліксіздігімен (3,2%), 3 науқаста ОПП (1,9%), 5 (3,2%) науқаста ОЖЖ зақымдануы анықталды. Барлық иммунологиялық нұсқалардың таралуы анықталды мынадай түрде: В1 – 9 (5,8%), В2 – 123 (79,8%), В3-18 (11,7%), 4-3 (1,9%) және В-жасушалық лимфоманың лейкокемиясы біреуінде байқалады (0,6%) науқас. Сандық ауытқулар тобынан гиперплоидия 12 / 7,8% жағдайда анықталды. Сапалы ауытқулардың арасында t(12;21) 6 (3,9%) пациентте анықталған және қолайлы болжамдық фактор болып табылады (ремиссия тіркелген). Даун синдромы бар 21 хромосоманың трисомиясы 3 (1,9%) науқаста, аралас ауытқулары бар (изохромосома 7, трисомия 4, 6, 15, 17, (Ph) (9;22) 1,3% анықталды. Транслокация t(1;19) (q23; p13.3) 5,8% және ақау del 9 хромосома 3,2% жағдайда.

БОЛЕЗНЬ ШЕНЛЕЙНА-ГЕНОХА У ДЕТЕЙ

Тулбаева А.Б. ^{1,2}, Ташенова Г.Т. ^{1,2}, Ким С.В. ¹, Нурова З.Р. ¹, Курбанали Б.Б. ¹

¹ НАО КазНМУ им.Асфендиярова, г.Алматы, РК

² АО Научный центр педиатрии и детской хирургии, г.Алматы, РК

С целью выявления клинических особенностей болезни Шейнлейн-Геноха (б ШГ) у детей изучено 230 историй болезни пациентов, получавших лечение в НЦПДХ. Выявлено, что у 75% отмечалось острое течение, у 27% -рецидивирующее. Кожно-геморрагический синдром дебютировал у всех 100%, при этом у 56% в виде кожной полиморфной симметричной макуло-папулезная сыпи, в 44% - в сочетании с суставным, абдоминальным и почечным синдромами. Суставной синдром дебютировал на 2-5 сутки клиникой артрита крупных суставов, в виде болезненности, гиперемии и периартикулярного отека. Одностороннее вовлечение суставов наблюдалось в 65% случаев, у 35% пациентов имели двустороннее поражение. Продолжительность суставного синдрома не превышало одну – две недели, купировалась у 80% детей. Абдоминальный синдром проявлялся схваткообразными болями в животе, тошнотой, нередко - рвотой. Болевой синдром у детей варьировал от легкой боли в животе до сильнейших приступов интенсивной схваткообразной колики в области мезогастрия, подвздошной области. У 19% детей абдоминальный синдром осложняется желудочно-кишечным кровотечением, обусловленный тромбозами и некрозами сосудов слизистой оболочки кишечника, реже инвагинацией и перфорацией кишечника. Наиболее неблагоприятным проявлением геморрагического васкулита у детей является поражение почек. Почечные проявления регистрировались у 18% детей и наиболее часто появлялась на 2-3 неделе болезни у пациентов со смешанной формой ГВ и имеющих абдоминальные синдром. Проявления почечного синдрома варьировали от легкой протеинурии (66%) и микроскопической гематурии до тяжелого нефротического синдрома (37%) и острого почечного повреждения (8%).

Таким образом, диагностика бШГ базируется на характерных клинических синдромах - васкулитно-пурпурный тип кровоточивости кожи в 56% случаев и 44% случаев - различными сочетаниями кожно-геморрагического, суставного, абдоминального и почечного синдромов. У больных ГВ у 75% отмечалось острое и у 27% -рецидивирующее течение заболевания.

ВЛИЯНИЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ЗРЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА

Аманжолов Т.А., Конурова Б., Юсупова А., Серғазы А.
Кафедра детских болезней имени профессора Н.А. Барлыбаевой
КазНМУ имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

Актуальность. Зрение - это способность человека воспринимать информацию путем преобразования энергии электромагнитного излучения светового диапазона, которое осуществляется зрительной системой. Зрение является одним из пяти органов чувств, благодаря которому мы получаем до 98% информации об окружающем нас мире. Зрение человека - это уникальный дар, данный нам от рождения. На нарушение зрения влияют различные факторы и причины, которые приводят к потере информации и соответственно снижению качества жизни.

Цель исследования. Состоит в выявлении влияния дистанционного обучения на зрение человека. Огромное влияние на зрение, в частности на молодых людей, оказал переход на дистанционное обучение с использованием различных компьютерных программ. За период дистанционного обучения с марта 2020 по сентябрь 2021 года школьники, студенты, учителя, преподаватели и работники других сфер, проводили большую часть времени за персональными компьютерами и гаджетами, не выполняя или забывая о физической нагрузке, которая необходима для здоровья человека.

Материалы и методы. Проведен опрос среди студентов 1 и 2 курса, а также наблюдение за людьми в общественных местах. По статистике у 64% опрошенных людей ухудшилось зрение. На это повлияли такие факторы как наследственная предрасположенность и постоянное времяпровождение за компьютером и (или) телефоном.

Результаты и их обсуждение. По проведенному анализу стало известно что, в среднем студенты одной группы (в группе 12 человек) проводят примерно 9 часов 27 мин в день. Это означает, что 47.32% своего дня они проводят перед экраном. Необходимо отметить следующее наблюдение в транспорте: 19 человек из 23, 23 человека из 27 смотрят в телефоны во время движения автобуса или троллейбуса.

Выводы. Зрение - это крайне сложный функциональный механизм, к которому мы должны относиться бережно и с осторожностью. Она играет очень важную роль в нашей жизни, благодаря которой мы можем познавать этот мир. Для ее улучшения мы должны выполнять необходимые правила, которые только положительно воздействуют на сохранение зрения. Это означает, что нужно вести здоровый образ жизни, придерживаться полезного питания, давать возможность нашим глазам отдыхать, отказаться от плохих привычек и не читать при плохом освещении и в транспорте.

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

А.С.Ахаева, А.Б.Кысабекова, Д.Е.Жупенова, С.А.Турлыбекова, И.А.Скосарев
Казахстан, г.Караганда, Медицинский Университет Караганды.

Актуальность изучения внебольничной пневмонии у детей определяется сохраняющимся достаточно высоким уровнем заболеваемости и смертности у детей при этом заболевании.

Цель работы. Изучить роль основных факторов риска клинического проявления внебольничной пневмонии у детей.

Материалы и методы. В ходе исследования проведенные среди 136 детей, с внебольничной пневмонией в возрасте от 3х до 14 лет. Нами было изучено 159 критерия, определяющих анамнестические, объективно клинические и лабораторные показатели. Анализ полученных данных показал, что наиболее значимыми оказались факторы: повышение артериального давления в период беременности ($59,4 \pm 4,21$); переутомление матери в период беременности ($48,4 \pm 3,17$); не менее значимыми оказались факторы: раннего искусственного вскармливания на 1-ом году жизни ($61,5 \pm 4,93$); проявления на 1-ом году жизни белково-энергетической недостаточности ($53,9 \pm 3,53$) и соответственно фактор неправильной прибавки в массе и росте на 1-ом году жизни ($33,9 \pm 3,11$), не менее значимым оказался фактор перенесенного на 1-ом году жизни рахита и пневмонии ($46,9 \pm 4,11$; $40,5 \pm 3,21$ соответственно).

В ходе анализа выявлено, что ряд исследованных нами показателей при внебольничной пневмонии у детей не имеет достаточно выраженной частоты встречаемости.

Результаты и обсуждение

В ходе исследования определена различная степень выраженности факторов риска в зависимости от степени тяжести внебольничной пневмонии у обследованных детей. Так при I степени тяжести обследованных детей в 71,5% случаев определялось 1 или 2 фактора риска, со II степенью тяжести внебольничной пневмонии 2-3 фактора риска у 53,9% обследованных детей, полученные данные показывают необходимость учитывать фактор риска определении тяжести течения заболевания.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ У ДЕТЕЙ С МУЛЬТИСИСТЕМНЫМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СИНДРОМОМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С SARS-COV-2, В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Джаксыбаева И.С.^{1,2}, Манжуова Л.Н., Катарбаев А.К.¹, Абдрахманова С.Т.², Ишуова П.К.¹, Баетшева Д.А.², Майтбасова Р.С.

¹ НАО «Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г.Алматы. Казахстан.

²АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии» г.Алматы. Казахстан.

³ НАО «Медицинский университет Астана» г. Нурсултан, Казахстан.

Введение. В конце 2020 г. в мире появились данные о более тяжелых мутациях вируса Sars-CoV-2, по сравнению с первоначальным диким штаммом заболевания COVID-19, как у взрослых, так и у детей. Целью данного исследования явилось описание клинико-лабораторных проявлений мультисистемного воспалительного синдрома (МВС), ассоциированного с SARS-COV-2 у детей в Республике Казахстан, а также сравнение тяжести течения заболевания, в зависимости от времени циркулирующего варианта вируса Sars-CoV-2.

Материал и методы. Ретроспективное, многоцентровое общенациональное исследование, в которое вошло 89 детей с МВС, получавших стационарное лечение в детских медицинских организациях Республики Казахстан за период с 1 августа 2020 г. по 1 декабря 2021г. Пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа - 45 детей (2020г.) и 2 группа - 44 ребенка (2021г.).

Результаты. У детей с МВС в 2021г. статистически чаще наблюдались поражение почек ($p=0,037$), ДВС-синдром ($p=0,01$), шок ($p=0,05$) и судороги ($p=0,04$), что привело к более частой госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии ($p=0,044$). При сравнении лабораторных данных дети с МВС в 2021г. имели более высокие значения маркеров воспаления: ферритина ($p=0,02$), прокальцитонина ($p=0,005$), скорости оседания эритроцитов (СОЭ) ($p=0,04$), лейкоцитов ($p<0,001$), нейтрофилов ($p=0,003$). Также эти дети имели более низкий уровень лимфоцитов ($p=0,01$), чем дети с МВС в 2020г. У них отмечалось функциональное поражение почек в виде повышения креатинина ($p=0,035$) и мочевины ($p=0,011$). Кроме того, эти дети чаще нуждались в оксигенотерапии ($p=0,009$), переливании эритроцитарной массы ($p=0,014$) свежезамороженной плазмы ($p=0,05$), инотропной поддержки ($p=0,05$) и применении диуретиков ($p=0,026$).

Выводы. МВС - тяжелое, опасное для жизни системное заболевание, характеризующееся полиорганным поражением и выраженными изменениями воспалительного характера со стороны лабораторных показателей. Более тяжелое течение МВС в 2021г. было связано с появлением нового штамма SARS-CoV-2.

ҚАНТ ДИАБЕТИПЕН АУЫРҒАН БАЛАЛАРДЫҢ КЛИНИКАСЫНДАҒЫ СОЗЫЛМАЛЫ БҮЙРЕК АУРУЫ

Дюсенова С.Б., Курилова В.В., Сарманкулова Г.А., Сабиева М.М.,
Тлегенова Қ.С.

¹КеАҚ "Қарағанды медицина университеті", Қарағанды, Қазақстан Республикасы

Өзектілігі. Балалардағы созылмалы бүйрек ауруының (СБА) қауіп факторларын, клиникалық көрінісін білу терминальды созылмалы бүйрек жекіліксіздігі дамуының алдын алуға ықпал етеді және нефропротективті стратегияның негізін құрайды.

Мақсаты. 1 типті қант диабетімен ауырған балалардың клиникасындағы созылмалы бүйрек ауруын анықтау.

Әдістері. Клиникалық жағдай - бақылау зерттеуін, облыстық балалар клиникалық ауруханасының эндокринология бөлімшесінде ем алған, 1 типті қант диабеті бар СБА диагнозы қойылған 0-ден 17 жасқа дейінгі 75 бала негізгі топқа, бақылау тобына ГТТ бұзылған/ аш қарынға гликемиясы бұзылған 54 бала кірді.

Зерттеу нәтижелері. СБА диагнозын қою жасын зерттеу кезінде балалардың 61,6% - да 3 жасқа дейін диагноз қойылғандығы анықталды.

1 типті қант диабеті бар балалардағы СБА клиникасын зерттеу кезінде маңызды бактериурия жиі кездеседі $32 \pm 2,47\%$, $p \leq 0,01$; бақылау тобындағы балалармен салыстырғанда $17 \pm 2,15\%$ қайтымды ЗШЖИ; ал асимптомды бактериурия (балаларда негізгі топта $29 \pm 2,33\%$, $p \leq 0,01$) балаларда жиі кездеседі, $p \leq 0,01$. Негізгі топтағы балалардың көпшілігінде ($86,7 \pm 1,62\%$) ШЖФ қалыпты көрсеткіштері анықталды, сондай-ақ, 4 ($5,3 \pm 1,02\%$) балаларда гиперфилтрация құбылыстары диагнозы қойылды, бұл 1 типті қант диабеті бар балалардағы бүйрек функциясының жоғарғы қысымдықта екендігін көрсетеді.

Қорытынды. 1 типті қант диабеті бар балаларда созылмалы бүйрек ауруының құрылымын зерттеу кезінде мыналар анықталды: негізгі топтағы маңызды бактериурия 32%, бақылау тобымен салыстырғанда – 8,8%. Асимптоматикалық бактериурия 29%, қайтымды IMS – 17%, оқшауланған гематурия – 7% құрады.

Салыстырылған топтарда диабеттік нефропатия болған жоқ - балалардың жасы, ауру өтілі – қысқа, инсулин терапиясының жетілгенділігінен.

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ НЕНАРКОТИЧЕСКИМ АНАЛЬГЕТИКОМ ДЕТЕЙ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

Ибраимова А.Б., Алимханова Г.Н., Султанкул М.С.
АО «Научный Центр Педиатрии и Детской Хирургии» г.Алматы. Казахстан.

Актуальность. Лечение боли является одной из важнейшей составляющей восстановления ребенка после перенесенной операции. В послеоперационном периоде, назначение парацетамола внутривенно в виде монотерапии или в составе мультимодальной анальгезии приводит к развитию выраженного обезболивающего эффекта, снижению количества вводимых опиоидов и частоты обусловленных ими побочных эффектов.

Цель исследования. Повышение эффективности лечения болевого синдрома ненаркотическим анальгетиком в раннем послеоперационном периоде у детей.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ эффективности постоперационного обезболивания после операции, проведенной у 220 детей (за 2022-2023 гг.). Их возраст составил от 2 месяцев до 3 лет, в среднем 1 г 6 мес. Все дети относились к I–II классу риска анестезии (ASA). Средняя продолжительность операции составила 90 ± 10 мин. Примерно за 15-30 минут до окончания операции всем детям вводили внутривенно капельно р-р парацетамола. Применялась его рекомендуемая дозировка 0,75 мг/кг. При необходимости официальный раствор разводился в необходимом объеме физиологическим р-ром хлорида натрия. Спустя 6-8 часов при необходимости пациентам продолжали в/в ведения парацетамола. Адекватность послеоперационного обезболивания оценивали по Рейтинговой шкале (ШВБ): пациента просили оценивать боль по одному из пяти критериев: отсутствие боли, слабая, средняя, сильная, невыносимая боль.

Результаты и обсуждение. Все операции прошли запланировано, без осложнений. Непосредственно по окончании операции уровень болевых ощущений у большинства детей составил 0-1 баллов (ШВБ). Спустя 6 часов у нескольких пациентов болевые ощущения оценивались как слабые, реже средние (1-2 балла), что следует трактовать как хороший показатель, свидетельствующий об отсутствии выраженного болевого синдрома. Отсутствие выраженного болевого синдрома способствовало ранней послеоперационной реабилитации детей. К тому же это минимизировало риск послеоперационных осложнений (тошнота, рвота). Нами не было выявлено каких-либо побочных реакций на его введение у данных детей.

Заключение. Таким образом, системное применение парацетамола в послеоперационном периоде создают достаточную послеоперационную анальгезию у детей. Результаты проведенного исследования указывают на важную роль неопиоидного анальгетика парацетамола в системе мультимодальной послеоперационной анальгезии. Использование внутривенной формы парацетамола расширяет возможности обеспечения эффективного и безопасного послеоперационного обезболивания, при значительном сокращении потребности в опиоидных анальгетиках и снижении связанных с ними побочных эффектов, способных осложнить состояние прооперированного пациента.

СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕНДЫ В ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С САМООГРАНИЧЕННЫМИ ФОКАЛЬНЫМИ ЭПИЛЕПСИЯМИ ДЕТСТВА

Ан О.О., Сагатбаева Н.А., Абдуллаева Г.М., Умбетова Л.Ж., Батырханов Ш.К.

Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова

Заболеваемость эпилепсией демонстрирует четкую зависимость от возраста: в 75% клиническая манифестация приходится на детский и подростковый период, при этом четверть всех случаев составляют самоограниченные фокальные эпилепсии. Данная нозологическая группа включает: детскую эпилепсию с центрально-темпоральными спайками (роландическая эпилепсия) ~64%, затылочную эпилепсию с ранним дебютом (синдром Панайотопулоса) ~25%, с поздним дебютом (тип Гасто) ~4% и другие формы ~7%. Клиническая картина характеризуется нечастыми приступами, обычно связанными со сном и имеющими тенденцию к самопроизвольной ремиссии до окончания пубертатного периода, даже при отсутствии противосудорожной терапии. Медикаментозное лечение традиционно рассматривается в случае частых вторично-генерализованных приступов или при присоединении нейрокогнитивного дефицита.

Доброкачественные эпилептиформные паттерны детства (ДЭПД) являются стандартом диагностики самокупирующихся фокальных эпилепсий и рассматриваются в качестве генетического маркера незрелости мозга. Уровень экспрессивности и пенетрантности ДЭПД, с высокой степенью вероятности, генетически детерминирован и обуславливает степень когнитивно-речевых нарушений.

Атипичное эволюционирование с формированием симптомокомплекса полиморфных судорожных припадков с выраженными когнитивно-поведенческо-речевыми расстройствами встречается в <0,5% случаев (атипичная роландическая эпилепсия, синдром статуса роландических припадков, синдром Ландау-Клеффнера и эпилептическая энцефалопатия с электрическим эпилептическим статусом медленного сна). Последние нейробиологические исследования подтверждают взаимосвязь между процессами созревания мозга, отдельными генами и формированием детских эпилептических синдромов с нейропсихологическими нарушениями.

Современные мировые тенденции по модернизации эпилептологической службы, помимо приоритезации первичной-медико-санитарной помощи, предполагают пациент-ориентированный подход с внесением в стандарт эффективности лечения учет показателей качества жизни. Разработка валидированных научных методик по составлению персональных генетических паспортов остается одним из ведущих инновационных направлений передовых стран, где данное исследование становится практически рутинным. Выявление генетических особенностей, детерминирующих клинические фенотипы самоограниченных эпилепсий, позволит разработать индивидуализированные подходы в ведении данных пациентов и улучшить качество их жизни.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ И СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Агзамова Ш.А., Шакур К.В.
Ташкентский педиатрический медицинский институт
Ташкент, Республика Узбекистан

Актуальность. Проблема психомоторного развития и соматического статуса детей первого года жизни, рожденных от матерей, страдающих эпилепсией, изучена недостаточно и является актуальной

Цель исследования. Дать оценку состоянию здоровья детей первого года жизни, рожденных от матерей с эпилепсией.

Материалы и методы исследования. Были обследованы 102 детей (основная группа), рожденных от матерей с эпилепсией в течении первого года жизни. Контрольную группу составили 53 ребенка аналогичного возраста, рожденных от практически здоровых матерей. В исследовании использовались таблица Денвера и шкала развития ребенка Нэнси Бэйли.

Результаты исследования. У детей, основной группы, достоверно преобладали случаи острой (73,3% случаев) асфиксии в родах и хроническая внутриутробная гипоксия (81,8%), морфофункциональная незрелость (72,7%) ($\chi^2=4,15$, $p<0,05$). Грудное вскармливание до 3 месячного возраста проводилось достоверно реже, ($\chi^2=12,2$, $p<0,001$). Достоверное преобладание на 1 году жизни случаев рахита ($\chi^2=6,22$, $p<0,01$), частоты ОРЗ (78,9%, $\chi^2=7,31$, $p<0,01$) по отношению к контрольной группе. Эти дети чаще наблюдались у невролога (92,9%), по поводу судорожных реакций, окулиста (42,9% случаев) и хирурга (33,3% случаев). При определении психомоторного развития (ПМР) у детей основной группы сумма баллов колебалась от 23 до 26 (по шкале Нэнси Бейли), что соответствовало группе риска по задержке ПМР, становлении рецептивной коммуникации только на превербальной стадии. Экспрессивная коммуникация не страдала.

Вывод. Установлено, что наличие эпилепсии у матери оказывает негативное влияние на становление ПМР, рецептивной коммуникации, дети часто болеют и состоят на Д учете по судорожному синдрому.

ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ВЕГЕТАТИВНУЮ УСТОЙЧИВОСТЬ И СОЦИАЛЬНУЮ АДАПТАЦИЮ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Апиров Ш.А., Русаков Л.А., Чиркина М.А., Асеева В.Н, Чернышева Е.А
Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Кафедра пропедевтики детских болезней

Актуальность. Социальная адаптация и вегетативная устойчивость являются важными факторами, которые влияют на здоровье и социальное функционирование детей и находятся в центре внимания многих наук: педагогики, психологии, медицины, физиологии и др. Исследование этих показателей у школьников, может помочь в оценке состояния здоровья детей определить их адаптационный потенциал.

Цель исследования провести оценку состояния вегетативной устойчивости и социальной адаптации у детей младшего школьного возраста, переболевших COVID-19.

Ключевые слова. социальная адаптация, вегетативная устойчивость, COVID-19, регуляторных механизмов, младший школьный возраст

Материалы и методы. Целевая группа-дети младшего школьного возраста (7-11 лет) в количестве 45 человек (22 мальчика и 23 девочек). Для оценки уровня вегетативной устойчивости и социальной адаптации использовался адаптированный чешский личностный двухфакторный опросник М.Гавлиновой «Социум - вегетатика»,

Результаты. По результатам исследований, проводимых среди подростков, в группу социальной дезадаптации попадают более 30% детей, а уровень вегетативной неустойчивости отмечался в 20% исследуемых случаев. Однако нет исследований в группе детей младшего школьного возраста. В проведенном нами исследовании уровень выраженной вегетативной неустойчивости у детей младшего школьного возраста отмечался лишь в 13% случаев и был отмечен только в группе мальчиков, а уровень социальной дезадаптации отмечался и у мальчиков 26% и девочек 46% .

Выводы. Влияние корона вирусной инфекции, не произвела существенных изменений вегетативной устойчивости в группе мальчиков, однако девочки отреагировали на перенесенное заболевание вегетативной лабильность, которая выросла у них 37%.

СПЕЦИФИЧЕСКИЙ БИОМАРКЕР КАК ПРЕДИКТОР РАННЕЙ IGA-НЕФРОПАТИИ У ДЕТЕЙ

Д.М. Демеубаева¹, Г.Ж. Капанова¹,
С.А. Диканбаева²

¹ Казахский Национальный университет им.Аль-Фараби, г Алматы.

² Казахстанско - Российского медицинского университета, г Алматы.

Актуальность. IgA-нефропатия – один из распространенных гломерулонефритов во всем мире, характеризующийся быстрым развитием терминальной почечной недостаточностью (ТХПН), что способствует инвалидизации и даже гибели пациентов. На сегодняшний день достоверной методикой постановки диагноза остается нефробиопсия – как единственный метод точной диагностики гломерулопатий, но сложный в практическом применении, дорогостоящим и инвазивным.

В связи с этим, выявление специфических биомаркеров IgA нефропатии является актуальным, что позволит прогнозировать ТХПН, провести эффективную и своевременную профилактику прогрессирования хронической болезни почек и повысить выживаемость и качество жизни детей с IgA нефропатией.

Цель исследования. Оценить эффективность применения биомаркеров в диагностике ранней IgA нефропатии у детей.

Материал и методы исследования. Проведено ретроспективное исследование с целью определения диагностической информативности и прогностической ценности биомаркеров: комплементов С3 и С4 в диагностике ранней IgA нефропатии у детей. Дизайн исследования: случай-контроль. Общее количество пациентов-85 детей в возрасте, определяемых как ≤ 18 лет, с гистологически подтвержденным диагнозом IgA-нефропатией 27 (31.8%) детей и детей с хроническим нефритическим синдромом 58 (68.2%) на базе УК «Аксай» НАО КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова за период с 2006 по 2020 год были ретроспективно проанализированы. Все пациенты были со всего Казахстана. Инструментом исследования послужили показатели биомаркеров: С3 и С4 комплементы, данные нефробиопсии. Критериями включения: пациенты с IgA-нефропатией; хроническим нефритическим синдромом. Критериями исключения: пациенты с другими гломерулонефритами. Статистическая обработка и визуализация полученных данных проводилось с помощью программы Microsoft Excel и Word 2010, пакет IBM SPSS Statistics 23.

Результаты исследования. У пациентов с IgA – нефропатией отклонение от нормы комплемента С3 наблюдалось у 18 (66.7%) пациентов, при нормальном показателе всего 9 (33.3%) детей. У пациентов с хроническим нефритическим синдромом отклонение от нормы отмечено у 12 пациентов (20.7%) пациентов, тогда как у 46 пациентов (79.3%) было в пределах нормы. Чувствительность = 67%, специфичность=79%.

Комплемент С4 отклонение от нормы в исследуемой группе наблюдалось у 14 (51.9%) пациентов, у 13 (48.1%) был в норме. А у пациентов контрольной группы отклонение от нормы у 2 (3.4%), у 56 (96.6%) - в пределах нормы. Чувствительность = 52%, специфичность=97%.

Заключение: можно считать, что снижение значения С3 и повышение показателя С4 наиболее характерно для пациентов с IgA-нефропатией.

Выводы: Данные биомаркеры С3 и С4 обладают диагностической ценностью, их можно отнести к предиктору ранней IgAN у детей.

1. Частота подтвержденных IgAN для комплемента-С3 не менее 99% ($\chi^2=17.053$, $p \leq 0.001$)

2. Частота подтвержденных IgAN для комплемента-С4 не менее 99% ($\chi^2=28.249$, $p \leq 0.001$)

ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ И ЕГО ДИНАМИКА У ДЕТЕЙ С МУЛЬТИСИСТЕМНЫМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СИНДРОМОМ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С SARS-COV-2.

Джаксыбаева И.С.^{1,2}, Боранбаева Р.З.¹, Булегенова М.Г.¹, Уразалиева Н.Т.¹

¹ АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии» г. Алматы, Казахстан

² НАО «Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова», г.Алматы, Казахстан

Актуальность. Иммунологические изменения у пациентов с мультисистемный воспалительный синдром, ассоциированный с SARS-CoV-2 (MBC), характеризуются снижением субпопуляционного состава Т-клеток (CD4, CD8), NK-клеток, В-лимфоцитов с последующим восстановлением в течении нескольких месяцев. Однако в доступной литературе достаточно мало исследований посвященных динамическому изменению иммунного профиля после перенесенного заболевания. Кроме того, ни в одном из них не определялась экспрессия маркеров CD95 и CD279 отвечающих за иммунную регуляцию, толерантность и аутореактивность. Целью нашего исследования было изучить динамику изменений иммунного ответа у детей с MBC, ассоциированного с SARS-CoV-2.

Материалы и методы. В проспективное когортное исследование вошли 31 ребенок с MBC, ассоциированным с SARS-CoV-2. Состояние иммунного ответа у всех пациентов оценивалось методом иммунофенотипирования периферической крови в острый период заболевания, а также через 3 и 6 месяцев после выздоровления.

Результаты и их обсуждение. В период заболевания у пациентов отмечалась CD3+ Т-клеточная лимфопения, снижение NK-клеток, CD4 Т-лимфоцитов и экспрессии маркера апоптоза CD95, а также повышение цитотоксических CD8 Т-лимфоцитов и экспрессии маркера активации CD25. Изменение в гуморальном иммунном ответе проявлялось в виде повышения относительного количества В-лимфоцитов и увеличение экспрессии маркера активации В-клеток CD3-HLA-DR+. Контрольное иммунное профилирование показало восстановление CD3+, CD4+, CD8+ Т-лимфоцитов, NK-клеток, снижение CD19+ В-клеток и экспрессии CD3-HLA-DR+. Также отмечалось снижение экспрессии CD279 и CD25, интересным на наш взгляд было сохранение низкой экспрессии CD95 во всех временных точках исследования.

Выводы. Дети с MBC, ассоциированным с SARS-CoV-2, в острый период заболевания имеют глубокую иммунную дисрегуляцию, которая восстанавливается через несколько месяцев. Однако сохранение низкой экспрессии маркера апоптоза CD95 может играть определенную роль в патогенезе заболевания

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ Д ДЕТЕЙ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Исаханова Н.Х.
г.Ташкент. Узбекистан

Актуальность. Заболевания дыхательной системы у детей по-прежнему остаются в центре внимания педиатров хотя бы потому, что на их долю, особенно в осенне-зимний период, приходится более 90% всех обращений за амбулаторной помощью. Существует много текущих исследований в связи с возрастающей ролью витамина Д.

Цель исследования. Оптимизация диагностики, эффективной коррекции и профилактики нарушений в статусе витамина D у детей с рецидивирующими респираторными заболеваниями.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находились 75 детей в возрасте от 1 года до 16 лет с рецидивирующими респираторными заболеваниями, находившиеся на стационарном лечении в клиники ТашПМИ, а в дальнейшем на амбулаторном учете. Продолжительность исследования составила 12 месяцев.

С целью оценки эффективности назначения витамина Д дети были рандомизированы на две группы. Основная группа была представлена 40 детьми, которым кроме системной фармакотерапии был назначен витамин Д в лечебной и профилактической дозировке. Группу сравнения составили 35 детей, находившиеся на стандартной терапии без использования витамина Д.

Результаты и их обсуждение. Среди обследованных детей только у 30,7% (23 из 75) наблюдалось нормальное содержание витамина D в сыворотке крови, в то время как у 69,3% пациентов были выявлены различные нарушения: D-витаминная недостаточность (28,0%), D-витаминный дефицит (41,3%). Средние показатели витамина Д у детей с ОРИ составили $25,6 \pm 1,2$ нг/мл. В результате было установлено, что добавление витамина D снижает риск развития хотя бы одного эпизода ОРИ на 12% (отношение шансов (ОШ) 0,88; 95% доверительный интервал (ДИ) 0,81-0,96; $p < 0,001$).

Выводы. Таким образом, применение витамина D не сопровождалось развитием неблагоприятных лекарственных реакций и приводило к достоверному уменьшению числа эпизодов ОРИ при исходном дефиците витамина D.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА ФЕРТАЛЬ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СЕКРЕТОРНОЙ ДИАРЕЕ У ДЕТЕЙ

Катарбаев А.К., Берденова Г.Т., Ксетаева Г.К., Головенко М.В.
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Казахская Академия питания, г. Алматы, Қазақстан

Актуальность. В XXI веке роль инфекции в патологии человека будет возрастать, этому свидетельствует быстрое увеличение числа новых ранее неизвестных, инфекционных заболеваний. Инфекционные болезни являются лидирующей причиной высокого уровня заболеваемости и летальности среди детей раннего возраста, так среди основных причин смертности детей первого года около 50% составляют острые респираторно-вирусные и кишечные инфекции.

Цель работы. Изучение клинического применения препарата «Ферталь» в комплексной терапии при секреторной диарее у детей.

Материалы и методы. Были обследованы 106 детей в возрасте от 3 месяцев до 14 лет, находившихся на лечении в детской городской клинической инфекционной больницы г. Алматы.

Результаты и их обсуждения. Все больные дети поступали в стационар в первые 3 дня болезни с клиникой острой кишечной инфекции. У всех детей лабораторно установлены диагнозы секреторная диарея вызванные ротавирусом, энтеровирусом. Тяжесть болезни оценивалась в зависимости от степени интоксикации и выраженности дисфункции со стороны желудочно-кишечного тракта: тяжелая форма выявлена у 8%, среднетяжелая форма у 92 больных. Независимо от тяжести течения заболевания все дети получили препарат Ферталь по 1 флакону 1 раз в сутки, в течение 5 дней. На фоне применения Ферталь уменьшалась тяжесть клинических проявлений болезни, их длительность уменьшилось в среднем на 2-3 дня.

Выводы. Применение Ферталь в комплексе лечения при секреторной диарее у детей вызванные ротавирусом и энтеровирусом позволяет снизить различные осложнения и в более быстром купировании основных клинических признаков болезни и тем самым способствовать сокращению сроков пребывания больного в стационаре.

БАЛАЛАРДАҒЫ МЕНИНГИТТЕРДІҢ КЛИНИКАЛЫҚ-ЗЕРТХАНАЛЫҚ АҒЫМ ЕРЕКШЕЛІГІ

Қатарбаев А.Қ., Ксетаева Г.Қ., Ескерген Н., Колпашева К., Елшибекова Ж.Р.
С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, балалар клиникалық жұқпалы аурулар ауруханасы, Алматы қ., Қазақстан

Өзектілігі. ХХІ ғасырда әлемде жүргізілген зерттеулер энтеровирустық менингиттердің жиі кездесетіндігін, олардың әлсін-әлсін сырқаттанушылық деңгейінің жоғарлауына ықпал ететіндігі анықталды, яғни ОЖЖ вирустармен зақымдануы инфектологияның аса өзекті мәселелерінің бірі екендігін көрсетеді.

Зерттеудің мақсаты. Балалардағы менингиттердің клиникалық-зертханалық ағым ерекшелігін анықтау.

Материал және әдістері. Алматы қаласының №1 БҚЖАА-да сероздық менингит диагнозымен емделген 14 жасқа дейінгі 58 балалар бақыланып зерттелді. Зерттеу әдістері клиникалық-эпидемиологиялық, параклиникалық зерттеулер, бактериологиялық егу, полимераздық тізбе реакциясы.

Нәтижелері және талқылауы. Зерттелген науқастардың 35%-да менингиттің қоздырғышы энтеровирус екендігі верифицирленіп, жедел энтеровирусты менингит диагнозымен ем қабылдады.

Науқастардың басым бөлігі (87,9%) ауруханаға аурудың алғашқы күндері түсті. Ауру барлық науқастарда жедел басталды, жалпы инфекциялық белгілердің пайда болуымен: дене қызуы 37,5-38°C-қа (39%) 38-39°C-қа дейін (40%) көтерілумен, көптеген науқастарда 39-40°C-қа дейін (21%). Бас ауру сезімі (85%) жылдам кері дамыды. Ауыз-жұтқыншақ шырышты қабатындағы қызару, «теңбілдену» 53,4% балаларда, 12% науқастарда сұйық нәжіс анықталды. Аурудың алғашқы күні 84% науқаста бір реттен 15 ретке дейін құсу кездесті. Бас миының қабықшасының қабынуы науқастарда менингеальдық белгілер: желке бұлшық етінің қатаюы 98%, Керниг белгісі – 57%, жоғарғы Брудзинский белгісі – 38% жағдайда анықталды.

Барлық науқастарда ликворда жасушалардың көбеюі анықталды. Белок мөлшері 54% науқастарда жоғарылады. Аурудың алғашқы күндері 12x10⁹/л – 19x10⁹/л мөлшеріндегі лимфоцитоз сипаттағы лейкоцитоз анықталды. 35% сырқаттарда энтеровирустармен шақырылғандығы верифицирленді. Менингиттерді емдеу – клиникалық хаттамаға сәйкес жүргізілді.

Қорытынды. Сероздық менингиттер жыл бойы кездесетіндігі, энтеровирусты менингиттер көктемгі – жазғы мезгілдерде жиі тіркелетінділі, негізгі клиникалық көріністер орта есеппен 4-7 күн (69%) сақталатындығы және науқастардың 39% жеңіл, 40% орташа ауыр, 21% ауыр түрде ауырғаны анықталды.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ОСТЕОКАЛЬЦИНА В КАЧЕСТВЕ МАРКЕРА НАРУШЕНИЙ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА У ДЕТЕЙ ДО ГОДА КАЗАХСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

Жумалина А.К.¹, Тусупкалиев Б.¹, Ким И.С.¹, Жарлыкасинова М.Б.¹

¹Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова, Казахстан, Актобе.

Актуальность. Снижение костной массы рассматривается, как серьезная клиническая проблема. Недостаточная минерализация костной ткани, возникающая в детстве, является частой причиной заболеваемости у людей в более зрелом возрасте. В литературе активно обсуждается влияние витамина D на костный метаболизм у детей. Известно, что ремоделирование костной ткани - это непрерывный процесс резорбции кости остеокластами и образования остеобластами. К одним из маркеров костеобразования относится остеокальцин, который отражает уровень костного метаболизма в целом и является возможным прогностическим индикатором прогрессирования костных заболеваний. В связи с чем, доклиническая диагностика нарушений костного метаболизма у детей, включающая определение маркеров остеогенеза является одной из важных задач педиатрии.

Цель исследования. Изучение диагностической значимости уровня остеокальцина в качестве маркера доклинических нарушений костного метаболизма у детей до года казахской популяции.

Материалы и методы. Обследовано 197 детей казахской популяции в возрасте до 1 года. Детям проводилось определение уровня витамина D и остеокальцина методом электрохемилюминесцентного иммуноанализа.

Результаты и обсуждение. Выявлено, что у 82,3% детей отмечалось снижение концентрации витамина D в крови, у 137 (69,2%) - недостаточность, у 26 (13,1%) констатирован дефицит витамина D. Норма витамина D выявлена у 35 детей, что составляет 17,7% от общего числа обследованных.

Анализ результатов уровня остеокальцина показал, что при нормальном содержании витамина D средние показатели составили 5,88 нг/мл, при недостаточности - 3,51 нг/мл, при дефиците - 2,56 нг/мл. Установлены достоверные статистические различия между уровнем остеокальцина и содержанием витамина D ($p \leq 0,01$), что свидетельствует о низкой скорости обмена в костной ткани.

Выводы. Проведенное исследование подтверждает диагностическую значимость определения уровня остеокальцина, как маркера метаболических нарушений костной ткани у детей на доклиническом этапе.

БАЛАЛАРДАҒЫ ИЕРСИНИОЗДЫҢ КЛИНИКАЛЫҚ АҒЫМЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Ксетаева Г.К., Катарбаев А.К., Тыныбеков А.С., Джумабекова А.Т., Оналбаева Г.Ж.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті,
балалар жұқпалы аурулары кафедрасы, Алматы қаласы, Қазақстан

Қазіргі таңда Иерсиниозды инфекцияның өзектілігі аурудың кең таралуына, сырқаттанушылықтың жоғарлауына, сырқат барысында көптеген ағза мен жүйелерді қамтуына және әр түрлі асқынулардың пайда болуына байланысты. Клиникалық көріністерінің полиморфизмі және аурудың кей жағдайларда атипті белгілерімен жүруі көбінесе ерте диагноз қоюды қиындадаты және этиотропты емді кеш тағайындауға әсер етеді.

Біздің зерттеуіміздің мақсаты айналымдағы қоздырғыштардың қасиеттері мен сезімталдығын ескере отырып, балалардағы иерсиниозды инфекцияның клиникалық ағымының ерекшеліктерін талдау болды.

Материалдар мен әдістер. Верификацияланған иерсиниоз диагнозы қойылған 14 жасқа дейінгі 102 науқас бақылауда болды, олар 2017-2018 жылдары Қалалық балалар клиникалық жұқпалы аурулары ауруханасында емдеуде болған. Иерсиноз 3 жасқа дейінгі балалар арасында 32% деңгейінде кездесе, ал 3-7 жас аралығында - 40% және 7-14 жас арасындағы балаларда 28%-да болды. Зерттеу барысында клиникалық-эпидемиологиялық, бактериологиялық, серологиялық әдістер және жалпы клиникалық зерттеулер қолданылды.

Нәтижелер және оларды талқылау. Науқастардың көпшілігінде (89%) ауру дене қызуының фебрильді сандарға дейін көтерілуімен басталды, ал 40%-да қызба ұзақ уақыт сақталған, қызба кезеңінің орташа ұзақтығы $10,9 \pm 1,7$ күн болды. Жалпы әлсіздік, тәбеттің төмендеуі, бас ауруы бақыланған барлық науқастарда байқалды. Зерттелген науқастардың 3/1 асқазан-ішек жолдарының зақымдану белгілері айқын болды. Қайталап құсу 35% науқастарда анықталса, 45% балаларда диарея синдромы байқалды. 20% сырқаттарда полиморфты экзантема кездесті: ұсақ дақты немесе ұсақ нүктелі, скарлатина тәрізді бөртпе түрінде болды. Экзантема негізінде науқастардың денесі мен қол-аяқтарында басымырақ болды. Шеткі лимфа түйіндерінің ұлғаюы (44%) кездесті. Бауырдың зақымдануы цитоллиз синдромымен сипатталды және ем қабылдаған науқастардың жартысында байқалды. 24% балаларда гепатомегалия кездесе, сарғаю синдромы 17%-да анықталды. Жалпы билирубин зертхана қортындысы бойынша негізінен тікелей фракция байланысты жоғарлаған.

Қорытынды. Иерсиниоздың клиникалық ағымының ерекшелігі, оның әртүрлі белгілерімен сипатталуы (улану, асқазан-ішек жолдарының зақымдануы, экзантема, лимфоаденопатия, гепатомегалия), көптеген ағза мен жүйелердің зақымдануымен және ұзақ қызбамен жүруінде. Иерсиниоз инфекциясының бұл ерекшеліктер тәжірибелік дәрігерлерге, әсіресе жас мамандарға көптеген аурулармен, соның ішінде соматикалық аурулармен салыстырмалы диагнозды жүргізуді қажет етеді.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Куатбеков Д.Ж.¹, Султанкулова Г.Т.^{1,2}, Турликеева Ж.М.¹, Смагулова Д.У.¹

¹НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет им.

С.Д.Асфендиярова»

²ГКП на ПХВ «Центр Детской Неотложной Медицинской Помощи», Казахстан, Алматы

Цель. Изложить клинический случай по проглоченным инородным телам ЖКТ, осложненное перфорацией желудочной и кишечной стенки

Материалы и методы. К вниманию предоставляется клинический случай ребенка Ф., 8 лет, прооперированного по поводу инородного тела ЖКТ (магниты). Из анамнеза известно, что ребенок за 4 суток до поступления в бытовых условиях проглотил 5 штук магнитных шариков. В течении 4 суток самостоятельного отхождения инородных тел не отмечалось. При обзорной Р-гр определяются магниты в количестве 5 штук в проекции желудка. При проведении ФГДС инородных тел в полости желудка не выявлены. Жалоб активных у ребенка нет. Ребенок госпитализирован в хирургическое отделение для предоперационной подготовки и проведения оперативного вмешательства.

Результаты их обсуждения. Ребенку произведена верхнесрединная лапаротомия. Выпота в брюшной полости не было, что дало нам знать об отсутствии перитонита. Далее вскрыта сальниковая сумка, где обнаружен созданный неоанастомоз между задней стенкой желудка ближе к большой кривизне и тонкого кишечника выше связки Трейца. Пальпаторно определяются инородные тела. Острым путем разъединен анастомоз, удалено 5 штук металлических магнитов, прилипшие паровозиком. Места перфорации в желудке ушиты двухрядным швом, а в кишечнике однорядным швом. Послеоперационный период протекал гладко. На 9 день ребенок благополучно выписан на амбулаторное лечение.

Выводы. Как правило, в анамнезе у некоторых детей отсутствуют упоминание о заглатывании МИТ. Множественные магнитные тела (2 и более) не вызывают ранних симптомов, появившиеся клинические проявления соответствуют возникшим осложнениям. Миграция магнитных объектов с неодинаковой скоростью приводит к их притяжению через стенки с возрастающим усилием. Время формирования перфораций значительно короче, чем время, необходимое для формирования магнитного кишечного соустья, что приводит к развитию перитонита. Оперативное вмешательство проводится при выявленных осложнениях или трудностях извлечения.

БАЛАЛАРДАҒЫ ЗЭР ШЫҒАРУ ЖОЛДАРЫНЫҢ ИНФЕКЦИЯСЫН ЖЫНЫСЫНА ЖӘНЕ ЖАСЫНА БАЙЛАНЫСТЫ ТАРАЛУЫН ДИАГНОСТИКАЛАУ

Н.Ж. Нышан, А.Е. Төлепбек, А.Е. Манасбаева,
Н.Д. Исаева, Н.К. Жетписбаева
С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті» КЕАҚ,
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Зәр шығару жолдарының инфекциясы (ЗШЖИ) амбулаториялық және ауруханалық тәжірибеде ең көп таралған жұқпалы ауруларға жатады. ЗШЖИ қазіргі медицинадағы ең өзекті мәселелердің бірі болып есептеледі. Бұл ЗШЖИ кең таралуына және ұтымды микробқа қарсы терапияны таңдауда қиындықтардың болуына байланысты. ЗШЖИ ең көп таралған нозологиялық түрі жедел пиелонефрит екені анықталды.

Зерттеудің мақсаты. Балалардағы ЗШЖИ жынысына және жас ерекшеліктеріне байланысты таралу жиілігін диагностикалау.

Зерттеу материалы мен әдістері. Бұл жұмыста Алматы қаласының №2 Қалалық балалар клиникалық ауруханасындағы (№2 ҚБКА) нефрологиялық бөлімшесінде 2020-2022 жылдар кезеңінде ЗШЖИ бар балалардың ауру тарихына талдау ұсынылған. Зерттеу аясында 1 айдан 17 жасқа дейінгі балалардың 529 ауру тарихына ретроспективті талдау жасалынды.

Нәтижелер және оларды талқылау. Біздің жүргізген талдауымыздың нәтижесінде пиелонефритпен аурушандық балалардың жасы мен жынысына байланысты екені анықталды. Пиелонефрит жиі қыз балалар арасында кездеседі, себебі зәр шығару жолдарының анатомиялық құрылымына, ерекшелігіне байланысты.

Зерттеу нәтижесінде қыздардың үлес салмағы 63% құраса, ұлдардың үлес салмағы 37% құрады.

Біздің зерттеуімізде омырау жасындағы балалар (25,0%) мен 6 жасқа дейінгі (69,0%) балалар жиі ауруханаға жатқызылғанын байқадық.

Қорытынды. Ұл балаларда пиелонефритпен аурушандықтың жоғары жиілігі 2 жасқа дейін байқалады (55,1%, 47,0%), ал басқа жас кезеңдерінде қыз балаларда басым (63,0% - 75,6%) болғаны анықталды. Пиелонефрит көбінесе омырау жасындағы балаларда (25,0%) кездессе, сонымен қатар мектепке дейінгі жастағы балаларда (69,0%) диагноз қойылады.

ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОЛИТИАЗА У ДЕТЕЙ

А.А. Сагымбаева^{1,2}, А.З. Кусаинов^{1,2}, К. Турсунов¹,
Б.Д. Абекенов²

¹ НАО «Казахский медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова», г. Алматы, Республика Казахстан

² АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии», г. Алматы, Республика Казахстан

Актуальность. Мочекаменная болезнь (уролитиаз) является распространенным заболеванием мочевыводящих путей, ежегодная заболеваемость мочекаменной болезнью у детей увеличилась примерно на 6-10% за последние 25 лет. В настоящее время существуют два стандартных метода хирургического лечения мочекаменной болезни у детей - эндоурологические и перкутанные методы. Новый метод операции с применением гибкой фибропиелокаликолитозэкстракции является инновационным и может быть альтернативой традиционным методам лечения мочекаменной болезни у детей.

Цель исследования. Изучить клиническую эффективность применения гибкой фибропиелокаликолитозэкстракции при лечении уролитиаза у детей.

Материалы и методы исследования. В исследовании были сравнены результаты лечения 58 пациентов, которым были удалены конкременты из верхних мочевых путей. 32 пациентам (1 группа) проведен традиционный метод лечения (открытая пиелолитотомия с реконструктивной пластикой лоханочно-мочеточникового сегмента), 26 пациентам (2 группа) проведен новый метод (гибкая фибропиелокаликолитозэкстракция). У всех пациентов были оценены клинические данные, такие как время госпитализации, время операции, осложнения и результаты лечения.

Результаты. Исследования показали, что новый метод операции с применением гибкой фибропиелокаликолитозэкстракции имеет ряд преимуществ по сравнению с традиционными методами лечения (были статистически значимые различия $p < 0,001$). Во-первых, время операции было значительно меньше у пациентов, прошедших новый метод, чем у пациентов, прошедших традиционный метод. Во-вторых, количество использованных анальгетиков также было меньше у пациентов, прошедших новый метод, что указывает на более легкое течение послеоперационного периода. В-третьих, новый метод был связан с меньшим количеством осложнений.

Заключение. Таким образом, исследование показало, что новый метод операции с применением гибкой фибропиелокаликолитозэкстракции может быть приемлемой альтернативой традиционным методам лечения мочекаменной болезни у детей.

Ключевые слова: гибкая фибропиелокаликолитозэкстракция, дети, инновационная технология, оперативное лечение, пиелолитотомия, уролитиаз.

ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ У СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ ЦЕНТРАЛЬНО-АЗИАТСКОГО РЕГИОНА

Сулайманов Ш.А.¹, Сагатбаева Н.А.², Чернышева Е.А.³

¹Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б.Н. Ельцина, Бишкек, Кыргызстан; ²Казахский национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова, Алматы, Казахстан; ³Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызстан

Актуальность. Пандемия новой коронавирусной инфекцией определяет важность изучения особенностей ее течения у людей разных возрастов. В данной работе представлены результаты исследования течения постковидного синдрома у студентов высших медицинских учебных заведений Республики Казахстан и Кыргызской Республики. Особенно значимо понимать специфику проявлений постковидного синдрома в студенческой популяции.

Цель исследования - изучение особенностей клинического течения постковидного синдрома у студентов медицинских вузов г.Алматы, Бишкека.

Материал и методы. Проведено онлайн-анкетирование более 800 студентов медицинских вузов из трех городов Центральной Азии (Алматы, Бишкек) с помощью платформы Google («Google Forms»). По результатам интервьюирования были отобраны 315 студентов с постковидным синдромом. Разработана анкета, которая включает демографические данные, клинические и диагностические признаки постковидного синдрома у студентов. Распределение по полу: девушки - 69,8% (n=220), юноши - 30,2% (n=95). Средний возраст анкетированных составил 21±1,7 год. Статистическую обработку проводили с использованием программы SPSS-21.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного исследования было выяснено, что большая часть больных в студенческой популяции перенесла заболевание в легкой и среднетяжелой формах, преимущественно предъявляя жалобы на цефалгию (79,7%), утомляемость и слабость (76,8%), кашель (67,3%), мышечную слабость и миалгию (62,2%), подъем температуры тела (57,8%), тревогу и депрессию (43,8%), снижения памяти (42,9%), выпадения волос (41%), расстройства вкуса (31,4%), одышку (27,9%). Среди общего числа опрошенных 36,2% имели основное хроническое заболевание. В момент анкетирования 79,7% студенческой популяции уже были вакцинированы против COVID-19-инфекции.

Выводы.

1. Проведение онлайн анкетирования дает возможность оперативного выявления симптомов ПКС у респондентов. Результаты анализа анкет показали, что 56,5% студентов медицинских вузов Алматы, Бишкека перенесли COVID-19 в 2020 и 43,5% - в 2021 году. Большая часть студенческой молодежи перенесла COVID-19 в период с июня по август месяцы 2020 и 2021 годов - 58%, пик заболеваемости приходился на июнь-июль месяцы.

2. У большинства респондентов молодого возраста, в течение 6 месяцев после перенесенной COVID-19-инфекции, имели место: головная боль (79,7%), кашель (67,3%), утомляемость и слабость (76,8%), мышечная слабость и миалгия (62,2%), подъем температуры тела (57,8%), тревога и депрессия (43,8%), снижение памяти (42,9%), выпадение волос (41%), расстройство вкуса (31,4%), одышка (27,9%).

3. Среди общего числа опрошенных 26,2% имели основное хроническое заболевание (заболевания крови - 15,2%, бронхо-легочная патология - 9,8%, патологии эндокринной системы - 4,4%, аллергические заболевания - 3,5%, сердечно-сосудистые заболевания - 1,6%, заболевания почек - 1%).

4. В момент анкетирования 79,7% студенческой популяции уже были вакцинированы против COVID-19-инфекции.

ЕРТЕ ЖАСТАҒЫ БАЛАЛАРДЫҢ ВАКЦИНАЦИЯ АЯСЫНДА АУРУХАНАДАН ТЫС ПНЕВМОНИЯНЫҢ ЭТИОЛОГИЯЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІГІ

Тукбекова Б.Т.¹, Жанпейсова А.А.¹, Серикова Г.Б.¹, Алимшаихина Ж.Ж.¹, Сабиева М.М.¹

КеАҚ «Қарағанды Медицина Университеті», педиатрия және неонатология кафедрасы.
Қазақстан, Қарағанды қаласы.

Ауруханадан тыс пневмония ең көп таралған пневмониялардың түрі болып табылады және өлімнің жетекші себептерінің бірі болып қала береді. Ауруханадан тыс пневмонияның негізгі қоздырғышы барлық жас топтарында *Streptococcus pneumoniae*. Мұның бәрі балалардағы пневмония проблемасының педиатрия үшін ғана емес, жалпы клиникалық медицина үшін де маңыздылығын анықтайды.

Жұмыстың мақсаты: вакцинация аясында ерте жастағы балалардағы ауруханадан тыс пневмониясындағы пневмококктың рөлін зерттеу.

Материалдар мен әдістер

2 айдан 3 жасқа дейінгі ауруханадан тыс пневмониямен ауыратын 82 бала тексерілді. Пациенттер 2 топқа бөлінді: 1-ші топқа 42 (51,2%) вакцинацияланған балалар, 2-ші топқа 40 (48,8%) иммунизациясы бұзылған балалар кірді. Біздің жұмысымызда ауруханадан тыс пневмонияның этиологиясын анықтау үшін барлық пациенттерге антибиотикалық терапияға дейін қақырықтың микробиологиялық әдісі жүргізілді. Статистикалық талдау STATISTICA пакетін қолдану арқылы жүргізілді. Әр түрлі топтардағы белгінің салыстырмалы жиілігі сенімділік аралығы көмегімен анықталды. $P < 0,05$ кезінде статистикалық маңызды айырмашылықтар қарастырылды.

Зерттеу және талқылау нәтижелері

Ауыр пневмониямен ауыратын вакцинацияланған балалардың қақырығынан микст инфекциясының 42,9% (95% CI 8,45;77,27) ($p < 0,003$) басым екендігін көрсетеді. Олар ұсынылды: *Haemophilus influenzae* + *Staphylococcus aureus* - 16,7% (95% CI 0;60,01) ($p < 0,032$), ал иммунизациясы бұзылған балаларда *Streptococcus pneumoniae* – 37,5% (95% CI 0;72,73) ($p < 0,037$) басым болды.

Қорытындылар

Зерттеу барысында ерте жастағы балалардағы ауруханадан тыс пневмонияның этиологиялық құрылымы иммунизациясы бұзылған балалар тобында *Streptococcus pneumoniae* басым болуымен сипатталғаны анықталды. Жоғарыда айтылғандар пневмококкты вакцинацияның ерте жастағы балалардағы ауруханадан тыс пневмонияның этиологиялық құрылымына әсерін көрсетеді.

Осылайша, қолданылған микробиологиялық зерттеу әдістері стационарлық деңгейде пневмококкты вакцинамен вакцинацияланған балалардағы ауруханадан тыс пневмонияны уақтылы диагностикалаудың тиімділігін жақсартуға, сондай-ақ аурудың жеке болжамын жақсартуға мүмкіндік береді.

РОЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ

Турлыбекова С.А., Син.М.А., Ахаева А.С., Жупенова Д.Е., Кысабекова А.Б.
Медицинский Университет Караганды. г.Караганда Казахстан

Актуальность. Детская инвалидность является одним из ведущих показателей, характеризующих положение детей в стране.

Карагандинская область по уровню детской инвалидности в Казахстане занимает лидирующее место.

Цель исследования. Исследовать причины, распространенность детской инвалидности в Карагандинской области

Материалы и методы: исследование проведено с группой первично освидетельствованных детей инвалидов за период 2020-2021гг. (700 человек) с использованием тест опросника, анкеты включающие группы факторов: социально-средовые, медико-биологические, медико- организационные.

Результаты и их обсуждение. Нами выявлено, что особое значение в формировании детской инвалидности в Карагандинском регионе, имеет социально-средовой фактор, в первую очередь, ухудшение экологической обстановки. Немаловажное значение в формировании детской инвалидности имело значение место жительства (17,6%), неблагоприятные жилищно-бытовые и социальные условия (по 11,3%), низкий жизненный уровень (15,2%), образ жизни родителей (12,1%), неполные семьи (18,6%), низкий уровень образования (6,9%) и медицинской грамотности родителей (6,8%).

К медико-биологическим факторам были отнесены врожденные пороки развития, генетические и наследственные заболевания, хронические заболевания у родителей, а также болезни перинатального периода. Особое значение в формировании инвалидности у детей имели местопатологическое течение беременности (89,1%) (токсикозы ранние и поздние, острые инфекционные и вирусные заболевания матери во время беременности), отягощенный акушерский анамнез (55,3%) (выкидыши, угроза прерывания беременности, преждевременные роды) и патология интранатального периода (49,5%), (слабость родовой деятельности, быстрые и стремительные роды, обвитие пуповины, длительный безводный период, неправильное положение плода, патология плаценты, асфиксия, родовая травма, крупный плод, недоношенность).

Вывод. Среди факторов способствующих развитию инвалидности у детей преобладали медико-биологические, социально средовые факторы (по 36,6%), медико-организационные факторы по 26,8%.

НОСОГЛОТОЧНОЕ НОСИТЕЛЬСТВО *S. PNEUMONIAE* ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЯХ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 5 ЛЕТ

Махкамова Г.Т.

Кафедра “Семейная медицина” Ташкентского педиатрического медицинского
института
Узбекистан, Ташкент

Актуальность. Пневмококковые инфекции, несмотря на длительное изучение, до сих пор остаются одной из наиболее актуальных проблем внутренних болезней. *Streptococcus pneumoniae*, возбудитель пневмококковых инфекций, вызывает не только отиты и синуситы (неинвазивные формы), но и пневмонию, менингит и бактериемию (инвазивные формы).

Цель. Для подтверждения этиологии респираторного заболевания необходимо микробиологическое исследование мокроты, взятой из нижних дыхательных путей.

Материалы и методы. Было проведено клинико-лабораторное обследование 96 детей с поражением нижних дыхательных путей, находившихся на стационарном лечении в клинике Ташкентского педиатрического медицинского института и ГДКБ №1. Брали мазок из носоглотки и предполагали ту или иную этиологию. Положительный посев на флору биоматериала, полученного из носоглотки, не является однозначным подтверждением этиологии пневмонии или другой респираторной бактериальной инфекции и характеризует, прежде всего, носительство условно-патогенных бактерий

Результат исследование. У обследованных было выделено 11 штаммов *S. Pneumoniae* (11,4%), 4 штаммов *Str.pneumon.+ Enterobact. Aerog* (4,1%), 5 штаммов *Klibsiella pneumon* (5,2%), 5 штаммов *Klibsiella pneumon.+ Candida* (5,2%), 24 штаммов *St.Aureus* (25%), 6 штаммов *St. Aureus+ Candida* (6,2%), 4 штаммов *St. Aureus+ Str. Haemolitics*(4,1%), 5 штаммов Грибы *Candida* (5,2%), 6 штаммов *Candida+ Enterobact*(6,2%), 5 штаммов *Str. Haemolitics* (5,2%), 6 штаммов *Str. Viridans*(6,2%), 2 штаммов *Str. Pyogenes* (2%), 13 штаммов не обнаружено (13,5%).

Выводы. На основании результатов исследования можно сказать, что *S. Pneumoniae* является патогеном в структуре носоглоточного носительства у госпитализированных по поводу острой респираторной бактериальной инфекции детей младше 5 лет.

НАЗОФАРИНГЕАЛЬНОЕ НОСИТЕЛЬСТВО *S.PNEUMONIAE* ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ

Махкамова Г. Т.

Кафедра “Семейная медицина” Ташкентского педиатрического медицинского
института
Узбекистан, Ташкент.

Актуальность. Поскольку носительство *S. pneumoniae* является основной предпосылкой распространения пневмококковых болезней, необходимо динамическое наблюдение за спектром циркулирующих серотипов. Для оценки эффективности вакцинопрофилактики необходимо учитывать соответствие их состава серотипам, циркулирующим в каждом конкретном регионе.

Цель исследования. С целью оценки серотипового пейзажа *S. Pneumoniae* после внедрения вакцинации нами был исследован микробный спектр носоглоточного носительства 77 здоровых неорганизованных детей младше 5 лет. Все включенные в исследование дети были вакцинированы против пневмококковой инфекции по схеме 2+1: две дозы с интервалом не менее 4 х недель между введениями.

Материалы и методы. Критериями исключения являлись: наличие острых инфекционных заболеваний на момент проведения исследования; наличие обострения хронических заболеваний на момент проведения исследования; применение antimicrobных препаратов в течении 2 недель до исследования и отказ родителей от исследования

Проспективное ПЦР исследование материалов с целью идентификации *S.pneumoniae* проводилось в Референс лаборатории НИИ Вирусологии МЗ РУз.

Результаты. Исследование микробного спектра у здоровых детей показало, что из 77 детей *S. Pneumoniae* выделена у 12 детей что составило - 15,6 %. *H. Influenzae* выделена у 3 детей что составило - 3,9 %. *M. Catarrhalis* выделена у 2 детей что составило - 2,6 %. *S. aureus* выделена у 9 детей что составило - 11,7%. **Прочая** выделена у 34 детей что составило - 44 %. **Не обнаружено** у 17 детей что составило - 22 %.

Выводы. Вакцинация против пневмококковой инфекции привела к снижению носительства пневмококка, а также снижению общей заболеваемости респираторными инфекциями у детей.

METABOLIC RISK IN OBESE CHILDREN AND ADOLESCENTS

Salokhiddinov L.G., Turayeva D.H.
Samarkand State Medical University.
Tashkent, Uzbekistan

The purpose of the study. the purpose of this work was to study the features of the body composition in children and adolescents with primary obesity, as well as to establish possible relationships of IMH with some predictors of metabolic disorders.

Materials and methods of the study. 34 children aged 7-17 years with primary obesity were included, in whom BMI, waist circumference (OT) and hips (OB) were estimated, leptin and adiponectin levels were studied, the content of vitamin D in blood plasma was determined by the level of its metabolite 25 (OH)D. All children underwent a DRA with a study of the total body fat content (OKJ, kg), the free fat content (SJ, g), the percentage of total adipose tissue (W%), the percentage of android and gynoid fat and their ratio (A/G). Based on the OKJ data, the IMJ was calculated according to the formula: $IMJ = OKJ \text{ (kg)} / \text{height (m)}^2$.

The results of the study. the median BMI was high, amounted to 12.3 kg/m² and in all examined children exceeded the 75th percentile for both the European and American populations. There was a naturally strong positive correlation between BMI and BMI in obese children ($r=0.73$, $p<0.05$). Correlation analysis showed a positive direct relationship between the A/G ratio according to the DRA data with the OT measured by the researcher ($r=0.33$, $p<0.05$). by the ratio of OT/VOL ($r=0.63$, $p<0.05$), and W% ($r=0.58$, $p<0.05$), the vitamin D content had an inverse correlation with the OKJ ($r=-0.39$, $p<0.05$) and the amount of CS ($r=-0.44$, $p<0.05$), it was concluded that the increase in the amount of adipose tissue was accompanied by a decrease in vitamin D availability. The leptin content is strongly associated with both BMI in general ($r=0.77$, $p<0.05$), and with BMI in the group with a BMI exceeding 3 standard deviations ($r=0.66$, $p<0.05$), the level of adiponectin showed a moderate feedback with the amount of free fat ($r=-0.41$, $p<0.05$),

Conclusions. the progression of obesity in children and adolescents occurs mainly due to an increase in the amount of fat of predominantly android localization. Direct correlations of leptin and inverse correlations of adiponectin with an increase in the amount of adipose tissue should be considered an independent predictor of metabolic syndrome. An increase in the amount of adipose tissue affects a decrease in vitamin D levels. The study of the compositional composition of the body and the determination of the fat component with its help allows us to better characterize the relationship between the amount and location of adipose tissue, as well as between changes in the level of associated adipokines and hormones.

СОСТОЯНИЕ ВАКЦИНАЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ПОСТКОВИДНЫЙ ПЕРИОД

Нұрмахан Л.С., Сейдакпар Ж.П., Сарбасова Ж.О.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова,
г.Алматы, Казахстан

Актуальность. Пандемия COVID-19 нарушила процесс иммунизации детей во всем мире и ставит под угрозу успехи, достигнутые в борьбе с вакцино-управляемыми инфекциями за последние два десятилетия [1]. Сокращение охвата вакцинацией детей, даже на короткие периоды, может привести к увеличению числа восприимчивых лиц и повысить риск склонных к вспышкам ВУИ, таких как корь, полиомиелит и коклюш [2]. Вопрос актуален, в связи с тем, что снижение уровня привитости может привести к летальному исходу и инвалидизации, что еще больше увеличит нагрузку на систему здравоохранения.

Цель. Определить и обобщить влияние последствий пандемии COVID-19 на охват плановой вакцинацией детей раннего возраста.

Материалы и методы. Ретроспективно были отобраны 100 детей в возрасте до 3 лет из Туркестанской области. Из них 50 пациентов прикрепленных к поликлинике ЦРБ Казыгуртского района и 50 пациентов прикрепленных к ЦРБ Сайрамского района. Сбор материала проходил в период с сентября по декабрь 2022 года. По половому признаку из 100 исследуемых детей, мальчиков было больше в 1,04 раза, чем девочек, что составило 51 (51%) и 49 (49%) соответственно, по возрастному признаку дети в среднем были в возрасте $17 \pm 1,01$ месяцев. Для статистического анализа использовали пакет программ SPSS 18.0 (IBM Corp.).

Результаты. Из проведенного анализа прививочных карт детей было выявлено, что из 100 детей 69 (69%) получили прививки, 31 (31%) недополучили прививки соответственно календарю национальных прививок. Чаще всего дети пропускали вакцины Инфанрикс 2 и Превенар 2 – (67,7%) и ККП, ОПВ, Превенар 3 – (64,5%), реже Пентаксим – (38,7%). По опросам среди родителей тех детей, которые недополучили прививки, основной причиной отказа явились личные убеждения родителей, такие как: страх перед последствиями, ослабление иммунитета ребенка после предыдущих вакцин, отсутствие веры в качество и эффективность прививки. Средний возраст детей получившие вакцину БЦЖ (в днях) – 3, средний возраст детей получившие вакцину ВГВ (в днях) – 1, Инванрикс-гекса 1 – 5 месяцев, Инванрикс-пента – 6 месяцев, Инванрикс-гекса 2 – 8 месяцев, Превенар 1 – 5 месяцев, Превенар 2 – 8 месяцев, Превенар 3 – 13 месяцев, ККП – 13 месяцев, ОПВ – 13 месяцев. Стандартное отклонение в возрасте детей получившие вакцину БЦЖ (в днях) – 1, стандартное отклонение в возрасте детей получившие вакцину ВГВ (в днях) – 0.43, Инванрикс-гекса 1 – 3, Инванрикс-пента – 3.7, Инванрикс-гекса 2 – 3.6, Превенар 1 – 3.2, Превенар 2 – 3.6, Превенар 3 – 1.7, ККП – 1.3, ОПВ – 1.6.

Заключение. Нарушение прививочного статуса наблюдалось 31 ребёнку (31%) из 100. Наиболее часто пропускались прививки Превенар 2-3, Инфанрикс 2, ККП, ОПВ, реже Пентаксим. Основной причиной нарушения сроков вакцинации являлись личные убеждения родителей.

ЧАСТОТА ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА

Садыкова А.Ж.¹, Бердиярова Г.С.², Жовнир В.А.³, Ташенова Г.Т.¹, Жубанышева К.Б.²,
Качурина Д.Р.².

НАО Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
г. Алматы, Казахстан

Казахско-Российский медицинский университет, г. Алматы, Казахстан

Национальная детская специализированная больница “Охмадит” г. Киев, Украина.

Введение. По данным Европейского регистра врожденных пороков развития, EUROCAT ежегодно 2,5% новорожденных рождаются с различными ВПР. Из них за последние 5 лет (2012-2016 гг.) в Европе частота врожденных пороков сердца (ВПС) была зарегистрирована на уровне 84,6 случаев на 10 000 родов (EUROCAT Prevalence Data) [1,2]. В Республике Казахстан первое место в структуре ВПР занимают врожденные пороки сердца - 50,8% (2017г.) [3]. Летальность среди новорожденных от острого повреждения почек (ОПП) остается очень высокой (40 до 90%), при этом манифестация клиники ОПП у новорожденных с ВПР выпадает на первые 7 дней жизни и отягощает течение периоперационного периода.

Цель исследования заключалась в установлении частоты ОПП в периоперационном периоде у новорожденных с ВПС.

Методология. Для решения поставленной задачи нами был проведен ретроспективный анализ 38 историй болезни новорожденных с ВПС за 2014-2018 гг., получивших лечение и оперативное вмешательство в условиях искусственного кровообращения, в отделении Реанимации Кардиохирургического отделения Научного Центра Педиатрии и Детской хирургии (НЦПиДХ) Республики Казахстан. Диагностика ОПП производилась по критериям классификации modified neonatal KDIGO (2016) [4].

Результаты. За период исследования в НЦПиДХ было госпитализировано 218 новорожденных детей с различными видами врожденных пороков сердца, из них 67 детям была проведена хирургическая коррекция порока в условиях искусственного кровообращения (ИК), что является фактором риска развития ассоциированного острого почечного повреждения. Из них 7 новорожденных имели врожденные аномалии почек и мочевыводящей системы, в связи с чем были исключены из когорты пациентов для выявления частоты ОПП. В итоге в исследование вошли 60 пациентов с установленным диагнозом ВПС, получившие хирургическую коррекцию с применением ИК.

Анализ наших данных показал, что частота ОПП у новорожденных с ВПС составила 58,3% (35). Пациенты группы ОПП(+) с учетом стадий mKDIGO разделились следующим образом: 1 стадия – 42,8% (15) детей; 2 стадия – 31,5% (11); 3 стадия – 25,7% (9). У 27 пациентов диагноз ОПП был выставлен по классификации на основании уровня сывороточного креатинина, у 5 детей учитывая данные почасового диуреза и 3 ребенка имели 2 критерия одновременно.

Выводы. Таким образом, частота развития ОПП у новорожденных с ВПС в периоперационном периоде достаточно высока и составляет 58,3%, что совпадает с данными зарубежных авторов [5]. Новорожденным с ВПС в периоперационном периоде рекомендуется применять для определения стадии ОПП согласно классификации neonatal mKDIGO (2016), что позволит предотвратить прогрессирование ОПП. Ранняя диагностика развития ОПП способствует своевременной коррекции терапии, профилактике развития ОПП у детей с ВПС и снижению их заболеваемости и смертности.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ОБУЧАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ КИБЕР-ПАЦИЕНТ (CyberPatient) НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

Сагатбаева Н.А., Абдуллаева Г.М., Умбетова Л.Ж., Жуманбаева К.Р., Тургимбекова Н.Ж.
НАО Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
г. Алматы, Казахстан

Актуальность. Усвоение практических навыков обучающимися осуществляется в соответствии с клинической целью изучаемой дисциплины. Современная компьютерная программа Cyber Patient, позволяет использовать виртуального анимационного пациента для обучения студентов симуляционным практическим навыкам на разных уровнях без вреда для пациента.

Цель исследования. Изучить последовательность и взаимосвязанность знаний студентов 3 курса по пропедевтике детских болезней с использованием программы Cyber Patient, для оценки вовлеченности в учебный процесс.

Материалы и методы исследования. В исследовании с применением программы Cyber Patient участвовали студенты 3 курса в группах случайной выборки школ «Общая медицина» и «Педиатрия» (n = 128): проведение входного контроля знаний и умений студентов; проведение занятий по методике Case Study, с анимационным показом виртуальных пациентов с различной патологией по системам (Case Lybriary). В Программе разные уровни сложности соответственно, начиная с 3 курса – пропедевтики детских и внутренних болезней (уровень 1, 2 - освоения навыков сбора жалоб, анамнеза, осмотра, физикальных методов обследования на виртуальных пациентах, освоения терминологии на английском языке), по мере усложнения для более старших курсов – профильные дисциплины (уровень 3, 4).

Результаты исследования. Путем анализа полученных ответов анонимного анкетирования студентов (n = 128) были получены ответы: поддержку и развитие системности мышления у студента в 55%; развитие умения оптимизировать процесс решения клинической задачи, путем совместного обсуждения 80%; необходимость контроля со стороны преподавателя или тьютера в 92%; развитие творческого мышления обучаемого 95%; личностно-ориентированного обучения в 100%. Не умаляя достоинств обучения «у постели больного», использование современных платформ и программ обучения, в том числе Cyber Patient, дало новое качество учебному процессу, а не просто перенос его в иную среду.

Выводы. Таким образом, реализация учебно-познавательного процесса по осуществлению многокомпетентностного преподавания дал положительный результат и может быть рекомендован для дальнейшего использования.

РЕНОКАРДИАЛЬНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Хаитмурадова З., Гойибова Н.С.
Кафедра педиатрии лечебного факультета, СамМУ

Цель исследования. Данной работы явилось сравнительное изучение эхокардиографических параметров на ранних стадиях ХБП.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находились 38 больных с ХБП в возрасте от 3 до 14 лет, обусловленной в 28 случаях хроническим гломерулонефритом (ХГН), у 10 тубуло-интерстициальным нефритом дисметаболического происхождения (урикозурические). Из них 22 мальчика (57,8%), 16 девочек (42,2%). Комплексное обследование пациентов включало генеалогический анализ родословных, общепринятые нефрологической практике биохимические и клинические анализы. Всем больным проводилась ЭхоКГ на аппарате «SJM-5000». СКФ по формуле Шварца, стадии ХБП определяли согласно критериям KDIGO (2002).

Результаты. Больные были распределены на две группы в зависимости от единого основного критерия- СКФ. Умеренная степень снижения СКФ: 60-90 мл/мин/1,73 м² – II стадия ХБП у 22 пациентов и средняя степень снижения СКФ (30-59 мл/мин/1,73 м²)- стадия ХБП у 16 пациентов. Результаты ЭхоКГ исследования показали конечно- диастолический размер левого желудочка (ЛЖ), конечно-систолический размер ЛЖ, толщина межжелудочковой перегородки (ТМЖП), как масса миокарда ЛЖ (ММЛЖ) и индекса массы миокарда ЛЖ (ИММЛЖ) достоверно в обеих группах превышает показатели у здоровых детей (P-0,001). При этом, ТМЖП в группе больных со II- стадией составила 10,8±0,8 при III-стадией 14,9±1,1 (P-0,001), ММЛЖ соответственно 160,1±12,0 и 192,0±15,4 (P-0,005), ИММЛЖ – 92,6±6,0 и 106,8±5,4 (P-0,001). Следовательно, гипертрофия и ремоделирование ЛЖ возникнув уже во II стадии ХБП усугубляется в следующих стадиях.

Выводы. Таким образом пациенты с ХБП уже во II стадии заболевания наряду с ренопротективной терапией нуждается в кардиопротекторном лечении.

ДИАГНОСТИКА МИОКАРДИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА В ОТДАЛЕННОМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

¹Бабаджанова Ф.Р., ²Агзамова Ш.А., ²Юсупова Ф.Ш.
¹Ургенчский филиал Ташкентской Медицинской Академии
²Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность. Своевременное выявление нарушений адаптации сердечно-сосудистой системы (ССС) у пациентов с врожденными пороками сердца (ВПС) в послеоперационном периоде играет ключевую роль в определении прогноза их жизни.

Цель исследования: определить состояние миокардиальной адаптации (МА) у детей с ВПС в послеоперационном периоде.

Материалы и методы исследования: было обследовано 108 детей с ВПС посткоррекционным периоде. В анализируемых когортах (1я гр. – 55 детей с ХСН-0, 2я гр. -28 детей с ИФК ХСН I, 3я гр. – 25 детей с ПФК ХСН IIА) рассчитали индекс адаптационного потенциала (ИАП) ССС Р.М.Баевского и соавтр., (1987 г.).

Результаты исследования: наибольшая частота встречаемости «напряжения механизмов адаптации» была отмечена во 2й ($p < 0,05$) группе по отношению к контролю. «Неудовлетворительная адаптация» ССС встречалась только 2й и 3й ($p < 0,05$, $p < 0,01$) группах с достоверным различием относительно 1й группы. Значение $ИАП \leq 2,43$ балл достоверно ассоциировался ($K_{acc} = 0,99$, $p < 0,001$, $\chi^2 = 2,31$, $p < 0,05$) удовлетворительной адаптацией, с низкой специфичностью ($S_p = 45,6\%$) но достаточной чувствительностью ($S_e = 75\%$). Для напряжения механизмов адаптации было характерно $ИАП \leq 2,92$ балл ($S_e = 66,7$, $S_p = 65,6\%$), т.к. больше ассоциировался с ИФК и ХСН I степени ($K_{acc} = 0,55$, $p < 0,05$, $\chi^2 = 4,03$, $p < 0,05$) с риском её развития в ($RR = 2,24$) 2,24 раза. Неудовлетворительная адаптация с $ИАП \leq 3,18$ балл, имел достоверный коэффициент ассоциации ($K_{acc} = 0,87$, $p < 0,001$, $\chi^2 = 7,53$, $p < 0,01$, $S_e = 78,6\%$, $S_p = 64,1\%$).

Выводы: установлены диапазоны ИАП ССС для диагностики нарушений МА у детей с ВПС в послеоперационном периоде, где значение $ИАП \leq 2,43$ балл - удовлетворительная адаптация, $2,43 \leq ИАП \leq 2,92$ баллов - напряжения механизмов адаптации, $2,92 \leq ИАП \leq 3,18$ баллов - неудовлетворительная адаптация.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ТЕРАПИИ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ

С. Сайранкызы¹, Р.М. Рамазанова^{1,2}, Е.Ж. Балгашбай¹, А.Д. Есельбаева¹, Б.А. Сейтман¹,
Ж.А. Тайбасар¹, М.Э. Шапенова¹

¹ «Казахский национальный университет им. С.Ж. Асфендиярова», НАО, г. Алматы,
Казахстан

²«Городская клиническая больница №7», Алматы, Казахстан

Истинная полицитемия – клональное миелопролиферативное заболевание, которое характеризуется пролиферацией эритроидного, гранулоцитарного, мегакариоцитарного ростков кроветворения с преимущественной пролиферацией эритроидного ростка кроветворения, увеличением числа эритроцитов и повышением уровня гемоглобина, тромбоцитозом, лейкоцитозом в периферической крови (панмиелоз). Все больные являются носителями мутации JAK2 V617F и/или CALR, MPL.

Истинная полицитемия редко встречающееся заболевание. В США ежегодно регистрируется 1,0-2,0 нового случая истинной полицитемии на 100 000 населения, в странах Европы этот показатель составляет 0,4-2,8 нового случая заболевания на 100 000 населения. В России ежегодно регистрируется 4-5 нового случая истинной полицитемии на 1 миллион населения. Заболевают чаще мужчины старше 50 лет. Но встречаются случаи когда заболевание поражает лиц более молодого возраста, истинная полицитемия очень редко диагностируется у детей.

Истинная полицитемия характеризуется жизненно угрожающими осложнениями. Из них тромбоэмболические осложнения и заболевания сердечно-сосудистой системы чаще встречаются у больных с истинной полицитемией по сравнению с другими миелопролиферативными заболеваниями. В этой связи очень важно применение эффективных методов лечения данного заболевания. Цель терапии заключается в контроле уровня гематокрита < 45 %, что снижает риск возникновения крупных тромбозов. С этой целью пациентом проводится флеботомия и если нет противопоказаний назначается ацетилсалициловая кислота. В современной медицине существуют препараты которые не только снижают риск возникновения тромбозов, а на прямую воздействуют на злокачественный клон. Из них на практике широко применяются гидроксимочевина, интерфероны а также бисульфан. Однако практика показывает не достаточную эффективность в применении цитостатиков. В современной медицине получены очень хорошие результаты применения ингибиторов JAK - киназ в лечении этого серьезного заболевания, в частности препарата руксолитиниб. К чему свидетельствуют многочисленные зарубежные исследования в данной области.

ЖЕДЕЛ ХОЛЕЦИСТИТ КЛИНИКАЛЫҚ ТҮРЛЕРІН АНЫҚТАУДАҒЫ ЛАБОРАТОРЛЫ-АСПАПТЫҚ ЗЕРТТЕУЛЕРДІҢ МАҢЫЗДЫЛЫҒЫ

Г.К.Айтхожин^{1,2}, С.Сайранқызы¹, Р.Ж.Сейсебаева¹, А.С. Серіқалиева¹, Б.Н. Төлбасы¹, Н.Ә. Әбсатар¹, Э.С.Қалдар¹, С.Р.Сабинова¹, Қ.Ғ.Бақыт¹

¹«С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ», КеАҚ, Алматы, Қазақстан

²«№7 Қалалық Клиникалық Аурухана», Алматы, Қазақстан

Заманауи деректер бойынша, өт-тас ауруы ішкі қуыс мүшелерінің ішінде ең кең таралған хирургиялық патология. Өт-тас ауруы жедел (морфологиялық көрініске сәйкес: катаральды, флегмонозды және гангренозды) және созылмалы (жедел холециститтің қайталамалы ұстамалыр нәтижесінде) болып бөлінеді. Оның ішінде жедел холецистит 60% жағдайда науқастарда түрлі ауырлық дәрежеде диагностикаланады.

Жедел холецистит - бұл өт қабының қабынуы және өт-тас ауруының асқынуы болып табылады. Өттің реологиялық қасиетінің бұзылысынан, өттің шығуы қиындап, өт қабының қабырғасында қабыну процесі басталып, кей жағдайларда оған бактериалды флора қосылып, холецистит ауруының туындауына әкеледі.

Өт-тас ауруының таралуы адамның этникалық тегіне байланысты әлемнің әр түрлі елдерінде ерекшеленеді. Жалпы VI Дүниежүзілік гастроэнтерологтар конгресінің мәліметі бойынша, жер шары тұрғындарының 10-15%-ы өт-тас ауруымен ауырады. Елімізде іш қуысының мүшелерінің жедел хирургиялық аурулар құрылымында жедел аппендициттен кейін екінші орынға жедел холецистит жайғасты. Өт-тас ауруы әр түрлі жас топтарында кездеседі. Алайда басым жиілікпен 50 жастан асқан адамдар зардап шегеді. Дәл осы мәселе жедел холециститтің клиникалық түрлерін ерте диагностикалаудағы лабораторлы және аспаптық зерттеу нәтижелерінің өзектілігін көрсетеді. Егде жастағы науқаста қосымша созылмалы жүрек-қан тамырлары мен тыныс алу жүйелерінің патологияларының болуымен байланысты жедел холециститті емдеуде айтарлықтай қиындықтар туындайды. Бұл анестезия жасау барысындағы қауіптің және отадан кейінгі өлім-жітімнің жоғары деңгейіне әкеледі. 2016 жылы Алматы қаласында жедел холециститпен науқастар арасындағы жалпы өлім-жітім 1,26% құраса, 2018 жылы 1,39%-ға өскен. Сол себепті отаға көрсеткіш мұқият негізделуі қажет. Бұл тұрғыда лабораторлы көрсеткіштердің арасында С-реактивті ақуыз бен ісік некроздаушы фактордың маңызы зор. Ультра дыбыстық зерттеудегі өт қабы қабырғасының қалыңдығы да жедел холециститтің клиникалық түрлерін ерте анықтауда ақпаратты мәлімет бере алады. Сондықтан Отандық медицинада бұл мәселені тереңірек зерттеу маңыздылығы артып отыр.

РЕАБИЛИТОЛОГИЯ ЖӘНЕ СПОРТТЫҚ МЕДИЦИНА / РЕАБИЛИТОЛОГИЯ И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА / REHABILITATION AND SPORTS MEDICINE

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТА СЕАНСОВ ПРЕРЫВИСТОЙ ГИПОКСИИ НА КРАСНУЮ КРОВЬ ПРИ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ.

Андасова Ж.М.¹, Жукешева М.К.¹, Каримова Л.Р.², Аблимитова Г.М.¹, Момбиева Ж.Т.¹.

¹Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

²Международный казахско-турецкий университет имени Ходжи Ахмеда Ясави
Туркестан, Казахстан

Актуальность. На сегодняшний день интоксикация солями тяжелых металлов является одной из глобальных проблем современного мира, что выдвигает актуальность поиска новых эффективных методов защиты организма, увеличения его приспособительных свойств и разработки новых немедикаментозных методов коррекции и профилактики данных нарушений.

Цель. Исследование эффективности профилактической гипобарической гипокситерапии в предупреждении и снижении выраженности гематологических нарушений обусловленных свинцовой интоксикацией.

Материалы и методы. Эксперимент включал 4 серии по 10 животных в каждой, использовали белых половозрелых крыс массой 180-200 граммов: 1-я серия – половозрелые крысы (контроль); 2-я серия – половозрелые крысы + гипобарическая гипоксия; 3-я серия – половозрелые крысы + ацетат свинца; 4-я серия – половозрелые крысы + ацетат свинца + гипобарическая гипоксия. 1% водный раствор ацетата свинца вводили перорально в дозе 15 мг/кг массы тела крысы в течение 21 дня, контрольным - 0,9%-ный раствор NaCl. С 6 дня затравки, крыс подвергали воздействию гипобарической гипоксии. Гипоксию моделировали использованием аппарата Комовского путем откачивания воздуха в режиме 0,6 атм, экспозицией 60 минут в течение 21 дня.

Изучали изменения эритроцитов, ретикулоцитов и гемоглобина.

Результаты.

Таблица №1. Влияние нормобарической гипоксии на красную кровь.

	ты	эритроци		гемоглобин		ретикулоциты	
		m	Sd	m	Sd	m	Sd
Контроль	0	3,9	0,2	113,6	6,7	5,6	0,6
Гипоксия	0	4,1	0,08	118*	4,9	26,4*	5,7
Свинец	0	3,8	0,3	92,8* **	9,5	4,8 **	0,3
Свинец+ги поксия	0	4,1	0,2	134,2* ** ***	7,6	14* ** ***	1,1

Примечания: достоверно при $P < 0,05$; P к контролю *; к гипоксии **; к свинцу ***

Как видно из таблицы №1 гипобарическая гипоксия стимулирует синтез ретикулоцитов (5-ти кратное увеличение к уровню контрольной группы) и гемоглобина. Свинец оказал подавляющее влияние на процесс синтеза гемоглобина. При сочетанном воздействии гипоксии и ацетата свинца достоверно увеличились уровень ретикулоцитов в 2,5 раза к контролю и в 3,5 раза к группе свинец. Так же в группе комбинированного воздействия свинца и

гипоксии наблюдается достоверная динамика роста гемоглобина по отношению к контрольной группе и группам изолированного влияния гипоксии и свинца.

Заключение. Результаты исследований демонстрируют положительную динамику эффекта прерывистой гипобарической гипоксии в режиме 0,6 атм. ежедневно в течение трех недель по 60 минут при субхронической свинцовой интоксикации. Сочетанное влияние ацетата свинца и гипобарической гипоксии значительно усилило резервные возможности системы красной крови о чем свидетельствуют процессы активации синтеза гемоглобина и ретикулоцитов.

Метод прерывистой гипокситерапии может быть использован как в профилактической медицине, также и в реабилитации пациентов со свинцовой интоксикацией.

ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЙ УРОВНЯ ВИТАМИНА D У СПОРТСМЕНОВ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛИЗАЦИЙ

Алиева Д. А.¹, Садилов А.А.².

¹Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

²Национальный антидопинговое агентство Узбекистана
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. В течение последних лет возрос интерес к исследованиям витамина D, оказывающего влияние на регуляцию дифференцировки, пролиферации и роста клеток; выработку гормонов, иммунную, нервную и мышечную системы организма. Оптимальный уровень сывороточного 25- гидроксивитамина D (25(OH)D) способствует поддержанию или улучшению общей работоспособности, усилению сокращения и восстановления мышц у спортсменов.

Цель. Определить уровень витамина D у футболистов, дзюдоистов и тхэквондистов.

Материал и методы. В исследовании приняли участие 68 спортсменов, из них – 28 футболистов, 22 дзюдоиста и 13 тхэквондистов в возрасте от 13 до 16 лет, мужского пола. Критерии допуска к обследованию заключались в отсутствие жалоб на состояние здоровья, острых воспалительных заболеваний (ангина, гайморит, ринит, синусит и т.д.). Уровень витамина D (25 (OH) D) определяли с помощью модульного иммунохимического анализатора.

Результаты. В тезисе представлены результаты исследования уровня витамина D у дзюдоистов, тхэквондистов и футболистов в возрасте от 13 до 16 лет. Восстановление и поддержание нормального уровня витамина D в крови имеет основополагающее значение для поддержания/сохранения физической работоспособности спортсменов. Выявлена большая распространенность недостаточности витамина D как среди единоборцев, тренирующихся преимущественно в закрытых помещениях, так и среди футболистов. Недостаточность и дефицит витамина D необходимо определять, контролировать для возможности его коррекции.

Анализ данных среди футболистов показал, что у 80% по ИМТ отмечен дефицит, который среди единоборцев определен - у 43%. Дефицит витамина D футболистов определен у 26,3%, недостаточность - у 47,2%, у 26,5% - в пределах нормы. Среди дзюдоистов концентрации витамина D отмечены как дефицит у 35,3%, у тхэквондистов - у 30,4%; недостаточность - у 31,6% дзюдоистов, у 43,7% - его недостаточность.

Заключение. Установлены высокие показатели концентрации 25 (OH) D у футболистов по сравнению с дзюдоистами и тхэквондистами. Выявлена недостаточность витамина D у спортсменов, независимо от места проведения тренировок. Мониторинг витамина D должен внедряться в практику спортивной медицины, как составная часть программы нутритивно-метаболической поддержки. Необходимы дальнейшие исследования, для определения взаимосвязи уровня витамина D и физической работоспособности спортсменов, а также определения оптимальной его дозировки с учётом выполняемых физических нагрузок.

ВЛИЯНИЯ СОТРУДНИЧЕСТВА С ТРЕНЕРОМ НА КАРЬЕРУ И ДОСТИЖЕНИЕ СПОРТСМЕНА

Бауржан М.Б., Сұлтанов Б.Е., Дьяченко Д.Р., Туребаев А.И.
Академия физической культуры и массового спорта
Астана, Казахстан

Актуальность. В наше время большую роль на карьере спортсмена влияет тренер, используя свой приобретенный опыт, тренер повышает эффективность тренировок, повышает работоспособность спортсмена, повышает его спортивный интеллект, через прямое взаимодействие со своим учеником.

Цель. Оценить эффективность влияния взаимодействия тренера и спортсмена на будущее карьеры спортсмена.

Материалы и методы. Объектом исследования явились тренера и спортсмены занимающихся Grappling и Jiu jitsu.

Анализ мировой научной литературы, социологический опрос, педагогическое наблюдение за 10 спортсменами мужского пола, занимающихся Grappling и Jiu jitsu в возрасте от 18 до 20 лет. Тренировочный режим соответствовал пяти тренировкам в неделю по два-три часа в день. Исследование проводилось утреннее время, до тренировки при температуре в помещении $(20,0 \pm 1,5)^\circ\text{C}$.

Результаты. Результаты анализа показали, что большая часть (60%) спортсменов, что сотрудничество между тренером и спортсменом было на высоком доверии, взаимопомощи и взаимопонимании. Со слов большинства респондентов тренер, играет очень большую роль в жизни спортсмена, многие спортсмены считали, что чёткая дисциплина послушание тренера, постоянно поддержка и вера приведут спортсмена к пьедесталу. Таким образом, между спортсменом и тренером присутствует ментальная связь и большая часть тренеров и спортсменов используют диалог для развития сотрудничества.

Заключение. Проведённое исследование показало, что сотрудничество тренера и спортсмена – это очень сложный процесс, который преодолевается в течении всей карьеры. Тренер больше сотрудничает с теми спортсменами, которые достигают результат, так как они проводят время не только на тренировках, но и в других сферах жизни. Тренер и спортсмен становятся практически друзьями, тем самым повышая доверие, в связи с этим спортсмен, имея хорошие результаты, повышает их до предельного уровня.

ПЕРЕТРЕНИРОВАННОСТЬ В СПОРТЕ

Баусадыков Н.А.
Спортивный медицинский центр
Астана, Казахстан

Актуальность. В современном спорте проблема перетренированности спортсменов недостаточно изучена и нуждается в более открытом понимании для самих спортсменов и тренеров.

Баланс между максимальной производительностью и избеганием негативного последствия вот основная задача спортивных врачей.

Цель. Рассмотреть этиологию перетренированности спортсменов и основные факторы выявления этой проблемы.

Материалы и методы. Проспективное наблюдения 10 спортсменов национальной сборной (мужского пола), занимающихся пара лыжными гонками в возрасте от 18 до 40 лет на лыжной базе в г.Щучинск. Тренировочный режим соответствовал шести тренировкам в неделю по два-три часа в день. Исследование проводилось два раза в день в утреннее(до завтрака) и вечернее время (после ужина). Индикатором тестирования использовал ЧСС и АД.

Результаты. Результаты анализа выявили, что у спортсмена К. в отличие от других спортсменов было волнообразное давление и повышение ЧСС на 20-30 ударов. Помимо этого, на практике спортсмен К. предъявлял жалобы на болезненность мышц и впоследствии этого невозможность выкладываться полностью на тренировках, также скачкообразное настроение, пытаясь себя чем-то замотивировать он просто выгорал полностью.

Для выявления перетренированности на ранних стадиях мы должны:

1)Дневник спортсмена.

От начала сборов мы должны составить таблицу всех своих спортсменов и записывать данные ЧСС и АД.

2)Тренировочный процесс.

На тренировках обязательно должен присутствовать врач команды для сбора информации о физической форме спортсменов.

3)Коммуникативные навыки.

Для спортсмена мы должны быть не только врачом, но и близким другом, так как его физическая форма зависит и от эмоционального фона

4)Фармакология.

Мы должны поддерживать физическую форму спортсмена не только нагрузками, но и правильно подобранной фармакологией.

Заключение. Для профилактики перетренированности врачам, необходимо следить за тренировочным процессом спортсменов, а также обращать внимание и на другие факторы, которые были описаны выше.

ОЦЕНКА КОГНИТИВНОГО СТАТУСА И МЕТОДЫ ИХ КОРРЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Сейданова А.Б.², Бузаубакова Г.П.¹, Сейтжан Ж.Б.¹, Сақтағанов Ш.Н.¹.
Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан
²Городская клиническая больница №1
Алматы, Казахстан

Актуальность. Данная работа посвящена исследованию когнитивного статуса и методам их коррекции у пациентов с ОНМК. Наиболее тяжелой формой осложнений ОНМК является нарушение когнитивного статуса (а именно деменция). По данным Министерства Здравоохранения, в Казахстане на учете с диагнозом «деменция» состоят около 10 тысяч людей. Деменция – одна из главных причин инвалидности и зависимости среди пожилых людей во всем мире. В нашем исследовании описана необходимость использования психореабилитационных технологий у лиц перенесших ОНМК для сохранения своего психического здоровья.

Цель. Изучение состояния когнитивных характеристик при поступлении и при выписке у пациентов с диагнозом: состояние после перенесённого ОНМК по ишемическому и геморрагическому типу. Провести сравнительный анализ когнитивного статуса в двух группах (исследуемая, контрольная). Включить когнитивные упражнения для исследуемой группы.

Материалы и методы. В исследовании был использован клиничко-психологический метод (беседа, наблюдение). Когнитивные упражнения. Клиническое исследование проводилось в двух группах (исследуемая, контрольная). «Краткая шкала оценки психического статуса» (MMSE)», «Монреальская шкала оценки» (MoCA).

Результаты. Объективно у прошедших программу нейрокогнитивной реабилитации у 30 пациентов из исследуемой группы улучшаются нейродинамические параметры протекания психических процессов, повышается беглость речи-у 12 пациентов (40%), объем слухоречевой памяти-у 11 пациентов (36,6 %), улучшаются зрительно-конструктивные навыки- у 10 пациентов (33,4 %), а также повышается критичность к собственному заболеванию и мотивация к процессу реабилитации в целом –у 14 пациентов (46,7%).

Заключение. Полученные результаты наглядно представляют эффективность когнитивных тренировок по сравнению с контрольной группой, у которых улучшение показателей когнитивной сферы осталось минимальным, что позволяет рекомендовать коррекцию высших психических функций как необходимое звено в рамках раннего этапа реабилитации.

ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СРЕДИ ШАХМАТИСТОВ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

Бурханова Г.Л.

Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Негативное влияние гиподинамии и статического напряжения на организм юных шахматистов не решенный вопрос в современном спортивном мире. Шахматисты проводят по четыре-шесть часов за компьютером, анализируя варианты партий лучших шахматистов мира, обучаясь и решая сложные задачи.

Цель. Изучить заболеваемость среди занимающихся шахматами спортсменов подросткового возраста.

Материалы и методы. Проанализированы данные медицинских карт, обследованных 114 шахматистов за 2021-2022гг., по месту дислокации в поликлинических отделениях первичного звена здравоохранения. Анализ проведенных и изученных данных определены заболевания, характерные для шахматистов, с последующим поиском причинных факторов их возникновения.

Результаты. Изучение карт и анализ результатов медицинских обследований показал, что среди обследованных спортсменов болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани определялись у 42%; глаза и его придаточного аппарата - 36%; эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – у 21%; также необходимо отметить о выявленных врожденных аномалиях – у 12%. Нарушения со стороны осанки отмечались у 86% шахматистов, от общего числа обследованных, миопия выявлена у каждого второго шахматиста (53%, от общего числа обследуемых).

Заключение. В тезисе представлены данные по изучению заболеваемости среди подростков, занимающихся шахматами, с поиском возможных причинных факторов их возникновения. Анализ результатов проведенного исследования по изучению заболеваемости детей подросткового возраста, занимающихся шахматами, позволяет сделать заключение о наличии различных патологий со стороны их здоровья. Кроме заболеваний различного характера определены нарушения, выявляемые со стороны опорно-двигательного аппарата. Формирование правильной осанки у шахматистов необходимо начинать с групп начальной подготовки (5-8 лет), так как в этом возрасте наиболее интенсивно происходит морфофункциональное становление организма. Это обуславливает необходимость включения в учебно-тренировочный процесс комплекса оздоровительной гимнастики, при нарушениях осанки использовать специальные комплексы корригирующих упражнений с целью профилактики возникновения дальнейших осложнений.

ИНСУЛЬТТАН КЕЙІНГІ НАУҚАСТАРДЫ ЕРТЕ РЕАБИЛИТАЦИЯЛАУДА LUNAEMG РОБОТТЫҚ ЖҮЙЕСІН ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ

Ибраева О.Ш.^{1,2}, Нурмаханова У.Е.¹, Аяганова Л.Б.^{1,2}, Чекербекова Д.М.¹, Ғабдолла Ә.С.¹

¹С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

Алматы, Қазақстан

²Алматы қалалық жедел шұғыл көмек көрсету ауруханасы

Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Инсульт өлімнің екінші себебі және мүгедектіктің басты себебі болып табылады. Инсульттан кейінгі аурушаңдық пен мүгедектіктің жоғары пайызына байланысты науқастарды оңалту қажеттілігі де артты.

Мақсаты. Инсульттан кейінгі науқастарды ерте реабилитациялауда LunaEMG роботты реабилитациялау жүйесінің тиімділігін бағалау болды.

Материалдар мен әдістері. Зерттер Алматы қаласындағы ҚЖЖА инсульт орталығы базасында жүргізілді. Зерттеуге гемиплегия және гемипарезбен 52 науқас қатысты. 1 топта – 32 науқас (19 ер адам, 12 әйел адам), 2 топта – 20 науқас (12 ер адам, 8 әйел адам). 1 топ науқастарына дәстүрлі реабилитация мен қоса Luna EMG роботталған жүйесімен сабақтар жүргізілді. 2 топ науқастарына дәстүрлі реабилитация жүргізілді. Барлық науқастарға неврологиялық қарау жасалды, NIHSS шкаласы бойынша инсульттің ауырлық дәрежесі бағаланды, бұлшықет әлсіздігі MRS шкаласы бойынша, парездің ауырлық дәрежесі 6 балдық шкала, Бартел активтілігі индексі бойынша бағаланды.

Нәтижелер. NIHSS шкаласы бойынша 1-топтағы пациенттерде инсульттің ауырлығы 30% - ға және 2-топтағы пациенттерде 20% - ға төмендеді.

Қимылдың айқын бұзылыстары азайып, жоғарғы жақтың бұлшықет күші MRS шкаласы бойынша 1 топта 1,4 балға көбейді, 2 топта 1,0 балға артты. Қимылдың айқын бұзылыстары азайып, аяқ бұлшықет күші MRS шкаласы бойынша 1 топта 1,8 балға көбейді, 2 топта 1,1 балға артты. Бартелдің күнделікті өмірінің белсенділік индексі 1 топ науқастарында 38% - ға артты және 2 топ науқастарында 29 %-ға артты.

Қорытынды. Осылайша, инсульттан кейінгі науқастарға кешенді реабилитацияның бастапқы сатысында роботталған технологияны қолдану қимыл-қозғалыс қызметін қалыпқа келтіру эффективтілігін арттырды және науқастардың күнделікті өмір белсенділігін тез қалыпқа келтіруде өз септігін тигізді.

ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ: РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТА С ПОЛИНЕЙРОПАТИЕЙ ПОСЛЕ КРИТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

Сейданова А.Б., Калдыбаева А.С., Кулымжанова Ж.Т.

Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова

Актуальность. Полинейропатия после критического состояния является одной из острых медико-социальных проблем и приводит к инвалидизации населения. Распространенность полинейропатии после критического состояния составляет 33,1–52 случая на 100 тыс. населения. У 2% пациентов отделения реанимации полинейропатия может развиваться в течение 3 дней после дебюта сепсиса или системного воспалительного ответа.

Характерные клинические проявления полинейропатии: вялая тетраплегия, арефлексия, анестезия, ведущие к тяжелой инвалидизации, привлекают внимание к себе специалистов как практического здравоохранения, так и специалистов социальной защиты. По данным мировой статистики, не удается достичь полного функционального восстановления после полинейропатии критического состояния и у многих пациентов остается тяжелая инвалидность.

Цель. Составить алгоритм индивидуальной программы медицинской реабилитации для пациентов с полинейропатией после критического состояния. Оценить динамику функционального восстановления в клинической практике у пациентки с полинейропатией после критического состояния.

Материалы и методы. В качестве метода исследования мы описали клинический случай реабилитации пациентки с полинейропатией после сепсиса с благоприятным исходом в реабилитации.

Результаты. До начала реабилитации, состояние пациентки по шкале реабилитационной маршрутизации составляло ШРМ 5, прогноз восстановления – неблагоприятный. По итогам семимесячной работы, функциональное восстановление пациентки составило около 80 %.

Заключение. Подводя итоги, хотели бы акцентировать внимание на реабилитацию после полинейропатии различного генеза. Несмотря на то, по данным мировой статистики отмечается высокая смертность(55%), а процент восстановления низкий(14,2-66,7%), хочется отметить что раннее начало, отработанный алгоритм и профессиональная работа специалистов мультидисциплинарной команды приносит хорошие результаты, снижая тяжесть инвалидизации.

ОЦЕНКА РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛА ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЕТЕРОГЕННОСТИ

О.А. Ким

Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. По данным ВОЗ, инсульт — вторая по частоте причина смерти после ишемической болезни сердца. Каждый 8-й инсульт заканчивается смертью.

Ишемический инсульт случается при сдавливании или закупоривании мозговых артерий. Он встречается более чем в 80% случаев. По данным фонда по борьбе с инсультом ОРБИ, в большинстве случаев инсульт приводит к инвалидности и лишь 10-13% пациентов возвращается к прежней жизни. Последствия инсульта и жизнь человека зависят от того, насколько быстро оказали медицинскую помощь, от качества лечения и последующей реабилитации.

Цель. провести сравнительный анализ реабилитационного потенциала у лиц молодого возраста с ишемическим инсультом в зависимости от патогенетического подтипа.

Материалы и методы. Проведена оценка реабилитационного потенциала 83 больных молодого возраста с ишемическим инсультом в зависимости от патогенетического подтипа. В наше исследование включено 83 больных с острым ишемическим инсультом, средний возраст которых составил $38,71 \pm 6,5$ лет. Из них 41 (49,4%) мужчина и 42 (50,6%) женщины. Все больные были разделены на 5 групп в зависимости от патогенетического подтипа: атеротромботический (АТИ) – 10 (12%), кардиоэмболический (КИЭ) – 37 (44,6%), лакунарный – 26 (31,4%), гемодинамический (ГДИ) – 10 (12%). Расчет реабилитационного потенциала производили с учетом доменов Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья.

Результаты. При определении реабилитационного потенциала было установлено, что в большинстве случаев для больных был присущ высокий РП (45,8%), при этом среднее его значение находилось в пределах 0,69 в то же время у 9,6% больных РП отсутствовал. При распределении в зависимости от патогенетического подтипа, мы не наблюдали высокого РП у больных с КЭИ, у этих больных в 38,8% случаев он отсутствовал, также, как и в 3,4% случаев ГДИ. Так, у 45,8% (38) больных РП оценили как высокий, у 26,5% (22) - как средний уровень, у 18,1% (15) - как низкий уровень, у 9,6% (8) больных РП отсутствовал. При этом среднее значение реабилитационного потенциала при АТИ составило $0,40 \pm 0,22$; при КЭИ – $0,25 \pm 0,26$; при ЛИ – $0,39 \pm 0,19$; при ГДИ – $0,34 \pm 0,19$.

Заключение. Таким образом, оценив реабилитационный потенциал больных, перенесших ишемический инсульт, мы имели возможность определить реабилитационный прогноз и уровень ресоциализации больных, в дальнейшем позволяющий определить соответствующую тактику ведения таких больных и разработать программу реабилитационных мероприятий с дифференцированным подходом к каждому пациенту.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19.

Сливкина Н.В., Құрбан Ж.О.
Медицинский университет Астана
Астана, Казахстан

Актуальность. Многие из переболевших covid-19 страдают от пост-COVID-синдрома. Реабилитация является важнейшим компонентом комплексного лечения выздоровевших от Covid-19.

Цель. Оценить эффективность реабилитационных мероприятий третьего этапа проводимых для пациентов, имеющих постковидный синдром.

Материалы и методы. В исследование было включено 121 пациента (30 мужчин, 91 женщин), разделенных на две группы: 1) пациенты, получавшие реабилитационное лечение до 4-х месяцев от начала выявления Covid-19; 2) после 4-х месяцев. Все пациенты заполнили анкеты, прошли опрос по протоколу реабилитации Covid-19 РК при поступлении и при выписке. В исследовании применялся t-критерий Стьюдента.

Результаты. По результатам исследования были выявлены статистически значимые различия в эффективности реабилитации в пользу первой группы:

1. Оценки качества жизни SF-36: 916,1 и 549,1 соответственно, $p = 0.019$.
2. Шкала баланса Берга: 127 и 37 соответственно, $p = 0.019$.
3. Шкала количественной оценки мышечной силы: 16 и 1, $p = 0.006$.

Шкала Борга и шкалы оценки интенсивности боли снизились на 1,5 балла в обеих группах. Питсбургский опросник качества сна немного снизился в обеих группах. Индекс Бартеля показал высокий уровень функциональности в обеих группах. По результатам теста 6-минутной ходьбы первая группа прошла на 90м больше, 2-я группа на 77м.

Заключение. Ранняя реабилитация имеет решающее значение для пациентов с пост-COVID-синдромом. Исследование показало, что мужчины реже получают реабилитационное лечение, что подчеркивает важность информирования мужского населения о преимуществах реабилитации. Будущие исследования должны изучить взаимосвязь между тревожностью и качеством сна у пациентов с пост-Covid-синдромом.

НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА, КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ РЕАБИЛИТАЦИИ У ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Мавлянова З.Ф.

Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Нутритивная недостаточность у детей с детским церебральным параличом (ДЦП) является фактором, снижающим реабилитационный потенциал ребенка за счет нехватки энергетических и пластических ресурсов на двигательную активность.

Цель. Оценка влияния нутритивной поддержки на эффективность реабилитационных мероприятий у детей с ДЦП.

Материал и методы. Все обследованные дети были подразделены на 2 подгруппы в зависимости от проводимой реабилитации: основную группу составили – 99 детей (46,3%), реабилитация которых проводилась с учетом коррекции нутритивного статуса; группу сравнения составили – 115 детей (53,7%), реабилитационные мероприятия у которых осуществлялись без учета коррекции нутритивного статуса. Показатели средних баллов по шкале GMFM-88 у детей в возрасте 2-5 лет в основной группе носили достоверно высокие значения по отношению к группе сравнения ($67,7 \pm 1,9$ баллов против $58,4 \pm 2,5$ баллов ($t = -4,236$; $P < 0,01$)). У детей в возрасте 5-16 лет отмечается аналогичная картина ($72,5 \pm 1,7$ балла против $68,4 \pm 1,4$ балла; $t = -5,141$; $P < 0,01$). У пациентов в данной возрастной группе наиболее значительные изменения отмечались по позиции E (ходьба, бег и прыжки). Средние баллы по позиции E у детей с ДЦП основной группы достоверно отличались от показателей в группе сравнения, а процентное отклонения до и после реабилитации в основной группе в 3,4 раза выше, чем в группе сравнения ($P < 0,01$). Из 130 детей с ДЦП в возрасте 5-16 лет позицию C, D и E не выполняли 3,1%, 13,8% и 25,4% соответственно. После проведенных методов реабилитации у детей основной группы прирост улучшения составил 24,1%, 28,1% и 25,3% по данным позициям, тогда как в группе сравнения – 7,4%, 9,9%, 7,4% соответственно.

Результаты. Проведена комплексная оценка состояния здоровья 214 детей с детским церебральным параличом в катамнезе через 6 месяцев, подразделенных на 2 группы: в основной группе реабилитация проводилась с учетом коррекции нутритивного статуса, в группе сравнения – без.

Заключение. Таким образом, динамический мониторинг по шкале GMFM-88 показал, что в основной группе средние баллы по всем позициям по шкале GMFM-88 как в возрастной группе 2-5 лет, так и в 5-16 лет достоверно отличались после лечения по отношению к группе сравнения ($P < 0,05-0,001$).

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ И ВЫНОСЛИВОСТЬ ПЛОВЦОВ

Махмудов С.М.

Самаркандский государственный медицинский университет
Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Циклические виды спорта, такие как плавание, тренируют общую выносливость спортсмена. Основой выносливости спортсмена являются аэробные возможности, т.е. способность организма при выполнении физической работы добывать и расходовать кислород для энергопродукции. Анаэробный порог можно использовать для оценки и контроля уровня выносливости.

Цель. Определить функциональные показатели пловцов-юниоров.

Материалы и методы. Проанализированы данные 63 спортсменов мужского пола, занимающихся плаванием на базе школы Олимпийского резерва г. Самарканд. Спортсмены были разделены на 2 группы по спортивной квалификации (36 пловцов-перворазрядников и 27 пловцов КМС). Проведено исследование функциональных показателей спортсменов: абсолютная и относительная физическая работоспособность методом велоэргометрии по тесту PWC170. Расчетным методом определяли аэробную производительность, мл/(мин·кг).

Результаты. В результате изучения функциональных показателей спортсменов пловцов установлены достоверно значимые различия абсолютной и относительной физической работоспособности. Показатели абсолютной работоспособности в 1 группе составили $1271,6 \pm 269$ кг·м/мин, во 2 группе - 1468 ± 261 . Аналогичная картина по показателю относительной работоспособности пловцов, в 1 группе - $18,75 \pm 5,1$, во 2 группе - $20,08 \pm 2,56$. При анализе аэробной производительности в зависимости от спортивной квалификации отмечены достоверные отличия между первой ($49,37 \pm 4$ мл/(мин·кг)) и второй ($52,5 \pm 6,8$ мл/(мин·кг)) группами. Полученные данные свидетельствуют о среднем уровне тренированности пловцов.

Заключение. В тезисе приводятся данные показателей тренированности 63 спортсменов юниоров, занимающихся плаванием. Выявлена зависимость функциональных показателей от спортивной квалификации спортсмена. Показано, что с повышением квалификации юниоров совершенствуются уровни регуляции вегетативной функции.

Показатели тренированности с возрастом увеличиваются и имеют прямо пропорциональную зависимость со спортивной квалификацией. С показателями тренированности тесно связана абсолютная физическая работоспособность, как у спортсменов перворазрядников, так и у кандидатов в мастера спорта.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА В КАЗАХСТАНЕ.

Нурматов А.Б.^{1.}, Андасова Ж.М.^{2.}

¹Национальный центр спортивной медицины
Алматы, Казахстан

²Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Для достижения высоких спортивных результатов необходимо, прежде всего, четкая организационная структура, интеграция всех участников процесса спортивной подготовки, научно-обоснованный систематический мониторинг уровня здоровья и функционального состояния, инновационная система восстановления и повышения работоспособности спортсменов и информационно-техническое сопровождение всей системы.

Цель. Совершенствование системы медицинского обеспечения ФК и спорта в РК.

Материалы и методы. Анализ научно-методической литературы и нормативных актов в области спорта и спортивной медицины.

Результаты. Выявлены проблемы, решение которых позволит совершенствовать систему медицинского обеспечения спорта: слабый менеджмент в организации системы медицинского обеспечения ФК и спорта, отсутствие научно-экспертного сопровождения, развитие материально-технической базы.

Для модернизации системы медицинского обеспечения ФК и спорта в РК необходимо создание единого центра медицинского обеспечения ФК и спорта, который может осуществлять организационно-методическое руководство и координацию деятельности организаций здравоохранения по спортивной медицине, и медико-биологическое обеспечение спортсменов сборных команд и их ближайшего резерва.

Заключение. С целью оптимизации медицинского обеспечения ФК и спорта в РК необходимо разработать Концепцию развития врачебно-физкультурной службы в РК. В том числе обеспечить разработку и внедрение программы совершенствования системы медицинского обеспечения ФК и спорта в РК НА 2022-2027 г.; модернизацию организационной структуры службы спортивной медицины; внедрение МОДЕЛИ управления системой медицинского обеспечения ФК и спорта. Предстоит организационная работа по разработке и внедрению скрининг технологий в спортивную медицину; созданию медицинской информационно-аналитической базы данных лиц, занимающихся физической культурой и спортом, разработке протоколов диагностики и лечения по спортивной патологии, регламентация деятельности спортивного врача.

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО - БИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕТСКО ЮНОШЕСКОГО СПОРТА В УЗБЕКИСТАНЕ

Усманходжаева А.А.
Ташкентская медицинская академия
Ташкент, Узбекистан

Многолетняя история развития физической культуры и спорта в мире представляет спорт в современном обществе, как социальный институт, который поставлен в один ряд с институтами образования, семьи, государства, предоставляя инструменты социализации и социальной мобильности в формировании жизненной стратегии людей. Современный спорт – это многогранная структура с различными моделями его социальной дифференциации, основу которых представляют гуманистические ценности и традиции олимпизма. За последние десятилетия Узбекистан завоевал мировые арены, как страна с особой стратегической политикой в области развития массового и профессионального спорта. В связи с этим, детско-юношеский спорт приобретает форму социального феномена, способствующего воспитанию физически и психологически здоровой нации. В течение многих лет в стране последовательно реализуются меры по созданию необходимых условий и инфраструктуры для популяризации физической культуры и спорта, здорового образа жизни среди населения, особенно молодежи, обеспечению достойного представления страны на международных спортивных площадках.

Сегодня в стране количество детей и подростков, занимающихся физической культурой, составляет 6578881, дополнительно посещающих секции и спортивные школы 2360539, 40% из числа которых занимают девочки и девушки. Вместе с тем, «...наличие ряда системных проблем и недостатков в организации физической культуры и спорта препятствует эффективной реализации государственной политики в данной области и полноценному использованию имеющегося спортивного потенциала страны» (Указ Президента №УП-5924 «О мерах по дальнейшему совершенствованию и популяризации физической культуры и спорта в Республике Узбекистан» от 24.01.2020 года). В программе подготовки спортивного резерва особую актуальность приобретают вопросы обеспечения медицинского контроля, индивидуализации тренировочного режима, профилактики развития тех или иных патологических состояний, связанных со спортивной деятельностью.

В процессе реализации мер по дальнейшему совершенствованию организации физической культуры и спорта в стране одной из приоритетных задач, является решение проблемы «...отсутствия инновационных исследований и методологических разработок, стандартов подготовки спортсменов и их медицинского сопровождения, отвечающих современным требованиям...» (Указ Президента №УП-5368 «О мерах по коренному совершенствованию государственного управления в области физической культуры и спорта» от 05.03.2018г.). Пути решения актуальных задач медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта требуют концептуального подхода и комплексного межведомственного участия всех структур, заинтересованных в укреплении и сохранении здоровья юных спортсменов, разработки и внедрения новых методологий с участием специалистов медицинского, биологического, психологического и педагогического профиля.

MULTIDISCIPLINARY APPROACH TO THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA

Khaydarova S.Kh., Mavlyanova Z.F.
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Relevance. Improvement of rehabilitation programs for bronchial asthma is an important task of medical rehabilitation and a global medical and socio-economic problem. At the outpatient stage of medical rehabilitation of children with bronchial asthma, the role of non-drug therapy increases significantly, which is clearly not used enough in children. According to the concept of pulmonary rehabilitation developed by American and European experts, it is considered as a complex effect on the patient's body.

Target. To evaluate the effectiveness of physical rehabilitation on the function of external respiration in children with bronchial asthma.

Material and methods. The effectiveness of physical rehabilitation was evaluated in 84 children with bronchial asthma aged 5-9 years, including an organizational complex program of several periods. In the period of remission, general developmental exercises were used as well as breathing simulation exercises, daily for 10-14 days for 15 minutes by group and individual methods. Evaluation of the effectiveness of rehabilitation was carried out by measuring the volume and speed of breathing using spirometry.

Results. The applied set of exercises helped to improve the function of external respiration in children with bronchial asthma. A significant increase in peak expiratory flow was noted in terms of such indicators as forced expiratory volume in the first second by 19%, maximum expiratory flow rate at the level of small bronchi by 20%, medium bronchi by 23% and large bronchi by 23%. At the same time, the results of the Stange test in children with bronchial asthma were 36.1 ± 2.6 in boys and 31.4 ± 1.9 in girls, approaching the indicators of healthy children. The indicators of the Genchi test at the end of the course of physical rehabilitation corresponded to the norm, both in boys - 14.8 ± 2.1 , and in girls - 13.8 ± 1.2 . In 52 (61.9%) children, there was a decrease in the number of attacks of expiratory dyspnea, which ultimately led to a decrease in the dose of bronchodilators from 4.03 ± 0.19 to 3.02 ± 0.031 inhalations per day ($p < 0.01$)

Conclusion. Thus, the inclusion of physical rehabilitation in the complex therapy of children with bronchial asthma improves the function of external respiration, contributing to the improvement of the functional capabilities of the bronchopulmonary system. The preservation of the main achieved parameters in 67.9% of cases testified to the effectiveness of the proposed method of medical rehabilitation.

ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕРОДИЕТИЧЕСКОГО ПОЛУФАБРИКАТА ИЗ РЫБЫ ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА

Молдагалиева Д.Ж.¹, Сарсембаева Н.Б.², Салимгереева Б.Ж.³, Байтилесова Д.М.³,
Молдагалиева А.Ж.⁴

КазНМУ имени С.Асфендиярова¹, Казахский Национальный исследовательский аграрный
Университет², Казахстанско-Российский медицинский университет³
Талдыкорганская городская многопрофильная больница⁴
Алматы, Казахстан

Актуальность. Разработка отечественных полуфабрикатов функционального назначения геродиетического профиля является актуальным так как внутренний рынок РК, на 2023 год не располагает востребованным объемом продукции для реабилитации пожилых людей. Актуальным является снабжение внутреннего рынка полуфабрикатами с использованием штамма-пробиотика с целью создания продукта функционального назначения - из эко-рыбы тилипии выращенной на специализированных кормах на этапе биотехнологической переработки и рассмотреть возможность использования в качестве штамма пробиотика отечественного производства препарата «Энтеракол».

Цель. Разработать пробиотические -геродиетические полуфабрикаты из рыбы тилипии для профилактики желудочно-кишечных расстройств пожилых людей, так же важной частью нашей работы являлось изучение свойств штамма E.coli 64Г.

Материалы и методы. Объект исследования: 412 лабораторных беспородных белых крыс: возраст 20-22 месяцев, весом 180-200 г, были сгруппированы в 2 группы: контрольные и экспериментальные. Методы исследования: микробиологические исследования-определение, определение антогонистической активности E.coli64Г., определение физико-химических показателей. Работа проводилась в Казахстанско-Японском инновационном центре при поддержке Фонда Науки.

Результаты и их обсуждение. Проведенные исследования свидетельствует, что в профилактике желудочно - кишечных болезней пожилых людей велико значение заместительной терапии, направленной на восстановление кишечного биоценоза путем регуляторного введения живых бактерий - представителей нормальной кишечной микрофлоры т.е. пробиотиков. В состав пробиотика может входить один или несколько штаммов как одного вида бактерий, так и нескольких разных видов. Оценку выживания бактерицинопродуцирующего штамма - пробиотика в кишечнике мышей давали по количеству эшерихий в химусе белых мышей, после перорального применения штамма. Изучение воздействия бактериоциногенного штамма E.coli 64 на кишечные бактерии и определение длительности их персистенции в пищеварительном тракте проведено на лабораторных мышках. Формировали 3 группы беспородных белых мышей по 40 голов в каждой группе (2 - опытные и 1 - контрольная). При исследовании установлено, что до применения бактерицинопродуцирующего штамма E.coli 64 и после его применения из кишечника мышей выделялись культуры эшерихий, энтеробактерий, энтерококки, лактобактерии и бифидобактерии.

DEVELOPMENT OF A GERODIETIC SEMI-FINISHED PRODUCT FROM TILAPIA FISH FOR THE REHABILITATION OF THE MICROFLORA OF THE GASTROINTESTINAL TRACT

Moldagalieva Dinara¹, Sarsembayeva Nurzhan², Salimgereeva Bagdat³, Baytilesova Dinara³,
Moldagalieva Anar⁴

KazNMU named after S.Asfendiyarov¹, Kazakh National Research Agrarian University²,
Kazakh-Russian Medical University³, Multidisciplinary hospital of Taldykorgan
Almaty, Kazakhstan

According to WHO, 20% of the population of Kazakhstan are elderly people (over the age of 60), according to forecasts, this figure will increase to 25% by 2030. In the diet of the population of developed European countries, the share of functional products is at least a quarter of its diet. The Kazakhstani consumer receives on average less than 3 kg of functional products per capita per year.

There are a number of requirements that a functional product must meet. First of all, it should be food, not a drug, it should be prepared from natural ingredients, in this food the content of the component that determines whether the product belongs to the functional and healing group should be at least 1/5 of the body's needs. Currently, there are several hundred thousand functional products that are recommended for the prevention and therapy of cardiovascular diseases, diseases of the gastrointestinal tract, endocrine and other diseases.

With the development of gerontology and herodietics, it was found that fish from the Cichlidae family, primarily tilapia, contain unique components with geroprotective properties recommended for increased consumption by elderly people, which served as the basis for the development of technology of semi-finished tilapia fish intended for nutrition in gerontology. For example, the recommended daily protein intake for men aged 60-74 is 85 g, for women – 78 g, the daily intake of ascorbic acid is 70-80 mg for both groups, etc. In recent years, technologies of canned meat, fermented milk drinks, cottage cheese, and fish molded semi-finished products have been proposed.

Changes in the microbiota of elderly people are associated with a violation of the immune status, which is characterized by higher production of pro-inflammatory cytokines in blood plasma. Despite the increased levels of proinflammatory cytokines, the reactivity of the innate and adaptive immune system in the elderly is reduced.

Taking into account the above, it seems relevant and expedient to develop products of a herodietic profile by using fish resources, namely tilapia, since the lean meat of this fish contains a large amount of high-grade protein balanced in amino acid composition, vitamins and minerals, which makes it an important food in the diet of all segments of the population, namely for the elderly. This will allow expanding the range of herodietic products, creating a new specialized group of functional products that are balanced in chemical composition and meet the needs of an elderly body.

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО КУРСА ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА: CASE STUDY

Бекбатыр С.Е., Зиябекова Д.А.

Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Инсульт является второй по распространенности причиной смертности и третьей по распространенности причиной инвалидности во всем мире. Во всем мире 68% всех инсультов являются ишемическими, а 32% — геморрагическими. Цифры из США немного отличаются: 87% всех инсультов являются ишемическими, 10% геморрагическими и около 3% — субарахноидальными кровоизлияниями. Общий уровень заболеваемости, связанной с нарушениями мозгового кровообращения, в Казахстане составляет 3,7 на 1000 человеко-лет, и 52% в структуре заболеваемости приходится на острый инсульт.

Цель. Оценка динамики лечения, до и после, по основным международным шкалам у конкретного пациента, перенесшего инсульт.

Материалы и методы. Использовали международные реабилитационные шкалы: Бартелла, Рэнкина, Mini-mental и индекс Карновского для оценки эффективности восстановительной терапии у пациентки Ж. посинсультном состоянии.

Результаты. Основными показателями эффективности реабилитационного курса являются оценки по международным шкалам до и после.

Шкала Бартелла – используется для оценки уровня повседневной активности пациента для решения вопроса о нуждаемости его в уходе. В нашем случае пациентка Ж. при поступлении получила 65 баллов. После проведения курса мы уже зафиксировали 70 баллов.

Оценку функционального состояния больного начинают с общего состояния по индексу Карновского (0-100%) или шкале ECOG-ВОЗ (0-4 балла).

Индекс Карновского у пациентки Ж. показал изменение от 70 до 75 баллов.

С помощью шкалы Рэнкина реабилитологи могут оценить степень инвалидизации после инсульта. Однако, по данной шкале не было изменений.

А также мы оценили психоэмоциональный статус пациентки. Для этого использовали шкалу Mini-mental. У пациентки Ж. зафиксированы изменения от 18 баллов до 20 баллов.

Краткая шкала оценки психоэмоционального статуса (англ. Mini-mental State Examination, MMSE) используется для скрининга возможных когнитивных нарушений.

По шкале Ривермид мы изучали клиническую оценку мобильности пациентки Ж. При поступлении у пациентки он показал 58 баллов, а при выписке – 61 балл.

Заключение. В данной работе мы описали результаты реабилитационного курса по отношению к пациентке Ж. Основными показателями результата проделанной работы являются международные шкалы. По четырем шкалам и индексам (кроме индекса Рэнкина) было положительное отклонение, что говорит об эффективности проведенного реабилитационного курса.

АУТИЗМ СИНДРОМЫ БАР ОРТА СЫНЫП ОҚУШЫЛАРЫНЫҢ КОММУНИКАТИВТІ БҰЗЫЛЫСТАРЫН ТҮЗЕТУДЕ ӘЛЕУМЕТТІК- ПЕДАГОГИКАЛЫҚ ТЕХНОЛОГИЯНЫҢ МҮМКІНДІКТЕРІ.

Ш.Т. Бектемісова

Абай атындағы Қазақ Ұлттық педагогикалық Университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Бұл мақала аутизм синдромды балалармен педагогикалық жұмыс жүйесіне арналған. Мұндай диагноздағы балалар қазіргі кезде көптеп кездесіп жатыр, сол себептен де оны ерте кезден анықтап, педагогикалық-психологиялық жұмыс жасалу керек. Сондықтан да ол үшін арнайы құрылғылар бар, олар өздеріне дұрыс қызмет көрсетуді қажетсінеді. Тиімді әдістерді қолдану олардың емделуіне кететін уақытты да және кететін қаржыны да үштен бір бөлікке азайтады. Аутизм синдромды балаларға тән қасиеттің бірі – олардың сөйлеу кемістігі, бұл олардың негізгі ерекшеліктерінің бірі, демек олардың қарым-қатынас жасау барысында ол айқын көрінеді. Яғни оларда қарым-қатынас жасау қызметінің бұзылуы негізгі көрсеткіш болып табылады. Сондықтан автор аутизм синдромы бар орта сынып оқушыларының физиологиялық, психологиялық ерекшеліктерін ескере отырып, әлеуметтік дезадаптация және коммуникациялық бұзылыстарды түзету жұмыс технологиясы бойынша педагогикалық ұсыныстар ұсынды. Қалыптастыру тәжірибесі қорытындысы бойынша, ұсынылған ұсыныстар мен жұмыс технологиялары аутизм синдромы бар орта сынып оқушыларының коммуникациялық бұзылыстарын жеңілдетуге мүмкіндік береді.

Бүгінгі таңда аутизм спектрі бұзылған мектеп оқушыларын олардың жеке мүмкіндіктері мен білім беру қажеттіліктеріне сәйкес психологиялық-педагогикалық қолдаудың жаңа жүйесін құрудың ерекше қажеттілігі туралы айтуға болады. Әлеуметтендіру саласындағы араласудың әртүрлі формаларының сәттілігі мүмкіндігі аутизм спектрі бар оқушылармен жұмыс істеуде коммуникациялық қабілеттерін арттыруда инновациялық әдістерді қолдану мәселесін тудырады.

Мақсаты. Аутизм синдромы бар орта сынып оқушыларының коммуникативті бұзылыстарын және аутизм синдромы бар балалардың сөйлеу дағдыларын дамытудың теорияларын жүйелеу, моделін құрастыру, әдістемесін құрастыру, тәжірибеде тексеру. Аутизм синдромы бар балаларды инклюзивті ортада қолдаудың маңызын көрсету.

Материалдар мен әдістері. Сауалнама, бақылау.

Нәтижелер. Аутизм синдромы бар балалардың әрбір іс-әрекеті реттеліп, түзетіліп отыруы және соған сай ынталандырылып, марапатталып отыруы тиіс екен. Зерттеу нәтижесі бойынша тіпті қалыпты адамдардың жақсы істері ынталандырылып отырса, болашақта оның іс-әрекетінен жетістік көре аламыз.

Қорытынды. Аутизм синдромы бар сынып оқушыларының ең өзекті мәселесі – коммуникациялық бұзылыстар және эмоцияны дұрыс басқара алмау, мазасыздық. Осы мәселені түзету бойынша, аутизм синдромы бар балалармен жұмыс әстейтін маман аутизм синдромы бар орта сынып оқушыларымен жұмыс жасау барысында, музыкалық терапия, арт-терапия, холлдинг терапия, туротерапия, ритмотерапия, мандала терапия технологиялары ұтымды әрі тиімді технология екені дәлелденді. Және де болашақта осындай жасөспірімдермен жұмыс істеу барысында олардың ерекшеліктерін есепке ала отырып, бос уақытын оқушымен бірге өткізуге ұсыныс білдірілді.

ПЕТЕРС АУРУЫ КЕЗІНДЕ ЕМДІК ГИМНАСТИКА АЛГОРИТМІ

Закирова Ә.Т., Махамбетова Б.Н., Камиллов К.М., Жукешева М.К., Момбиева Ж.Т.

С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Легг-Кальв-Пертес ауруы (ЛКА) – балалардағы сан сүйегі басының эпифизінің ишемиялық некроз синдромының бір түрі және балалардағы жамбас буынының жалпы идиопатиялық ауруы. Бұл 4 пен 8 жас аралығындағы қыздарға қарағанда ұлдарда жиі кездеседі, аурушаңдық шамамен 100 000-ға шаққанда 29 құрайды.

Мақсаты. Легг-Кальв-Пертес ауру кезіндегі ең тиімді емдік жаттығулардың ретроспективті талдау.

Материалдар мен тәсілдер. Легг-Кальв-Пертес ауруды емдеу барысында емдік гимнастика үнемді тәсілдерінің ретроспективті анализі.

Нәтижелер. Жоғарғы және төменгі аяқ-қолдарға (зақымдалған аяқ-қолды қоспағанда), арқа және құрсақ қабырғасының бұлшықеттеріне арналған гимнастика бірінші кезеңнен бастап орындала бастайды және үнемі жалғасады. Бұл кезде бала зардап шеккен жағында бөксе және төртбасты бұлшықеттердің белсенді жиырылуын, тобық буынында белсенді қозғалыстарды жасауға мәжбүр болады. Аурудың бірінші және екінші кезеңдерінде физиотерапиялық жаттығулар науқас ағзаның жалпы тонусын қалпына келтіру, оның эмоционалдық саласын қалыпқа келтіру, физикалық белсенділікпен күресу, сондай-ақ патологиялық өзгерген тіндердің резорбциясын жеделдету, деформацияны болдырмаудың арнайы мәселелерін шешу үшін тағайындалады. жамбас басының және контрактураның алдын алу. Жаттығулар иммобилизацияға сәйкес бастапқы қалыпта өткізіледі, соның ішінде жалпы дамыту және тыныс алу жаттығулары, жамбас буынында жеңіл бұғу түріндегі зақымдалған аяққа арналған жаттығулар және кез келген - тізе және сирақ. Біртіндеп зақымдалған буынға арналған арнайы жаттығулар кеңейеді, олар буынның сфералық бетінің бұзылуының ролик тәрізді басының пайда болуын болдырмауда шешуші рөл атқарады. Көмегімен белсенді және барлық осьтер бойымен жамбас буынына арналған белсенді жаттығулар енгізіледі, олар әлі де түсіру күйінде, негізінен көлденең бастапқы позицияларда орындалады. Дене жаттығуларына бейімделудің жоғарылауына сәйкес жалпы дамыту жаттығуларының көлемі артады.

Үшінші кезеңде балаларға отыруға рұқсат етіледі, оларға жамбас және тізе буындарында жеңіл пассивті қозғалыстар беріледі.

Төртінші кезеңнің басталуымен науқас тұруға және балдақпен жүруге дайындалады және бастапқы отыру күйі енгізіледі. Сабақтардың мазмұнында дұрыс дене қалпын қалыптастыратын дененің үлкен бұлшықеттеріне арналған жаттығуларға үлкен орын беріледі. Арнайы жаттығулар әртүрлі бастапқы позициялардан орындалады. Қозғалыс барлық осьтер бойымен жүктеменің жоғарылауымен, салмақ пен қарсылықты енгізу арқылы орындалады, бұл артикулярылық беттер мен бастың оңтайлы қалыптасуына мүмкіндік береді.

Аяқ-қолға толық жүктеме емдеу басталғаннан кейін екі-үш ай аралықпен соңғы екі рентгенограммадан кейін ғана рұқсат етіледі, жамбас сүйегінің бас және мойын құрылымы өзгеріссіз қалады.

Емдеу аяқталғаннан кейін бірінші жылы балдақсыз аяқ-қолға түсетін жүктеме бірте-бірте артады, секіруді, ұзақ қашықтықты өтуді, гір көтеруді, шұңқырды толығымен алып тастайды. Бұл уақытта велосипед тебуді, жүзуді пайдалану ұтымды.

Қорытынды. Пертес ауруды емдеу барысында емдік гимнастика маңызды рөл атқарады. Емдік гимнастика аурудың ағымының ұзақтығының толық пайдаланылуына тікелей тәуелділігі бар. Сонымен қатар, мобильді балаларда емдеу уақыты айтарлықтай қысқарады.

ОНМК КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Камилов К.М., Закирова Э.Т., Махамбетова Б.Н., Закиров З.К.

Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Инсульт считается самым тяжелым последствием, возникающим на фоне коронавируса. Согласно исследованиям ученых мира, частота сосудистых осложнений в виде инсульта у больных с COVID-19 в восемь раз выше, чем у пациентов с гриппом (1,6% и 0,2% соответственно).

Цель. Данный систематический обзор и мета-анализ направлен на изучение характеристики частоты, факторов риска, хронологический порядок появления симптомов и показатели смертности в отношении геморрагического и ишемического инсульта у пациентов с коронавирусной болезнью 2019 года (COVID-19).

Методы и материалы. Был проведен ретроспективный анализ базы данных PubMed, Scopus и Web of Science соответствующих статей, опубликованных до 24 декабря 2021 года. Данные, касающиеся характеристик исследования, геморрагического инсульта, ишемического инсульта и COVID-19, были получены в соответствии с рекомендациями PRISMA. Право на участие имели только исследования с участием пациентов с инсультом, связанным с COVID-19. Ссылки на включенные исследования также были проверены вручную. Были рассчитаны общая распространенность и смертность от геморрагического и ишемического инсульта.

Результаты. Из 53 первоначально идентифицированных статей, 10 были включены в мета-анализ.

Из 108 571 пациента с COVID-19 острое ССЗ развилось у 1,4%. Наиболее частым проявлением был острый ишемический инсульт (87,4%); внутримозговое кровоизлияние встречалось реже (11,6%). У пациентов с COVID-19, перенесших инсульт, чаще сообщалось о госпитализации с респираторными симптомами, чем с неврологическими симптомами. Совокупная доля гипертонии, гиперлипидемии и диабета при ишемическом инсульте, связанном с COVID-19, составила 66%, 48% и 40%, соответственно. Примечательно, что общая доля женщин составила 36% у пациентов с COVID-19 и инсультом.

Суммарная смертность пациентов с COVID-19, перенесших геморрагический и ишемический инсульт, составила 44,72% и 36,23% соответственно.

По сравнению с лицами, перенесшими инсульт без инфекции, пациенты с COVID-19 и инсультом были моложе имели более высокую частоту окклюзии крупных сосудов и более высокий уровень госпитальной смертности.

Заключение. COVID-инсульт встречается во всех возрастных группах и преимущественно у мужчин. Переднее кровообращение поражается чаще, чем заднее. COVID-инсульт чаще всего является эмболическим. Тяжесть COVID-инсульта колеблется от 3 до 32 баллов по шкале NIHSS. Сердечно-сосудистые факторы риска широко распространены у пациентов с COVID-инсультом. COVID-инсульт возникает одновременно с появлением легочных проявлений или на 40 дней позже. Клинические проявления COVID-19 чаще всего слабо выражены или даже отсутствуют. Большинство пациентов с COVID-инсультом достигают полного или частичного выздоровления, но у четверти пациентов исход смертельный. В заключение, частота ишемического инсульта не увеличилась с момента начала пандемии SARS-CoV-2. COVID-инсульт является многофакторным, но преимущественно эмболическим и чаще связан с сердечно-сосудистыми факторами риска, чем с коагулопатией. Инсульт в анамнезе увеличивает риск смерти из-за COVID-19 в 3 раза. Хотя частота геморрагического и ишемического инсульта невелика, показатели смертности от обоих типов инсульта у пациентов с COVID-19 вызывают беспокойство.

ОСОБЕННОСТЬ РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ СЕЛЕКТИВНОЙ ДОРСАЛЬНОЙ РИЗОТОМИИ

Курманова Д.Б., Хасанова А.Х.

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфандиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Вопрос лечения и реабилитации пациентов с ДЦП является все еще открытым на сегодняшний день. Низкая эффективность лекарственной терапии и оперативных методов лечения требуют новых подходов, которые будут сочетаться с комплексом ранних реабилитационных мероприятий

Цель. Оценить эффективность ранних реабилитационных мероприятий у пациентов после операции селективной дорсальной ризотомии.

Материалы и методы. Материалом исследования являлись пациенты с диагнозом - ДЦП, спастическая форма GMFCS 2-3 в возрасте 8-9 лет, которым проводилась нейрохирургическая операция дорсальная селективная ризотомия на базе Детская городская клиническая больница №2 г. Алматы в период с 2021-2022 годы. Дизайн исследования – описание клинического случая. Методами исследования являлись методы клинического обследования: пальпация, шкалы GMFCS и Ashworth.

Результаты. За период исследования поступило 2 пациента с диагнозом ДЦП спастическая диплегия средней степени тяжести и спастическая гемиплегия тяжелой степени тяжести. На момент поступления пациентам была проведена оценка состояния по шкалам GMFCS, шкала Ashworth до оперативного лечения и непосредственно перед выпиской. – описать шкалы до опер лечения. Мальчик – GMFCS 1-2, девочка GMFCS 2-3 Ранний послеоперационный период протекал без осложнений. В связи с чем ранние реабилитационные мероприятия проводились на 2 день-послеоперационного периода. Реабилитационная программа была направлена на три компонента: 1.растяжение мышц для увеличения подвижности и диапазона движений; 2.укрепление мышцы для повышения выносливости; 3 «перевоспитание» мышц для обеспечения правильной работы мышечного каркаса. Программа лечения включали в себя методы физиотерапии, методика ИММТ (иммобилизация мягко- мышечных тканей), лечебный массаж, методы кинезиотерапии - комбинация пассивных и активных методов.

Заключение. В заключении следует подчеркнуть значимость ранней многокомпонентной реабилитации пациентов после операции SDR. Взаимоприемственность и постепенность всех этапов медицинской реабилитации позволяет достигнуть наилучших результатов лечения в более короткие сроки, а также закрепить результат оперативного лечения в долгосрочной перспективе

МОНИТОРИНГ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

Махамбетова Б.Н., Закирова Ә.Т., Андасова Ж.М., Жукешева М.К., Камилов К.М.
С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Актуальность. Одним из инструментов оценки функционального состояния пациентов на 3-м этапе реабилитации является анкетирование по опросникам качества жизни. Применение анкет позволяет выявить перспективные критерии для оценки эффективности лечения.

Цель. анализ эффективности реабилитации с оценкой динамики показателей качества жизни

Материалы и методы. Анализ научно-методической литературы, анкетирование пациентов на 3-м этапе реабилитации по опроснику «Оценка качества жизни SF-36». Исследованием было охвачено 100 пациентов, в возрасте 20-45 лет. Структуру исследования составили больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы.

Результаты. Анкетирование пациентов проводилось до и после процесса реабилитации. Уровень здоровья в среднем составил 67 баллов. В результате исследования выявлено, что средний показатель качества жизни обследованных, включая физический и психический компонент, составил 67%, из них 90 и выше т.е. высокая оценка (4%), низкая оценка (13%), при этом 34 человек отметили качество жизни ниже среднего (от 51 до 75 баллов)

В динамике за 14 дней лечения наблюдалось значительное улучшение показателей и физического и психического здоровья. Значительно улучшились показатели жизненной активности и эмоционального состояния. Отмечается пациентами снижение боли и расширение объема двигательной активности. Общее состояние здоровья повысилось от 5 до 14 баллов.

Заключение. Диагностика уровня здоровья и качества жизни позволило выявить эффективность реабилитации на 3-м этапе.

1. Оценка показателей качества жизни, и в том числе показателей физического, психического и социального здоровья, в анкете SF-36 позволит индивидуализировать программу реабилитации.

2. Результаты исследований позволяют регламентировать деятельность врачей и специалистов в области медицинской реабилитологии для повышения качества предоставляемых услуг.

ҚОСЫМША БІЛІМ БЕРУ ЖАҒДАЙЫНДА АУТИСТІК СПЕКТРДІҢ БҰЗЫЛЫСЫ БАР БАЛАЛАРҒА АРНАЛҒАН ЖАТТЫҒУЛАР КЕШЕНІ

Молдағалиева Ш. Б.
Қазақ Ұлттық педагогика университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Аутистік спектрдің бұзылысы (АБС) бар балаларға бейімделу дене тәрбиесі қажет, оның міндеті, ең алдымен, сыртқы әлеммен саналы өзара іс-қимылды дамыту болып табылады. Дегенмен кейбір мәселелер осы балалардың бейімделу дене тәрбиесімен шұғылданбай, жаттығуларды жасамай аулақ болуына итермелеуі мүмкін, сондықтан бұл жағдай қазіргі таңда өзекті мәселе болып отыр.

Мақсаты. Аутистік спектрдің бұзылысы бар балаларға арналған жаттығулар кешенін құрастыру.

Материалдары мен әдістері: әдебиеттерді талдау, бақылау.

Нәтижесі. АБС бар балаларды бейімделген дене шынықтыру сабақтарында оқытудың негізгі мақсаттары: имитациялық қабілеттерді дамыту (еліктей білу); нұсқаулықтарды орындауға ынталандыру; қозғалыстарды еркін ұйымдастыру дағдыларын қалыптастыру; коммуникациялық функцияларды және ұжымда өзара әрекеттесу қабілетін тәрбиелеу.

АБС бар балаларға арналған арнайы дене жаттығуларынан тұратын кешенді бағдарлама құрастырдық. Аутистік спектрдің бұзылулары бар балаларға батут, туннельдегі ойындар, әртүрлі кедергілермен жүргізу сияқты ойындар қызықты алайда, дене мүмкіндіктерін арттыру мақсатында арнайы жаттығулар кешенін пайдалану тиімді. Үнемі, қайталанып жасалатын жаттығулар арқылы ұсақ және ірі моторика жұмысын жетілдіруге болады. Бұл жаттығуларды үй жағдайында да жасауға болады, сол арқылы дене тәрбиесіне деген тұрақты қызығушылық қалыптастыра аламыз. Аутистік спектрдің бұзылулары бар балаларға жүру, еңбектеп жүру, жүгіру, жүзу, лақтыру, қағып ұстап алу жаттығулары да маңызды.

Арнайы құрал-жабдықтармен орындалатын жаттығулар арқылы баланың құрал-жабдықтарға, соның ішінде доппен ойнауға қызығушылығын оятып, басқалармен қарым-қатынас жасау, инструктордың командасын тыңдау, өзін және басқаларды сезіну, тыңдау сияқты қасиеттерді жақсарту аламыз.

Қорытынды. Бейімделу дене шынықтыру сабақтарында, жалпы дамытушы жаттығуларды әр түрлі құралдармен орындалатын жаттығулармен қатар қолданатын болса, онда балалардың физикалық және функционалдық көрсеткіштері артады.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ РЕАБИЛИТАЦИИ 2-3 ЭТАПА ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ: S06 ЗЧМТ УШИБ ГОЛОВНОГО МОЗГА ТЕТРАПАРЕЗ

Тұрғын Е.Е. Әби Н.Н.

Казахский Национальный медицинский университет имени. С.Д. Асфандиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. ЧМТ – комплекс контактных повреждений (мягких тканей лица и головы, костей черепа и лицевого скелета) и внутричерепных повреждений (повреждений вещества головного мозга и его оболочек).

Цель. Изучить на примере клинического случая у конкретного пациента результат 2-3 этапа реабилитации с диагнозом: S06 ЗЧМТ ушиб головного мозга тетрапарез

Материалы и методы. Клинический случай

Результаты. Пациент Б. 6 лет получил травму в следствии ДТП (был сбит мотоциклистом на тротуаре и был госпитализирован в больницу. Выписали через 2 часа без предварительного обследования, через 1 неделю появились симптомы пареза в конечностях и сильные головные боли, экстренно были доставлены СМП в стационар в нейрохирургическое отделение. Было проведено КТ головного мозга и выставлен диагноз гнойный серозный менингит. Лечились в стационаре динамика не наблюдалось были доставлены сан авиацией в ДГКБ №2 в нейрохирургическое отделение где было рекомендовано сделать шунтирование желудочков мозга. После операции была положительная динамика в состоянии пациента. Было рекомендовано реабилитация после перевода в отделение нейрохирургии. Реабилитация длилась 7 месяцев, в комплекс реабилитационных мер входили (массаж, лфк, вертикализатор, водные процедуры, озокерит, электрофорез) в начале реабилитации состояние пациента средней степени тяжести за счет основного заболевания ЦНС (ЗЧМТ ушиб головного мозга) не мог передвигаться, самостоятельно кушать, был полностью зависим от окружающих. На данный момент 4 курса реабилитационного лечения динамика положительная, добились полного контроля над правыми конечностями. Пациент сам питается, кушает и пьет воду.

Заключение. В данный реабилитационный были включены методы ЛФК которые применялись пациентам с ОНМК инсульт головного мозга, систематические повторения и разработка суставов крупных так и мелких что дало положительный результат.

Использованные реабилитационные методы у данного пациента получили положительную динамику за счет комплексного подхода и систематических занятий ЛФК и массажа, посещений бассейнов.

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Ибрагимова Х. С., Надирбекова Е. Б., Уалхан У. К.
Қазақшкий Национальный медицинский университет имени С.Дасфендиярова
Алматы, Қазақстан

Актуальность. Объем реабилитации пациентов с COVID-19 осуществляется в зависимости от степени тяжести состояния, объема поражения легочной ткани, наличия осложнений и коморбидных состояний и включает в себя несколько видов реабилитации - медицинская, физическая, нутритивная поддержка, психологическая и др.

Цель. Оценка медицинской реабилитации и состоянии пациентов перенесших COVID-19.

Материалы и методы. Для оценки реабилитационных мероприятий мы составили анкету из 30 вопросов. Вопросы включали заинтересованность врача о состоянии пациента в период реабилитаций, информированность пациентов по медицинской реабилитации, оценка отдышки по шкале Modified Medical Research Council, госпитальная шкала тревоги и депрессии на фоне перенесенной коронавирусной инфекций. Количества респондентов составила 89 участников.

Результаты. 44,1% респондентов оказались не удовлетворенными работой реабилитационных мероприятий на амбулаторном уровне, а 48,2% были довольны работой местной поликлиники, остальные 7,58% затруднились ответить. 2% респондентов перенесли тяжелую форму, и были госпитализированы в стационар, остальные 90,8% лечились на амбулаторном уровне. 80,6% пациентов получали респираторную реабилитацию на амбулаторном уровне, а 9,6 % нуждались в психологической реабилитации и поддержке. Среди исследуемых результаты показали у 84 респондентов отсутствовали выраженные симптомы тревоги/депрессии, у остальных пятерых наблюдались субклинический выраженные признаки тревоги/депрессии. Однако клиническая выраженная депрессия не наблюдалась ни у одного пациента.

Заключение. По результату анкетирования 32,5% респондентов считают, что медицинская реабилитация необходима после перенесенной COVID-19. По результатам шкалы Modified Medical Research Council отдышка наблюдалась у 50 (53%) исследуемых, следовательно, они нуждаются в долгосрочной и качественной реабилитации.

АУТИСТІК СПЕКТРІНІҢ БҰЗЫЛУЫ (АСБ) БАР БАЛАЛАРДЫҢ СӨЙЛЕУ ТІЛІН ДАМЫТУ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Бейбітқызы А.

Педагогика және психология институты
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Аутизмде сезімтал тілдің экспрессивті тілден артта қалуы жиі кездеседі. Алайда, бұл әлеуметтік өзара қарым-қатынастың болмауына байланысты болуы мүмкін, өйткені спектрдегі баланың ата-аналары балаларының қарым-қатынастан қалай ажыратылатынын жиі байқайды. Мұны алғаш рет Лео Каннер мен Ханс Аспергер өз бетінше байқаған кезде, аутизм психикалық дамуы тежелген психиатриялық жағдай ретінде қарастырылды, көбінесе әлеуметтік ыңғайсыздықпен бірге жүретін бұзылыстың тән белгісі ретінде. Шын мәнінде, АСБ бар балалар айналасындағы дауыстарды елемейді, дегенмен олар әлеуметтік әлемнен алшақтықты көрсететін басқа вокалды емес ынталандыруларға жауап береді.

Мақсаты. АСБ бар балаларда сөйлеу коммуникациясын қалыптастыру мүмкіндіктерін қарастыру.

Материалдары мен тәсілдері. Балалардағы аутистік спектрін алама емдеу тәсілі.

Нәтижелер. Спектрдегі балалардың да назар аударуда жиі қиындықтарға тап болуы есту тіліне арналған тапсырмаларға сенімді жауаптар алуды қиындатады. Осылайша, ауызекі сөйлеуді жақсы түсінетін балалар неғұрлым жетілдірілген ойын көрсетуге және сөйлесудің бұрылыстарын жақсы түсінуге бейім екендігі мағынасы бар. Аутизм спектріндегі балада тілді меңгерудің алғашқы кезеңдерінде эхолалия бар, бірақ ол уақыт өте келе азаяды. Бұл сөйлемді немесе сөйлеушінің соңғы сөзін қайталау түрінде болады және дереу немесе кешіктірілуі мүмкін және көбінесе вокалдық стереотип болып табылады. АСБ бар балалар мен әдетте дамып келе жатқан балалар арасындағы қарым-қатынастағы сапалық айырмашылықтар тіпті сөзбе-сөз кезеңде де айқын көрінеді. Атап айтқанда, АСБ бар балалар сөйлеудің жоқтығын немесе кешігуін өтеу үшін қызығушылық объектілерін көрсету секілді символдық қимылдарды қолданбайды, керісінше олар басқа адамның қолын қызығушылық объектісіне қарай итеру немесе бағыттау сияқты физикалық сигналдарды пайдаланады. .

Қорытынды. АСБ-ның орасан зор гетерогенділігі жағдайында жақсы анықталған нейрофенотиптердің дамуына назар аудару аутизмді түсіну және мінез-құлық пен фармакологиялық араласудың мақсаттарын анықтау арқылы осы бұзылысы бар адамдарға көмектесу үшін өте маңызды болады.

ОСЛОЖНЕНИЯ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КОЛЕННОГО И ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА

Еркімбекова Н.Ғ. Жабықбай Б.Ғ. Бейсалиева А.
Казахский Национальный медицинский университет имени С.Ж. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Эндопротезирование коленного сустава (ЭКС) и эндопротезирование тазобедренного сустава (ЭТС) являются наиболее распространенным стандартным методом лечения остеоартрита суставов, ревматологических заболеваний и некоторых типов переломов. Согласно данным мировой статистики, на одну тысячу человек населения любой страны, один нуждается в эндопротезировании. В Казахстане, по последним данным проживает около 20 миллионов, а это значит, что 20 тысяч человек нуждаются в этих операциях ежегодно. На сегодняшний день в нашей стране суммарно делается около от семи до восьми тысяч таких операций в год. Осложнения при эндопротезировании крупных суставов при дегенеративно-дистрофических и посттравматических заболеваниях составляют по различным оценкам от 5 до 15%. Среди них следует отметить: асептическую нестабильность, переломы ножки протеза, местные инфекционные осложнения. Данный обзор предоставляет детальную оценку касательно каждого возможного вида осложнения после эндопротезирования.

Цель. изучение характера и частоты осложнений при эндопротезировании коленного сустава (ЭКС) и эндопротезировании тазобедренного сустава (ЭТС) для определения их возможных причин и дальнейшей профилактики во избежания осложнений.

Материалы и методы. В основу исследований взят респективный анализ данные EURONIP.

Результаты. В основе биологической реакции при асептическом некрозе, приводящей к остеолизису перимплантатной зоны, лежит активация рецепторного активатора ядерного фактора κB (системы RANK/RANKL), на что указывает повышение концентрации RANK/RANKL и остеопротегерина в околопротезных тканях. В исследовании проведенным российскими коллегами в 2010 году из 1619 оперированных больных по поводу ЭТС у 44 больных операция осложнилось глубоким или поверхностным нагноением мягких тканей. В 73% процентов случаев были диагностированы послеоперационные свищи, восьмерым пациентам в сроки от 16 недель до 2 лет произведено удаление металлоконструкций и формирование опорного неоартроза [23]. Относительно более недавнее исследования проведенное в 2017 году на 12 245 пациентов инфекционные осложнения выявили у 252 лиц или 2,06%. В эту группу вошли люди с некрозом послеоперационного шва и подкожной клетчатки, лигатурными свищами. У большинства из них (93%) удалось сохранить протез. Изучить частоту встречаемости свищей остается трудной задачей, т.к. многие авторы объединяют их в общую группы ИПС.

Весьма успешные результаты достигаются при хорошем планировании и сроках проведения ревизий на втором этапе. Так, в исследовании, проведенном турецкими коллегами и опубликованные в журнале Traumatology and Orthopaedics of Kazakhstan, 39 пациентам была проведена двухэтапная ревизия после эндопротезирования. Показатель успеха составил 85% за 5 лет и 78% за 10 лет.

Выводы. Осложнений при эндопротезировании коленного сустава (ЭКС) и эндопротезировании тазобедренного сустава (ЭТС) не избежны. Однако успешная, своевременная диагностика и лечения послеоперационных осложнениях после эндопротезирования коленных и тазобедренных суставов продолжает оставаться в травматологии. Многие причины развития осложнениях зависят от опыта хирурга, соблюдении правил асептики и антисептики, от правильного образа жизни пациента и соблюдение всех послеоперационных рекомендации данные врачом.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ЕДИНОБОРСТВАМИ

Тулендиева А.Т.¹, Андасова Ж.М.²

¹Детская городская клиническая больница №2.

²Казахский национальный медицинский университет им С.Д.Асфендиярова.
Алматы, Казахстан.

Актуальность. Практика спортивной медицины и научные исследования показывают необходимость рационального применения различных средств восстановления и повышения работоспособности, систематического мониторинга здоровья и адаптации систем организма к физическим нагрузкам в ходе спортивной подготовки. Однако недостаточно работ по проблемам организации процесса восстановления спортсменов, в том числе медико-биологического обеспечения в спорте высших достижений.

Цель. Анализ проблем в организации системы восстановления в современном спорте.

Методы и материалы. Обзор научно-методической литературы, обобщение передового опыта тренерской практики, теоретический анализ научных данных и обобщение, анкетирование.

Результаты. Обзор последних достижений зарубежной спортивной науки, касающихся вопросов медико-биологического обеспечения спортивной тренировки, позволил определить основные направления, по которым ведется исследовательская работа: профилактика травм и заболеваний, выявление психофизиологических коррелят спортивной работоспособности, применение современных методов диагностики функционального состояния систем организма; использование внутринемировочных средств повышения работоспособности и восстановления спортсменов.

Проведено анкетирование 100 спортсменов сборных команд, занимающихся единоборствами. В результате анкетирования выявлено следующее: средства восстановления применяемые спортсменами, системность их использования средств восстановления, особенности использования средств в зависимости от направленности и периода тренировочного процесса, существующие проблемы.

Заключение.

1. Анализ отечественной и зарубежной литературы позволил выявить основные направления для совершенствования системы восстановления в спорте высших достижений.
2. На настоящем этапе важной задачей является научное обоснование и разработка организационно-методических рекомендаций для совершенствования системы восстановления в спорте высших достижений.

МЕЙПГЕР ICI / СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО / NURSING SCIENCE

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАЗВИТИИ ШКОЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Адақ Г., Маханбеткулова Д.Н.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Сохранение здоровья школьников продолжает оставаться важной задачей школьной медицины, и требует от медицинских сестер развития компетенций, отвечающих вызовам времени. Оценка роли медицинской сестры в школьной медицине является необходимой, поскольку это помогает определить, какие задачи медицинские сестры могут выполнять более эффективно. Изучение международного опыта оказывает значительную поддержку в планировании и разработке навыков и компетенций ключевых участников школьной медицины.

Цель. Проведение анализа компетенций, требуемых для работы в организациях школьного образования по данным отечественной и международной литературы.

Материалы и методы. Контент-анализ публикаций в области школьной медицины, компетенций школьной медицинской сестры и здоровья школьников.

Результаты. Основными компетенциями выделены следующие:

1. Формирование списка целевых групп школьников для проведения профилактических осмотров.
2. Организация плановых, сезонных вакцинаций среди школьников, и по показаниям эпидемиологических, с последующим наблюдением привитых.
3. Оказание помощи в случаях внезапных острых заболеваний, обострении хронических заболеваний или травм, которые не представляют непосредственной угрозы для жизни обучающихся, педагогическому и техническому персоналу.
4. Планирование и организация мероприятий по пропаганде и формированию здорового образа жизни совместно со специалистами отделения здорового образа жизни организации ПМСП.
5. Участие в организации работы по профилактике суицидального поведения, совместно с психологами и социальными педагогами.

Заключение. Анализ показал имеющиеся различия в количестве тренингов по профилактике суицидального поведения школьников у казахстанских школьных медсестер, а также ограничения в научных подходах при идентификации темы для обсуждения здорового образа жизни. Организации высшего образования следует усилить проведение курсов по повышению квалификации по данным вопросам.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Айкынқызы Г., Маханбеткулова Д.Н., Сейтенова В.М.

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан.

Актуальность. Реабилитационная помощь в амбулаторных условиях включает в себя проведение реабилитационных процедур, мониторинг состояния пациента, оказание психологической поддержки, составление медицинской документации и помощь в проведении реабилитационных процедур. Подготовка медицинской сестры реабилитации требует дальнейшего обсуждения для помощи пациентам в период восстановления здоровья.

Цель. Проведение анализа компетенций, требуемых для оказания реабилитационной помощи медицинской сестрой по данным отечественной и международной литературы.

Материалы и методы. Контент-анализ публикаций в области компетенций медсестры реабилитации.

Результаты. Основными компетенциями выделены следующие:

- оценка состояния пациента с акцентом на потребности и восстановление физиологических функций методом анкетирования, интервью и физического осмотра.
- планирование реабилитационных мероприятий для поэтапного восстановления полноценных функций организма;
- повышение уровня образования пациента за счет обучения самоменеджменту;
- мониторинг прогресса для закрепления и мотивации пациента.

Заключение. Реабилитация продолжает оставаться сложным и трудоемким процессом, который требует специальной подготовки медицинских сестер, включая профессиональные и коммуникативные навыки. Медицинская сестра является источником поддержки для пациента во время реабилитации. Она может помочь пациенту преодолеть физические и эмоциональные трудности, сопутствующие реабилитации. Она может предоставить пациенту информацию о доступных ресурсах и услугах. Анализ показал, что основные затруднения казахстанские медсестры испытывают при обучении пациентов самоуправлению, что требует дополнительных тренингов.

УДОВЛЕТВОРЁННОСТЬ СЛУШАТЕЛЕЙ НЕФОРМАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ТУБЕРКУЛЁЗА НА БАЗЕ НАЦИОНАЛЬНОГО НАУЧНОГО ЦЕНТРА ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ РК

Ералиева Л., Кайдаулов М., Сидоренко О.

Национальный научный центр фтизиопульмонологии РК, Алматы, Казахстан

Актуальность. Разработка и проведение образовательных курсов направлена на подготовку квалифицированных кадров, подготовленных по формальным и неформальным программам в здравоохранении. Совершенствование процесса образования возможно на основе обратной связи при помощи мониторинга удовлетворенности слушателей.

Цель. Проведение анализа удовлетворённости слушателей неформальными курсами ННЦФ РК.

Материалы и методы. Качественное исследование методом анкетирования 416 слушателей за период март-сентябрь 2022 года.

Результаты: Абсолютное большинство слушателей выражают удовлетворённость профессиональными навыками преподавателей (98%). Удовлетворённость слушателей теоретической и практической частью учебного процесса составляет более 95%. Неудовлетворенность онлайн-форматом составила 9% и 14,2% у медицинских сестер стационара и поликлиники соответственно, при наличии обратной средней связи (0,54 и 0,61) с количеством пациентов, обслуживаемых ежедневно.

Заключение: Результаты анализа мнения обученных специалистов показали высокую удовлетворённость слушателей семинарами-тренингами на базе ННЦФ РК. В основном слушатели не удовлетворены (дистанционным формами обучения, в неудобности одновременно работать и обучаться. В этой связи, при организации дистанционных форм обучения необходимо настоятельно рекомендовать организациям здравоохранения освобождать слушателей от работы и мониторировать их участие во время обучения на семинарах-тренингах, что в свою очередь даст возможность повысить качество обучения.

АКТУАЛЬНОСТЬ РОЛИ МЕДСЕСТРЫ РАСШИРЕННОЙ ПРАКТИКИ НА УРОВНЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ.

Серік М.С., Маханбеткулова Д.Н., Тоқтар А.

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан.

Актуальность. Роль медсестры расширенной практики рассматривается как наиболее востребованная на первичном уровне медико-санитарной помощи. Обзор объема медицинских услуг и необходимые компетенции помогут разработать модель доврачебной помощи на уровне ПМСП.

Цель. Анализ возможностей и преимуществ деятельности медсестер расширенной практики в организациях ПМСП.

Материалы и методы. Контент - анализ научных публикаций в базах данных PubMed, MedLine, Cochrane Library.

Результаты. Анализ показал значительную долю делегирования врачебной активности на медицинских сестер расширенной практики. Основными услугами являлись общий осмотр пациента с записью всех физикальных показателей, назначение стандартного набора инструментальных и лабораторных исследований, а также сопоставление результатов исследований с нормальными показателями. Данный подход позволил медицинским сестрам расширенной практики самостоятельно проводить сортировку больных, направлять их к узким специалистам. Обзор показал значительное сокращение времени ожидания пациентов (11-17%), и повышение их удовлетворенности от посещений организаций ПМСП (23,3-29%).

Заключение. Концепция медсестры расширенной практики заключается в ответе на растущую потребность услуг ПМСП. Как показывают данные литературного обзора, роль медсестры расширенной практики на первичном уровне медико-санитарной помощи имеет большой потенциал для улучшения качества здравоохранения и сокращения нагрузки на врачей. Однако, для успешной реализации этой роли необходимо обеспечить качественную подготовку и обучение медсестер расширенной практики. Также важно разработать четкие стандарты и протоколы для работы медсестер расширенной практики на первичном уровне медико-санитарной помощи.

ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Веселова Н.В., Оспанова Д.А., Усебаева Н.Ж., Максудова М.Х.
Казахский Национальный университет имени Аль-Фараби, Алматы, Казахстан.

Актуальность исследования. Отказ от проведения вакцинации приобрел за последние года значительные масштабы, что привело к вспышкам инфекционных заболеваний в регионах с большим количеством отказников. В настоящее время, в мире насчитывается 24 миллиона детей грудного возраста, не получающих вакцинацию. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признала отказ от вакцинации и антипрививочное движение одной из десяти глобальных проблем здравоохранения.

Цель. Усовершенствовать процесс проведения вакцинации у детей младших возрастных групп на основе усиления знаний родителей

Материалы и методы. Качественные метод путем онлайн-анкетирования родителей детей в возрасте 1-6 лет.

Результаты исследования. В исследовании приняли участие 252 родителя. 39,7% опрошенных считают вакцинацию от всех инфекций важным способом профилактики. Самая низкая мотивация родителей к вакцинации против таких инфекций как короновиральная инфекция 29,8%, сезонный грипп 29,4%. Отказ от всех прививок отмечен у 24,9% опрошенных. Факторы, связанные с отказом от прививок отмечены родителями: сомнения в качестве вакцины 29,4%; по медицинским показаниям 19,6%; 4,9% считают, что прививки не защищают, а ослабляют иммунную систему, 3,6%, также отмечены отказы на время пандемии COVID-19 и прививки получают позже. В качестве основного источника информации о вакцинации большинство родителей указывают участкового педиатра, а также отмечается высокая степень доверия к полученной информации от участкового педиатра.

Заключение. Среди опрошенных родителей складывается положительное отношение к проведению вакцинации, треть родителей понимают важность иммунизации. При этом отмечается достаточно низкий уровень осведомленности родителей в отношении вакцин, недавно включенных в Национальный календарь прививок Республики Казахстан, а также в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям (короновиральная инфекция, сезонный грипп). Основные барьеры для формирования приверженности вакцинации являются: сомнения в качестве вакцины, ложная информация в социальных сетях о возможных осложнениях после вакцинации, недоверие к медицинскому персоналу, медицинские противопоказания, недооценка тяжести заболеваний вакциноуправляемыми инфекциями. Преодоление этих барьеров является одной из важнейших целей медицинских работников, так как вакцинация является самым эффективным способом профилактики инфекционных заболеваний.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДЕТСКОГО САДА

Жангазина А.С.

Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова, Алматы, Казахстан.

Актуальность. В век электронных технологий врачи-офтальмологи обеспокоены ростом развития нарушения зрения у детей дошкольного и школьного возраста. По статистике уже к 12 годам 50% школьников страдает от детской близорукости, и эта цифра растет с каждым годом. Компьютеры, планшеты, мобильные телефоны смартфоны, интерактивные доски становятся доступными каждой семье, а значит, и ребенку с самых ранних лет жизни. Это ведет к постоянному росту зрительной нагрузки. У еще несформировавшегося глаза ребенка развивается дисбаланс в работе аккомодационного аппарата глаз (способности глаза видеть одинаково хорошо на разном расстоянии).

Цель. Оптимизировать деятельность медицинской сестры по профилактике нарушения зрения у детей детского сада по методике Норбекова в игровой форме.

Методы, используемые в исследовании. Качественное исследование путем онлайн-анкетирования родителей детей в возрасте 1-6 лет до и после 3хмесячного курса оздоровительной гимнастики по Норбекову.

Результаты исследования. Участие приняли 32 родителя детей дошкольного возраста. Установлено, что 86,5 % родителей не связывали жалобы ребенка плохой сон, головные боли к концу дня, слабую концентрацию с возможными расстройствами функции зрения. Отмечено снижение жалоб ребенка на головные боли к концу дня – 64,4 %; улучшение сна 25,6%; в комментариях родители отметили, что дети стали усидчивее, проявляют больше интереса к чтению, а также проводят элементы зарядки дома среди родных в игровой форме. Среди опрошенных родителей складывается положительное отношение к проведению профилактики нарушения зрения у детей, треть родителей понимают важность профилактики. При этом отмечается достаточно низкий уровень осведомленности родителей в отношении профилактики,

Заключение. Оценка роли медицинской сестры в профилактике нарушения зрения у детей является необходимой, поскольку это помогает определить, какие задачи медицинские сестры могут выполнять более эффективно. Очень важно в детском возрасте сформировать привычку уделять внимание глазам, регулярно выполнять зрительную гимнастику и упражнения для расслабления глаз. Любая двигательная активность помогает глазам ребенка лучше работать. как в детском саду, так и в кругу семьи важно соблюдать правила охраны зрения. Для ребят увлекательнее делать это с опорой на схему или с использованием игровой формы гимнастики глаз.

УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ОБУЧЕНИЮ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ «ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»

Касымова А.А., Аликеева Г.М.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Качество подготовки медицинских сестер прикладного бакалавриата имеет большую актуальность, и одним из важнейших направлений деятельности образовательных учреждений является выявление удовлетворенности обучающихся методами обучения, позволяющими выявить слабые стороны и осуществить меры по повышению их качества.

Ключевые слова: прикладной бакалавриат, качество образования, обучение медсестер, определение удовлетворенности.

Цель. Изучить восприятие 40 студентов удовлетворенностью и уверенностью в себе после окончания обучения по образовательной программе «Прикладной бакалавриат сестринского дела»

Материалы и методы. Качественное исследование путем опроса 40 студентов прикладного бакалавриата сестринского дела медицинского колледжа УОЗ г.Алматы ГКП на ПХВ «Высший медицинский колледж».

Результаты и. Программа сестринского дела на 30% состоит из клинического моделирования. Данные проанализированы с использованием описательного метода. Результаты показали общую удовлетворенность опытом клинической симуляции (3,76 из 4,0), практической частью (2,8 из 4,0), уверенность в теоретических знаниях (3,8), уверенность в практических навыках (3,2). Отмечен рост удовлетворенности с возрастанием года обучения (+0,23 прирост с каждым годом), и уверенности в себе (+0,08 с каждым годом)

Заклучение. Средние показатели удовлетворенности означают, что качество преподавания на хорошем уровне. В то же время, опрос показал необходимость уделять больше внимания практическим навыкам, а также увеличение часов практики на клинических базах под наблюдением наставников, что должно улучшить чувство уверенности в начале карьеры.

ОЦЕНКА СЕСТРИНСКИХ УСЛУГ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УПРАВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА

Сазанбаева А.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Внедрение программы по управлению заболеваниями (ПУЗ) призвано снизить нагрузку на систему здравоохранения за счет развития навыков самоуправления у самих пациентов. Основная ответственность по реализации ПУЗ ложится на сектор ПМСП, а именно на участковых медицинских сестер.

Цель. Изучение уровня удовлетворенности пациентов, участвующих в ПУЗ

Материалы и методы. Качественное исследование путем сервис-дизайна сестринских услуг по проведению школы здоровья для пациентов с сахарным диабетом 2го типа (СД). Методология сервис дизайн сестринских услуг изучена в рамках реализации проекта Erasmus+ AccelEd.

Результаты. Опрос пациентов проводился после 3го, 6го, и 10 посещения школы здоровья по СД, проводимой 4мя медицинскими сестрами общей практики. Дизайн проведения школы здоровья подлежал изменению после анализа каждого опроса, так после 3го посещения – было увеличено время на отдых на 20%, после 6го – увеличено время для обсуждения отчетов пациентов на 15% и снижено время на теоретические вопросы СД, после 10го посещения – дизайн занятий не нуждался в изменении ввиду удовлетворенности 86% пациентов с СД.

Заключение. Метод сервис-дизайна позволяет оперативно улучшать качество сестринских услуг, в частности при обучении пациентов самоменеджменту, мониторингу состояния кожных покровов нижних конечностей. Этапность обратной связи позволяет адаптировать услуги под конкретное состояние пациента, одновременно с прогрессом улучшения их самочувствия. Эффективность ПУЗ связана с ранним выявлением и лечением хронических заболеваний, не позволяя им прогрессировать, а также на внедрении самоменеджмента, при котором пациенты сами участвуют в том, как лучше управлять своим хроническим заболеванием, поддерживать и улучшать качество своей жизни.

АНАЛИЗ КАЧЕСТВА РАБОТЫ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ №1

Юсупова Ш.Д., Оспанбек А.К., Жаканша Л.Ж., Султанова Ж.С., Ерімбет Б.М.

Научный руководитель: Сейдахметова А.А.

Южно-Казахстанская медицинская академия, Шымкент, Казахстан

Актуальность. В настоящее время медицинская сестра уже не просто исполнитель указаний врача, а квалифицированный медицинский работник, деятельность которого способна определять исход лечения. Помимо профессиональных навыков, от нее требуются глубокие знания в области психологии пациента.

Цель. Оценка качества работы медицинских сестер городской клинической больницы №1, отделения челюстно-лицевой хирургии.

Методы исследования. Качественный метод путем интервьюирования врачей, работающих в отделении челюстно-лицевой хирургии. Анализ результатов проводился на программном обеспечении Atlas TI, полученное в рамках реализации проекта Erasmus+ AccelEd. К оценке качества работы медсестры было предложено пять качеств: профессионализм, толерантность, коммуникабельность, эмпатия, эмоциональная уравновешенность.

Результаты. Участие приняли 11 врачей. Половозрастная структура респондентов, принявших участие в групповом анкетировании, выглядит следующим образом: 3(33 %) опрошенных являются лицами женского пола, 6 (67 %) приходится на лиц мужского пола. Возраст врачей колеблется от 36 до 72 лет. Двое из врачей на момент проводимого исследования имеют высшую квалификационную категорию. Двое врачей имели ученую степень кандидата медицинских наук. Главным качеством, по мнению большинства врачей отделения, является профессионализм. На втором месте – толерантность. На третье место все врачи поставили эмоциональную уравновешенность, на четвертое – коммуникабельность. На пятом месте находится эмпатия. По общей оценке качества 6 (71 %) врачей поставили оценку «хорошо», 3(29 %) – «отлично». Профессиональная компетентность: «хорошо» – 7(81%) врачей, «отлично» – 2(19%) врачей. Дисциплину сестринского персонала на «отлично» оценили 5(53 %) врачей, 3(36%) –«хорошо», 1(11%) – «удовлетворительно». При оценке организованности медицинских сестер мнения врачей разделились следующим образом: 6(71%) ответили «хорошо», 2(17%) – «отлично», 1(12%) – «удовлетворительно». По соблюдению санитарно-эпидемиологического режима - 7(74 %) респондентов ответили «отлично», 2(15%) – «хорошо», 1(11%) – «удовлетворительно». При оценке коммуникативных навыков 3(44%) врачей – неумение выстроить правильный диалог «пациент – медицинская сестра», недостаточный уровень навыков в области профессии – 2(29%), недостаток профессиональных знаний – 3(32%) опрошенных. По роли медицинской сестры в лечебно-профилактической работе - 5(63%) опрошенных указали, что медицинская сестра – равнозначный участник лечебного процесса. 2(19%) отметили, что роль медицинской сестры является второстепенной, она – лишь исполнитель указаний врача. 2(21%) врачей не смогли выделить конкретный ответ, так как считают, что медицинская сестра является равноценным сотрудником, основная задача работы которого – выполнение назначений врача. Большинство врачей дают оценку «хорошо» профессиональной компетентности и организованности медицинских сестер. Однако все врачи выделили ряд недостатков в работе сестринского персонала отделения.

Заключение. Установлено, что медицинские сестры, не умеют выстроить правильный диалог с пациентами, недостаточный уровень навыков должны пройти повышение квалификации и должно быть выделено время работы совместно с наставниками, это поможет медицинским сестрам быть более уверенными в своей работе и в общении с пациентами, что требует организации и проведения обучения медсестер по данным вопросам.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Оспанова Г.Т

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Сохранение здоровья медицинских работников является равноценной задачей для гигиены труда, однако вследствие постоянной нехватки кадров имеет место переработка и загруженность медицинских сестер. Особенно это наблюдается в организациях здравоохранения, где средний возраст медицинской сестры составляет 26,4-35,2 года в зависимости от региона. Наше исследование затрагивает вопросы сохранения репродуктивного здоровья медсестер общей практики, как категории женщин фертильного возраста.

Цель. Проведение анализа мероприятий по сохранению репродуктивного здоровья медицинских сестер общей практики по данным отечественной и международной литературы.

Материалы и методы. Контент-анализ публикаций в области сохранения здоровья медицинских работников с акцентом на репродуктивное здоровье.

Результаты. Основными мероприятиями выделены следующие:

6. Создание благоприятного микроклимата на рабочем месте, не допускающего перегревания и/или переохлаждения медработника;
7. Организация плановых вакцинаций папилломы вируса человека у молодых медсестер младше 20 лет;
8. Создание благоприятной логистики по доставке медицинских услуг пациенту, в поликлинике и на дому, включая транспорт, поднятие тяжестей, статическое напряжение и эргономику рабочего места.
9. Планирование и организация мероприятий по пропаганде и формированию здорового образа жизни совместно со специалистами отделения здорового образа жизни организации ПМСП.
10. Регулярное проведение профилактических медицинских осмотров, включая инструментальные и лабораторные исследования репродуктивной системы.

Заключение. Анализ показал имеющиеся различия в подходах по сохранению здоровья медицинских сестер с акцентом на репродуктивное здоровье. Руководители и работодатели должны работать над улучшением физической рабочей среды и обеспечением безопасности медсестер путем устранения угроз для физического здоровья и предоставления необходимого оборудования и расходных материалов. Также важно укреплять помощников медсестер для работы с помощью регулярных учебных занятий и возможностей развития навыков. Менеджеры также должны стремиться к сокращению числа медсестер на одного пациента, быть более доступными и доступными для медсестер, а также оказывать большую поддержку в их повседневной работе. Более того, жизненно важно определить стратегии, которые эффективно сведут к минимуму рабочую перегрузку и стресс.

КАРДИОХИРУРГИЯЛЫҚ ОПЕРАЦИЯЛАРДАН КЕЙІНГІ КОГНИТИВТІ БҰЗЫЛЫСТАР

А.Б. Аршкенов, Сейтбаева М.А.

КеАҚ «Қарағанды медицина университеті», Қарағанды, Қазақстан

Өзектілігі. Өмір сүру ұзақтығының және соған орай егде жастағылардың ішінде кардиохирургиялық операцияны бастан өткерген халық үлесінің артуына орай когнитивті бұзылыстардың профилактикасы, диагностикасы, емі өзекті мәселе болып қалады. Коронарлық шунттау операциясы жүректің ишемиялық ауруын емдеудегі негізгі операция болды. Осындай операциялардан кейінгі когнитивті бұзылыстар 100% жағдайда анықталмауы мүмкін, дегенмен көптеген авторлар деректері бойынша операциядан кейінгі танымдық бұзылыстардың жиілігі үлкен болып қала береді. Емге кететін үлкен шығын және медикаментозды түзетудің жоқтығы операциядан кейінгі когнитивті бұзылулардың алдын алу мәселесін өзекті мәселе етіп бекітті.

Зерттеудің мақсаты. Кардиохирургиялық операциядан кейінгі науқастардағы когнитивті бұзылыстарды анықтау.

Материалдар мен әдістер. Зерттеу дизайны жүйелі шолу болды. PubMed, Web of Science және Google Scholar дерекқорларында мақалаларға жүйелі түрде іздеу жүргізілді. Барлығы 987 мақала анықталды. 16 мақала қосу критерийлеріне сәйкес келді және шолуға енгізілді. Шолу үшін таңдалған мақалалар рандомизацияланған бақыланатын сынақтар, мета-талдаулар, жүйелі шолулар, когорттық зерттеулер болды. Мақалаларды іріктеу процесі PRISMA (2009) блок-схемасы арқылы көрсетілді. Мақалалар жинақталып, талданды.

Зерттеу нәтижелері. 16 мақаланы жүйелі түрде қарау нәтижесінде операциядан кейінгі когнитивті бұзылулардың және мүгедектік дәрежесінің жоғары жиілігі анықталды. Шолуға алынған зерттеулер бойынша кардиохирургиялық операциялар нәтижесінде пайда болатын келесідей когнитивті бұзылыстар анықталды: есте сақтау, нейродинамика, ойлау, зейін бұзылыстары.

Зерттеу нәтижелерін талдай келе кардиохирургиялық операциялардан кейінгі науқастарды когнитивті оңалту әдістерінің ішінде ең тиімділері ретінде қағаз және қарындаш жаттығулары, компьютерлік когнитивті тренинг, мобильді қосымшаларды қолдану, когнитивті жаттықтыру әдістерін анықтадық.

Сонымен қатар, бұл науқастарға "жүректік реабилитация" шараларымен қоса мейіргер күзіреттілігіндегі когнитивті бұзылыстарды диагностикалау және когнитивті оңалту стандартты операциялық процедураларға сай әдістерді жүргізуді ұсындық.

Қорытынды. Зерттеу барысында алынған мәліметтерге сүйене отырып, біз кардиохирургиялық операциялардан кейінгі бұзылыстар арасында когнитивті бұзылулар маңызды орын алатынын анықтадық. Когнитивті оңалтуға жоғары қажеттілік айқындалды. Уақтылы жүргізілген когнитивті оңалту когнитивтік функцияны қалпына келтіріп қана қоймай, оны жақсартады.

АНАЛИЗ СЕСТРИНСКИХ УСЛУГ В УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Тайжанова Е., Құтыбаева Б.С.
Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

Актуальность. Роль сестринского персонала была и продолжает оставаться неотъемлемой частью оказания онкологической помощи. Суть сестринского дела направлена на уход за человеком и поддержку семьи в трудных ситуациях. В 2018 году услуги по динамическому наблюдению онкологических пациентов были переданы в организации ПМСП. Медицинская сестра общей практики представляет собой необходимый и значимый инструмент в структуре формирования качественной программы онкологической службы в целом.

Цель. Анализ сестринской деятельности в уходе за пациентами с онкологическими заболеваниями в организациях ПМСП.

Материалы и методы. Качественный метод путем интервьюирования 30 медицинских сестер городской поликлиники № 10 г. Астаны

Результаты. В процессе проведения трех видов онкологического скрининга: рак молочной железы, шейки матки, колоректальный рак – медсестры используют такие средства коммуникации как мессенджеры, телефонные звонки и личные беседы на дому в соотношении 45:35:20 % соответственно. Основные затруднения вызывают личные приглашения пациентов во время визитов на дому в виду выраженного неприятия большинства населения (65-86%). При выявлении подозрения на онкологическое заболевание, медсестры сталкиваются с нестандартным поведением пациентов, обусловленных маниакально-депрессивным стрессом – от полной протрации до выраженной агрессии со стороны пациентов и их представителей. Отмечено, что это требует дополнительного обучения коммуникативным навыкам, а также курсов по правовой грамотности во избежание недопониманий. Отмечается, что пациенты после основного лечения отличаются дисциплинированностью, и готовностью проходить все необходимые процедуры.

Заключение. Установлено, что владение профессиональными навыками и компетенциями у медсестер общей практики является достаточной для оказания качественных услуг пациентам с онкологическими заболеваниями. Такие навыки, как коммуникация и правовая грамотность нуждаются в совершенствовании и организации дополнительного образовательного контента.

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КАЧЕСТВЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В СЕСТРИНСКОЙ НАУКЕ.

Исенова Б.К., Аимбетова Г.Е., Маханбеткулова Д.Н.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Качественные методы исследования имеют большую актуальность в сестринской науке, поскольку они могут помочь в понимании сложных явлений, связанных с уходом за пациентами и взаимодействиями внутри медицинской команды. Они могут также помочь в определении лучших практик ухода и обучения медицинского персонала, что может привести к улучшению качества медицинской помощи.

Цель. Изучить прикладное значение качественных методов исследования в Сестринском Деле.

Материалы и методы. Контент - анализ существующих качественных методов научного исследования и возможности их применения в исследованиях в Сестринском Деле.

Результаты: Качественные методы исследования имеют большую актуальность в сестринской науке, поскольку они позволяют получить глубокое понимание того, как пациенты и медицинские работники взаимодействуют в различных клинических ситуациях. Качественные методы позволяют изучать сложные явления, которые не могут быть измерены количественно, такие как переживания и восприятия пациентов и медицинских работников, культурные различия, социальные факторы и взаимодействия внутри медицинской команды. Качественные методы исследования, такие как фокус-группы, глубинные интервью, наблюдение и анализ документов, позволяют получать информацию о качестве ухода, а также о мотивах, потребностях и опасностях, с которыми сталкиваются пациенты и медицинские работники. Использование позволяет глубоко понимать определенные аспекты здоровья пациентов и качества медицинской помощи, которую они получают. Так, фокус-группы и качественные интервью, позволяют сестрам получать информацию о том, что важно для пациентов, как они воспринимают свое здоровье, какие у них проблемы и какие потребности. Это помогает сестрам лучше понимать потребности пациентов и предоставлять более индивидуальный и эффективный уход.

Заключение. Улучшение коммуникации с пациентами: использование качественных методов позволяет лучше понимать потребности и ожидания пациентов, а также улучшать коммуникацию с ними. Это важно для предоставления более эффективной медицинской помощи и повышения удовлетворенности пациентов.

Таким образом, на сегодняшний день, использование качественных методов исследования в сестринской науке имеет высокую актуальность и является важным инструментом для повышения качества медицинской помощи и удовлетворенности пациентов.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОЖИРЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Ильясова С., Рахыпбеков Т.К.
Городская поликлиника № 5 акимата г. Тараз
Тараз, Казахстан

Актуальность. Ожирение и избыточный вес продолжают оставаться серьезной угрозой для здоровья нации. Отмечается, что в Казахстане средний возраст пациента с ожирением первой степени (ИМТ более 30) сместился с 34,1 до 25,4. Это без сомнения вызывает озабоченность и необходимость усилить работу по грамотности населения, а именно детей и их родителей, по важности следования здоровому образу жизни. Значительная ответственность по реализации данных мероприятий ложится на сектор ПМСП, а именно на медицинских сестер общей практики.

Цель. Оценка сестринских мероприятий по информированности детей и их родителей здоровому образу жизни и сформировать мотивацию вести здоровый образ жизни

Материалы и методы. Качественное исследование путем интервьюирования 32 родителей, посещающих беседы о профилактике избыточного веса у детей.

Результаты. Интервью проводилось по истечении 3хмесячного периода после проведения последней беседы по информированию мероприятий по снижению веса. 65% родителей признали, что до прохождения беседы, и до наглядной демонстрации механизма развития ожирения, они неадекватно оценивали возможности своего ребенка из-за внешних факторов риска. 50% считают, что ранее не владели знаниями о рисках детского возраста. 100% респондентов выразили удовлетворенность проводимыми беседами, возможность индивидуально разобрать возрастные возможности ребенка. Также по истечению 3хмесячного периода, после следования медицинским рекомендациям, у 5 детей (15,6%) родители отметили снижение веса от 5 до 7 кг, что позволило снять детей со школьного медицинского учета. Также, 100% респондентов отметили эффективность работы школьных медсестер по проведению фидуль-минуток, контролю перекусов, и мотивации к физической активности во время школьных перемен.

Заключение. Семейное окружение имеет самое большое значение в формировании здоровых привычек, и ответственного отношения к своему здоровью. Для поддержания здорового духа, необходимо работать не только с детьми, как с пациентами, но также с их представителями (родителями), которые также нуждаются в дополнительных знаниях по здоровому образу жизни. Медицинская сестра представляет собой грамотного и достойного уважения профессионала, готового предоставить полную информацию и рекомендации по данному вопросу.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ОПРОСНИКА NEI-VFQ-25 ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗА ПРИ САМОСТОЯТЕЛЬНОМ СЕСТРИНСКОМ ПРИЕМЕ

Баянбаева Ж.С., Хасенова А.Ж.
Медицинский Университет Астана, Астана, Казахстан
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Снижение функции зрения за счет заболеваний заднего отрезка глаза имеет тенденцию к росту, и обусловлена сосудистыми, нейротрофическими и травматическими причинами. Мероприятия по выявлению скрытых и неявных форм поражений глаза проходят в организациях ПМСП с помощью инструментального метода тонометрии. Тем не менее, локализация патологии в заднем отрезке глаза не всегда выявляется данным методом. При этом достаточно иметь настороженность, если получить информацию с помощью специализированного офтальмологического опросника. Нами проведено обучение медсестер общей практики и внедрено использование опросника NEI-VFQ-25 для выявления потенциальной патологии глаза.

Цель. Изучить эффективность применения специализированного опросника NEI-VFQ-25 медицинскими сестрами общей практики.

Методы, используемые в исследовании. Исследование случай-контроль, где воздействующим фактором явилось использование опросника в период с 01.02.2021 по 01.08.2021. Проведен сравнительный ретроспективный анализ выявляемости достоверной патологии заднего отрезка глаза за экспериментальный и предыдущий бмесячный период самостоятельного приема пациентов медицинскими сестрами.

Результаты исследования. Рассмотрены 362 случая самостоятельного приема – 176 пациентов в экспериментальный период, и 186 пациентов в предыдущий период. Отношение шансов по достоверному выявлению патологии заднего отрезка глаза составило 1.17 (1.02 - 1.34) при уровне достоверности 95%, что говорит об эффективности внедрения данного опросника и его грамотного использования на доврачебном уровне.

Заключение. Роль медицинской сестры в первичном доврачебном приеме является недооцененной в настоящее время. При внедрении доступных и валидизированных методов осмотра пациентов, можно значительно повысить эффективность выявления различных скрытых заболеваний, как например, патология заднего отрезка глаза.

МЕЙІРГЕР ІСІНДЕГІ ИННОВАЦИЯЛАР МЕН ЗЕРТТЕУЛЕРДІ ДАМУ

Қалдыбекова Б. Қ., Құтыбаева Б.С.

«Астана медициналық университеті» КеАҚ, Астана қ., Қазақстан

Өзектілігі. Мейіргер – денсаулық сақтау жүйесіндегі негізгі жұмыс күші болып саналады. Мейіргерлердің жаңартылған бағдарламалармен оқытылуы, зерттеулер жүргізуі, білімін арттыруы – науқастардың күтімінің және көмек көрсету сапасының жоғарлауына өте үлкен ықпал тигізеді. Мейіргерлерге белсенді қолдау көрсетіліп жасалынған зерттеулер және олардың дәлелденген нәтижелері мейіргерлік күтім барасында пайда болған мәселелерді жылдам, әрі сапалы шешуге мүмкіндік береді. Сондықтан, клиникалық практика мен білім беру мекемелері арасындағы ынтымақтастық өте маңызды. Бүгінгі таңда зерттеулер жүргізу мүмкіндігі тек магистірлік деңгейде оқитын студенттерге ғана берілген. Ал медициналық университеттерде магистр дәрежесіне түсуге орын аз болғандықтан, көптеген идеялар жүзеге аспай шектеліп қалуда.

Зерттеудің мақсаты. Білім беру мекемелерінде ғылыми әдебиеттерді қолданып зерттеу арқылы мейіргерлік тәжірибеде болатын мәселелерді тиімді шешу және магистр дәрежесіне оқуға түсуге мүмкіндікті көбейту.

Зерттеу материалдары мен әдістері. Бүгінгі таңда медицина құрылымындағы ең көп санатты қызметтердің бірі – мейіргер қызметі. ДДҰ дерегі бойынша оның үлесіне барлық денсаулық сақтау кадрларының шамамен 60%-ы кіреді. Ал еліміздегі мейіргер ісі мамандарының үлесі 70%-ды құрайды.

Кейінгі 10 жылда орта медициналық қызметкерлермен қамтамасыз ету 10 мың тұрғынға шаққанда 78,6-дан 95,3-ке дейін өсті. Соның нәтижесінде республикада 185 мыңнан астам орта буын мамандары жұмыс істейді. Бұл дәрігерлер санына қарағанда 2 есе көп.

«Мейіргер ісінің» академиялық бакалаврлары мен магистрлерін даярлау Қазақстан Республикасының 7 жоғары оқу орнында жүргізіледі. Академиялық бакалаврлардың жыл сайынғы шығарылымы орта есеппен 200 адамға жуық болса, медбике ісі бойынша магистрлер саны оның 10% – ын ғана құрайды.

Мәселен, орта буын медбикелерін 89 медициналық колледж даярлайды. Соның ішінде 24-і мемлекеттік, 65-і жеке меншік. Мамандарды даярлау 8 мамандық және 16 біліктілік бойынша жүзеге асырылады. Жыл сайын 19 мыңнан астам орта медициналық қызметкер даярланып шығады. Егер санамалайтын болсақ, оның 7 мыңнан астамы «Медбике ісі» мамандығы бойынша тәмамдайды.

Медбике қызметінің даму тенденциялары қазіргі Денсаулық сақтау жүйесіндегі медбике рөлінің едәуір артуымен байланысты. Себебі медбикелік білім беру жүйесін реформалау бұл мақсаттарға қол жеткізу мүмкін емес. Оған дәлел ретінде, қазіргі күні Қазақстанда медбике ісін реформалау қажеттілігі Денсаулық сақтау министрлігінің бірқатар номенклатуралық және бағдарламалық құжатында көрініс тапты.

Нәтижелері. Мейіргер ісі бойынша PhD докторына дейін «Мейіргер ісі» мамандарын даярлаудың көпдеңгейлі жүйесі енгізілген. Жұмыс істейтін мейіргерлерге жеделдетілген және икемді даярлау бағдарламалары бойынша жоғары және орта білімнен кейінгі медбикелік білім алуға мүмкіндік беретін «Мейіргер ісі» бойынша академиялық және қолданбалы бакалавриаттың біріктірілген бағдарламалары әзірленді. Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2020-2025 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасында мейіргерлердің мәртебесі мен рөлін арттыру жөніндегі іс-шаралар, ОМҚ-ге бірқатар функцияларды беру және медбике ісі мамандарының рөлі мен міндеттерін кеңейту, клиникалық мейіргерлік нұсқаулар мен операциялық рәсімдер стандарттарын (ОРС) енгізу, сондай-ақ ОМҚ-ді басқару және дамыту жөніндегі шаралар кешені көрсетілген.

Бұдан басқа, Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексінің ұғымдық бөліміне мынадай ұғымдар енгізілген: клиникалық мейіргерлік нұсқаулық –

пациенттерге күтім жасау жөніндегі мейіргерлерге арналған, пациенттерді басқаруда профилактикалық, диагностикалық, емдеу және оңалту іс-шараларын пайдалануды көздейтін ғылыми дәлелденген ұсынымдардан тұратын құжат; мейіргерлік күтім – барлық жастағы, топтағы және қоғамдастықтағы, науқас немесе дені сау адамдарға мейіргерлер мен кеңейтілген практикадағы мейіргерлер көрсететін, денсаулықты насихаттауды, аурулардың профилактикасын және науқастарға, мүгедектерге және ауыр халдегі дамдарға күтім жасауды қамтитын медициналық қызметтер кешені.

Қорытынды. Қазіргі уақытта медициналық университеттерде, жоғары медициналық колледждерде, сондай-ақ клиникалық тәжірибеде мейіргерісі бойынша ақпарат жинауға және зерттеулер жүргізуге қызығушылық пен ынта артып келе жатқанын айтуға болады. Ұсынылған ақпараттарды қорытындылай келе, мейіргерлердің рөлі мен клиникалық практикадағы мейіргерлердің маңыздылығы туралы зерттеулер өсіп келе жатқанын атап өткен жөн. Қазақстанда жоғары сапалы және нақты деректерге негізделген медициналық көмекті дамытуға және зерттеулер арқылы мейіргерлік қызметтерді ұйымдастырудың жаңа үлгілерін жасауға мотивация өсіп келе жатыр. Білім беру мекемелері мен клиникалық тәжірибе арасында мейіргерлік зерттеулер бойынша жоспарланған және ағымдағы зерттеулерді қарау мәселелерін шешу үшін көбірек мүмкіндіктер қажет. Республикада мейіргер ісінің одан әрі даму перспективалары – денсаулық сақтауда мейіргерлерді ұтымды пайдалану мақсатында кәсіби өсуді, мейіргерлер мансабын дамытуды, тиімді кадр саясатын қамтамасыз ету, білім деңгейін, көрсетілетін мейіргер көмегінің күрделілігін, көлемі мен сапасын ескере отырып, мамандардың еңбегіне ақы төлеу жүйесін жетілдіру, олардың арасында барлық деңгейлерде көшбасшылық әлеуетті дамыту, сондай-ақ мейіргерлерді Денсаулық сақтау саясатын айқындау мәселелеріне тарту, магистр дәрежесін беретін оқу орындарына түсу мүмкіндіктерін кеңейту.

АКТУАЛЬНОСТЬ ВОПРОСА РАЗВИТИЯ МЕНТОРСТВА В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ

Абдирасил Ж.Д., Маханбеткулова Д.Н., Талдыбай А.Ж.

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова

Актуальность. Менторство является эффективным инструментом развития профессиональных навыков и повышения квалификации в сестринском деле. В настоящее время менторство становится все более актуальным в связи с растущей сложностью задач, возникающих перед медицинскими работниками. Развитие менторства в сестринском деле позволит повысить качество медицинской помощи, улучшить культуру обслуживания пациентов и укрепить профессиональную команду.

Цель. Рассмотреть этапы развития менторства, описать существующие программы, направленные на его совершенствование, а также проанализировать текущее состояние менторства как в Казахстане, так и в мировом контексте.

Материалы и методы. Нами был проведен поиск и анализ научных публикаций в базах данных PubMed, MedLine, CINAHL с использованием ключевых слов. Глубина поиска 10 лет. Общий объем проанализированных научных статей было 25.

Результаты.

История развития менторства в сестринском деле насчитывает несколько десятилетий. Впервые менторство было введено в практику обучения медицинских сестер в Великобритании в 1980-х годах.

Основным целевым направлением менторства было обеспечение поддержки для молодых сестер, которые только начинали свою профессиональную карьеру. Программы менторства включали в себя не только наставничество, но и поддержку в развитии профессиональных навыков и личностного роста. В 1990-х годах программы менторства в сестринском деле получили широкое распространение в Северной Америке и в Европе. С 2000-х годов менторство в сестринском деле начинает активно развиваться и в других странах мира, таких как Австралия, Канада, Новая Зеландия, Южная Африка и др. В этих странах программы менторства стали важным компонентом профессионального обучения медицинских сестер и помогают поддерживать высокий уровень качества сестринской практики.

Сегодня менторство в сестринском деле широко распространено по всему миру и признано важным аспектом профессиональной практики медицинских сестер. Развитие программ менторства продолжается, и они становятся все более специализированными и индивидуально ориентированными, чтобы лучше соответствовать потребностям и запросам медицинских сестер на разных этапах их профессиональной карьеры.

В 2012 году Министерством здравоохранения Казахстана была принята программа «Развитие сестринского дела в Республике Казахстан на 2012-2020 годы», которая включала в себя мероприятия по развитию менторства в сестринском деле. В рамках программы были организованы курсы повышения квалификации для менторов, а также проведены семинары и тренинги для медицинских сестер.

Заключение. На сегодняшний день менторство в сестринском деле продолжает развиваться в Казахстане. Однако, этот процесс является довольно медленным, так как требует значительных усилий для организации обучения и подготовки менторов, а также изменения менталитета и культуры профессионального общения медицинских сестер.

МЕЙІРГЕР МАМАНДАРЫНЫҢ ПАЛЛИАТИВТІК КӨМЕК КӨРСЕТУДЕГІ РӨЛІ

Урымбетова Ж.Т., Маханбеткулова Д.Н.

«С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті» КЕАҚ, Алматы қ.,
Қазақстан

Андатпа. Мақалада Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ұсыныстарын ескере отырып, инкурабельді науқастарға паллиативтік көмекті ұйымдастырудың өзекті мәселелері қарастырылды. Ауыр халдегі науқастарға мейіргерлік көмек көрсетудің медициналық-әлеуметтік аспектілеріне ерекше көңіл бөлінді.

Мақсаты: Паллиативтік көмек көрсетудегі мейірбике мамандарының дағдылары мен біліктілік деңгейін бағалап, жетілдіру бойынша тәжірибелік ұсыныстар әзірлеу.

Материалдар мен зерттеу әдістері: Зерттеу объектісі – Алматы қаласының паллиативті орталығы

Қорытындылар және тұжырымдар:

1. 2021 жылы қалалық паллиативтік көмек көрсету орталығында 1 штат дәрігер персоналы жетіспеді, медбикелер бойынша тиісті 91,25 штаттың орнына небәрі 71 адам жұмыс істеді, 20,25 штаттық орын бос болды. Хосписпен медбикелерін қамтамасыз етілуі өзекті мәселе болып табылады, өйткені мейірбике ең алдымен көмек көрсете отырып, пациенттің жанында көп уақыт өткізуі керек.

2. Паллиативті орталыққа жатқызылған аурулардың негізгі үлесін онкологиялық аурулар (59,9%) құрайды. Екінші орында жүйке жүйесі аурулары (31,9%), үшінші орында асқазан-ішек жолдарының аурулары (2,0%) тіркелген.

3. Сауалнамаға қатысқан науқастардың жартысынан көбі (52,6 %) паллиативті орталықта жұмыс жасайтын медбикелердің жұмысын жоғары бағалаған. 28,6 % науқастар орташа деп бағаласа, 7,2 % респонденттер төмен деген баға берген.

4. Сауалнамаға қатысқан науқас туыстарының 59,0 % хоспис медбикелерінің кәсіби құзыреттіліктері мен дағдыларын жоғары бағалап, көңілдері толатындарын белгілеген, 30,0% респонденттер көңілдері толмайтынын белгілесе, 11,1 % респонденттер жауап беруден бас тартқан.

5. Сауалнамаға қатысқан медбикелердің 81,0 % паллиативті орталықта жоғары жұмыс жүктемесімен жұмыс жасайтындарын белгілеген. 19,0 % медбикелер жұмыс жүктемесі орташа деп белгілеген.

Паллиативтік көмек көрсететін мейірбикенің толық профильді білімі ғана емес, мейірбикелік күтімнің науқасқа бағытталған нақты үлгісі болуы керек. Бұл науқасқа және оның туыстарына паллиативтік көмекті толық және тиімді көрсетуді қамтамасыз етеді және көрсетілетін көмектің сапасын бағалауға мүмкіндік береді.

ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Байтуганова А.Н., Жаксылыкова Г.А., Салтабаева У.Ш.
Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

Актуальность. В структуре общей заболеваемости и смертности у детей по Республике Казахстан болезни органов дыхания занимают лидирующие позиции. На болезни органов дыхания в возрастной категории 0-14 лет приходится 51,8% из всех случаев зарегистрированных заболеваний. У подростков 15-17 лет болезни органов дыхания составили 33,81%. Существует необходимость в изучении существующих опросников для обнаружения эффективного инструмента оценки КЖ у детей в пульмонологическими заболеваниями.

Цель. Определить универсальные и специфические при заболеваниях органов дыхания инструменты оценки качества жизни, связанного со здоровьем (HRQOL) детей и подростков в возрасте от 7 до 17 лет.

Материалы и методы. Анализ литературы проводился с использованием научных баз PubMed, EBSCO Chinal, Google Scholar. В обзор были включены исследования, опубликованные в период с 2012 по 2022 год, в которых описывались опросники, оценивающие качество жизни детей с обструктивными бронхитами, бронхитами, бронхиальной астмой, пневмонией, а также оценивающие валидность и надежность данных опросников.

Результаты. В последние годы все большее внимание уделяется разработке инструментов HRQOL, основанных на конкретных предпочтениях детей и подростков. К общим инструментам оценки качества жизни детей относятся: детский опросник качества жизни — PedsQL™4.0; опросник здоровья ребенка — CHO; европейский опросник оценки качества жизни детей — KINDL; опросник оценки качества жизни в педиатрии — TACOOL; профиль здоровья и заболеваний у детей — CHIP; опросник состояния ребенка — HAY .

Использование и подбор валидных, чувствительных опросников КЖ которые могут быть применимы в сестринской практике, а также выявляющие клинически значимые изменения даже при незначительной выраженности позволят предотвратить процесс перехода в хроническое заболевание.

Заключение. Педиатрические инструменты HRQOL должны содержать четкую концептуализацию конструкции HRQOL. Трудности возникают в связи с вопросом о том, могут ли дети сообщать о своем собственном опыте напрямую, или же родитель или врач должны сообщать от имени ребенка. Подход, ориентированный на ребенка, является обязательным, поскольку литература указывает на то, что дети способны сообщать достоверную информацию о здоровье.

ДИАБЕТТІК ТАБАННЫҢ АЛДЫН АЛУДАҒЫ МЕДБИКЕНІҢ РӨЛІ.

Мырзахмет Э.П. Оспанова Д.А.

Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, Алматы, Қазақстан.

Өзектілігі: Диабеттік табан диабеттік науқастарда дистальды төменгі аяқтарда байқалатын тіндік аномалиялар кешені болып табылады. Диабеттік аяқ жарасының алғашқы профилактикасы ілеспе ауруларды емдеуге кешенді көзқарасқа бағытталған. Диабеттік аяқ өзгерістерінің алдын алу гликемиялық бақылауды және арнайы аяқ күтімін сақтауды қамтиды. Бұл пациенттерді оқыту кезінде медбике беретін маңызды ақпарат. Диабеттік аяқтың алдын алу саласындағы медбикелердің білімін бағалау Алматыдағы медбикелер үшін маңызды.

Мақсаты: 2 типті қант диабетімен ауыратын науқастарға диабеттік табанның алдын алу бойынша кеңес беру бойынша медбикелерге ұсыныстар әзірлеу.

Әдістері: Сандық зерттеу Webropol онлайн сауалнамасы арқылы жүргізілді (3.0 нұсқасы). Іріктеме 103 өтініш беруші бакалаврдан құралды. Деректер SPSS 26 және сипаттама статистикасы арқылы талданды.

Нәтижелер: Сауалнамаға жауап берген медбикелердің 71,8%-ы қант диабеті және аяқ күтімі бойынша үздіксіз білімін жетілдіру курстарынан өтпеген. Мейірбикелердің көпшілігі (63,1%) қауіп тобындағы науқастарға асқынулардың алдын алуды ұсынбайды және науқастың аяқ-қолын бақыламайды. Медбикелердің тек 28,2%-ы ғана емделушілерге және олардың туыстарына кеңестер ұсынған. Медбикелердің көпшілігі (78,6%) диабеттік табан бойынша қосымша білім алғысы келеді.

Қорытындылар: Бастапқы медициналық-санитарлық көмек секторында диабеттік табанның алдын алу үшін 2 типті қант диабеті туралы медбикелердің біліміне қатысты қорытындыларға сүйене отырып, медбикелер әдетте диабеттік табанның қауіп факторларын біледі, бірақ диабеттік табан асқынуларының алдын ала бермейді. Бұл зерттеудің негізгі мақсаты диабеттік табанның алдын алу туралы медбикелердің білімін ашу болды. Сауалнама қорытындысы бойынша медбикелерге қосымша білімнің жетіспейтіні белгілі болды.

ГИПЕРТОНИЯЛЫҚ КРИЗ КЕЗІНДЕ МАМАНДАНДЫРЫЛҒАН МЕЙІРБИКЕНІҢ КӨМЕК КӨРСЕТУ ШАРАЛАРЫ

Зулхайдарова А., Қаныбеков А.Қ.

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы, Қазақстан

Түйін. Бұл мақалада гипертониялық криз кезінде мамандандырылған мейірбикенің көмек көрсету шаралары баяндалған.

Мақсаты: гипертониялық криз уақытында дәрігерге дейін мейірбикелік біріншілік көмек ретінде АҚҚ мүмкіндігінше төмендету.

Әдістері: Әдебиеттерді талдау PubMed, EBSCO Chinal, Google Scholar ғылыми деректер базалары арқылы жүргізілді.

Нәтижелер: Жүрек-қан тамырлары аурулары дүние жүзінде өлім мен сырқаттанушылықтың барлық себептері арасында бірінші орында. Сарапшылардың болжамы бойынша, 2025 жылға қарай гипертониямен ауыратындардың саны 15-20%-ға артып, шамамен 1,5 миллиард адамға жетеді. Артериялық гипертензия жүрек жеткіліксіздігінің, инсульттің және созылмалы бүйрек ауруларының негізгі себептерінің бірі болуы мүмкін, соған байланысты халық арасында мезгілсіз өлім мен мүгедектіктің өсуіне себепкер болады.

Гипертониялық криз-гипертония ауруының себебінен аз уақытқа АҚ көтеріліп кету салдарынан науқастың денесінде жалпы ауытқулар дамиды. Көбіне психикалық жарақаттан, толқудан, жүйке жүйесінің кернеуінен, атмосфералық қысымының тез арада өзгеруінен және жоғары ыстықтың әсерлерінен дамиды.

Гипертониялық криз кезінде мейірбикенің дәрігерге дейінгі көмекті көрсету үшін мүмкіндік беретін белгілер: өткір түрдегі бас ауруы, бас айналу, көз қызметінің нашарлауы, құлақта шуыл естілу, лоқсу, құсу, тепе теңдікті бұзылысы; жалпы нерв жүйесінің қозуы, ашуланшақтық; беттің қызаруы, денені суық тер басу, теріде қызыл дақтар пайда болу; АҚҚ бұрынғы қалпына қарағанда жоғарылауы байқалады.

Қорытындылар: Мейірбикенің орындауға тиісті шаралары: науқасты тыныштандыру, сол үшін корвалол қабылдау, бөлменің ауасын жаңарту, сол үшін терезені ашу, науқасты жартылай отырғызу, басына суық басу, төстің ішкі аймағында ауру сезімі, енгізу кезінде нитроглицерин жұтқызу, қан қысымын төмендету үшін каптоприл (25 мг) немесе 10 мг нифедипинді «тіл астына» қабылдау. Егер ешқандай оң нәтиже болмаса онда жарты сағаттан соң жоғарыда көрсетілген препараттарды қайталау. Науқастың жағдайы жақсармаса, АҚҚ төмендемесе, онда жедел жәрдем мәшинесін шақыру.

Орындалған шараларды бағалау: науқастың жағдайы нашарлаған жоқ, шағымдары азайды; бірте-бірте АҚҚ төмендей бастады; жағдайы жақсарған жоқ, ары қарай дәрігердің нұсқауымен емдік шараларды жалғастыру.

Есте болуы қажет: барлық емдік шараларды орындау кезінде АҚҚ, жүрек соғу жиілігіне міндетті түрде бақылау жүргізу қажет!

ЖЕТКІНШЕКТЕРДІҢ ГИПЕРТЕРМИЯСЫ КЕЗІНДЕ МАМАНДАНДЫРЫЛҒАН МЕЙІРБИКЕНІҢ КӨМЕК КӨРСЕТУ ШАРАЛАРЫ

Каримова А., Қаныбеков А.Қ.

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы,
Қазақстан.

Түйін. Бұл мақалада жеткіншектердің гипертермиясы кезінде мамандандырылған мейірбикенің көмек көрсету шаралары туралы деректер берілген

Мақсаты: жеткіншектерде дамып жатқан дененің ыстықтығының жоғарылауын төмендету үшін мейірбикенің дер кезінде көмек көрсету

Әдістері: Әдебиеттерді талдау PubMed, EBSCO Chinal, Google Scholar ғылыми деректер базалары арқылы жүргізілді.

Нәтижелер: Гипертермиялық синдром дененің ыстығының көтеріліп, тіндерде микроциркуляция және зат алмасу бұзылыстарының дамуымен қатарөмірге аса қажетті ағзалар мен тіндердің үдемелі түрде жеткіліксіздерінің дами бастауы.

Жеткіншектердің гипертермиясы екі түрге «қызыл» және «ақ» түрге жіктеледі. Мейірбикенің «қызыл» гипертермия түріне диагноз қоюға қажет белгілер: терінің реңі қызарып, жүрек соғуы және тыныс алу жиіленеді; дененің ыстығының фебрилдік (38°С) дәрежеге көтерілгеніне қарамастан баланың тәртібі өзгермейді.

«Ақ»гипертермия баланың денсаулығы үшін өте қауіпті, оның белгілері: терінің бозаруы, «мәрмәр» реңге енуі, аяқ қолдарының суықтауы, теріні саусақпен басқанда «ақ дақ» белгісінің оң болуы, балада жайбарақаттық, селжостық, кейбір уақытта сандырау және діріл пайда болуы.

«Қызыл» гипертермия кезіндегі мейірбикенің дәрігерге дейінгі көмегі:парацетамол (1панадол) 10-15 мг/кг ішке қабылдау немесе 15-20 мг/кг балауызды тік ішекке енгізу; ибупрофен бір мезеттік көлемін қабылдау. Егер 30-45 мин аралығында оң нәтиже болмаса, онда 50% анальгин ерітіндісін 1 жасқа дейінгі балаға 0,01мл/кг, 1 жастан жоғарыға 0,1 мл/жас көлемде егу жасау. 2,5% («Дипразин») бір жасқа дейін 0,01 мл/кг, 1 жастан жоғарыға 0,1 мл/жас енгізуге болады. Оң нәтиже болмаса, онда 30-40мин антипиретикалық қоспаны қайталауға болады.

«Ақ» гипертермия кезіндегі мейірбикенің дәрігерге дейінгі көмегі: ыстықты төмендететін дәрілермен қатар ауыз арқылы немесе бұлшықетке: «Папаверин» немесе «Но-щпа» 1мг/кг көлемде ауыз арқылы ішке немесе 2% папаверин 1 жасқа дейінгі балаға-0,1-0,2 мл, 1 жастан жоғарыға -0,1-0,2 мл/жас немесе «Но-щпа» 0,1мл/жас, немесе «Дибазол» 1%-0,1 мл/жас көлемде егу. Гипертермиялық синдром кезінде әрбір 30-60 мин сайын науқасқа бақылау жүргізу. Науқасты стационарға жедел түрде жатқызу қажет.

Қорытындылар: Орындалған шараларды бақылау: науқастың жағдайы жақсарды, бірақ соған қарамастаноны зембілге жатқызып ауруханаға тасымалдау, сол уақытта мейірбике науқаспен бірге болуы қажет.

«ЖЕДЕЛ ІШ СИНДРОМЫ» КЕЗІНДЕГІ МАМАНДАНДЫРЫЛҒАН МЕЙІРБИКЕЛЕРДІҢ КӨМЕК КӨРСЕТУ ЕРЕЖЕЛЕРІ

Мухамбетова Б., Қаныбеков А.Қ.

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы, Қазақстан.

Түйін. Бұл мақалада «жедел іш синдромы» кезіндегі мамандан-дырылған мейірбикелердің көмек көрсету алгоритмін баяндау көзделген.

Мақсаты: «жедел іш синдромы» кезінде мейірбикенің дер кезінде көмек көрсету, патологиялық үрдістің асқынуының алдын алу, тасымалдау ережелерін дұрыс орындауды қамтамасыз ету.

Әдістері: Әдебиеттерді талдау PubMed, EBSCO Chinal, Google Scholar ғылыми деректер базалары арқылы жүргізілді.

Нәтижелер: Жедел іш синдромы - бұл іш қуысы мүшелерінің жедел қабынуы аурулары кезінде болатын науқастың халін сипаттайтын медициналық сөздік болып есептеледі.

«Жедел іш синдромы» құрамына іш қуысының бірнешедеген ағзаларының жедел түрде дамыған патологиялық үрдістері кіреді: асқазан және он екі елі ішек ойық-жарасының тесілуі, ішек пассажының тоқтап қалуы, жедел холецистит, аппендицит, перитонит және т.б. «Жедел іш синдромы» клиникасы бар барлық науқастар хирургиялық бөлімшеге жатқызуды қажет етеді.

«Жедел іш синдромы» кезінде мейірбикенің дәрігерге дейінгі көмекті көрсету үшін диагнозды анықтауға мүмкіндік беретін белгілер: іш қуысындағы әртүрлі ауру сезімдерінің дамуы, іштің алдыңғы қабатының тырысып қалуы, науқастың мәжбүр түрде бір бүйіріне қарап жатуы («эмбриондық жатыс»), әлсіздік, діріл, лоқсу, құсу.

Мейірбикенің орындауға тиісті шаралары: науқасты тыныштандыру, мүмкін болса, оған ыңғайлы түрде кереуетке жатқызу, дәрігерді шақыру, іштің алдыңғы қабатына суық басу.

Мейірбике орындамауға тиіс: ауру сезімін жоюға әрекет жасамау, ауру сезімін басатын, әсіресе наркотикалық препараттарды қолданбау, тазалау клизмасын жасамау, ванна қабылдатпау, ішке жылытқыш қоймау, нәжіс жүргізетін дәрілерді және антибиотиктер тағайындамау.

Қорытындылар: Орындалған шараларды бағалау: науқастың жағдайы біршама жақсарды, бірақ соған қарамастан науқасты зембілге жатқызған күйде ауруға жеткізу, тасымалдау кезінде мейірбикенің науқастың жанында болуы, төтенше жағдайда дер кезінде дәрігерге дейінгі көмекті көрсету.

ЖІТІ МИ ҚАН АЙНАЛЫМЫНЫҢ БҰЗЫЛЫСЫМЕН АУЫРҒАН НАУҚАСТАРДА МЕЙІРБИКЕЛІК КҮТІМДІ ЖАҚСARTУ ЖОЛДАРЫ

Түгел М.К.

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы, Қазақстан.

Өзектілігі: Бүгінгі таңда жедел цереброваскулярлық аурулар - маңызды медициналық проблемалардың бірі, соның ішінде неврологиялық аурулар. Бұл аурудың кең таралғандығына байланысты, инсульт өлім санының өсуіне әкеледі және мүгедектіктің негізгі себебі болып табылады. Сондықтан, бұл тек медициналық проблемаға ғана емес, сонымен бірге әлеуметтік проблемаға айналды.

Зерттеу мақсаты: Қазақстан Республикасында ми қан айналымының жіті бұзылысымен ауырған науқастарға мейірбикелік көмекті жетілдіру.

Материалдар мен зерттеу тәсілдері: Зерттеу №7 Қалалық клиникалық ауруханадағы, «нейроинсульт» бөлімшесінде жүргізілді. Зерттеуге 100 науқас және 15 бөлімше мейіргері қатысты. Статистикалық өңдеуге мәліметтерді топтау, қарапайым және құрама кестелерді құру, негізгі сапалық және сандық деректерді есептеу кірді. Материалды статистикалық өңдеу EXCEL 7.0 қосымшасынның көмегімен жүзеге асырылды. Абсолютті шамаларды талдау, салыстырмалы түрде аудару, ауқымды көрсеткіштерді есептеу қолданылды. Фракциялар үшін сәттілік интервалы Уилсонн формуласы бойынша есептелді.

Нәтижелер: зерттеу барысында келесідей міндеттерге қол жеткізілді:

- ауруханада ауруға ұшыраған науқастарға мейірбикелік күтімді ұйымдастырудың жай-күйі мен мәселелерін талданды;
- ауруханада ми қан тамырларының жіті бұзылуымен ауырған науқастарға мейірбике күтіміне арналған оңтайландырудың ұйымдастырушылық технологиясының тиімділігі кешенді түрде бағаланды;
- ауруханадан кейінгі науқастарға арналған мейірбикелік күтімді оңтайландырудың бағыттары әзірленді, ғылыми негізделіп, нақты іс жүзінде іске асырылды.

Қорытындылар: Медбике науқастың өмірлік көрсеткіштерін, оның іс-қимылдарын қадағалауы тиіс. Себебі медбике инсультпен ауыратын науқастың денсаулығына толықтай жауап береді. Осы орайда медбикелер инсульттің алдын алуға ықпал ететін іс-шараларды жүзеге асыра алады. Қайталама медициналық персоналдың рөлін арттыру үшін медбикенің жұмысын тиімді ұйымдастыру, олардың дағдылары мен емдеу рәсімдерін жақсартуды қамтитын медбикелердің науқасты оңалту шараларын әзірлеу сияқты әртүрлі жағдайлар анықталды. Медбикелік көмекті қамтамасыз ететін қажетті жабдықтармен және құралдармен қамтамасыз ету науқастың жағдайын жақсартуын жеделдетеді. Жоғарыда айтылғандар ми қан айналымының жіті бұзылыстары бар науқастарға мамандандырылған мейірбикелік көмек көрсетуді жетілдіру мәселелерін кешенді әлеуметтік-гигиеналық зерттеу жүргізудің өзектілігін негіздейді.

Қорытындылай келе, зерттеу барысында келесідей міндеттерге қол жеткізілді:

- ауруханада ауруға ұшыраған науқастарға мейірбикелік күтімді ұйымдастырудың жай-күйі мен мәселелерін талданды;
- ауруханада ми қан тамырларының жіті бұзылуымен ауырған науқастарға мейірбике күтіміне арналған оңтайландырудың ұйымдастырушылық технологиясының тиімділігі кешенді түрде бағаланды;
- ауруханадан кейінгі науқастарға арналған мейірбикелік күтімді оңтайландырудың бағыттары әзірленді, ғылыми негізделіп, нақты іс жүзінде іске асырылды.

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІНДЕГІ МЕЙІРГЕР ІСІНІҢ РӨЛІ

Бакеева А., Досмамбет Г., Құтыбаева Б.С

«Астана медициналық университеті» КеАҚ, Астана қ., Қазақстан

Өзектілігі. Мейіргердің қоғамдағы рөлін сипаттамас бұрын осы салаға қатысты терминдерге тоқталатын болсақ: «Денсаулық-жеке тұлғаның қоршаған ортамен бейімделу арқылы жеткен үйлесімі. Мейіргерлік іс-қоршаған ортаның өзгеруіне байланысты адам денсаулығының потенциалды немесе бойында бар проблемаларын шешуге бағытталған ғылым мен өнер.

Зерттеудің мақсаты. Медицина ғылымының өсіп – өркендеуіне байланысты денсаулық сақтау саласындағы медицина мейіргерлерінің рөлі артып келеді. Мейіргер мамандығының пайда болуы ағылшын қызы Флоренс Найтингельге байланысты. 1860 жылдың 24 маусымы — мейіргер ісі тарихындағы атақты күн. Бұл күні Лондонда Қасиетті Томас госпиталінде Флоренс Найтингельдің басшылығымен қайырымдылық мектебі ашылды. Осы мектепті бітіруші қыздар мен әйелдер тиянақты түрде ғылыми дайындықтан өтіп шығатын. Флоренс Найтингель қоғам алдында ең бірінші болып мейіргер жұмысының мерейін көтерді. Сол кезден бастап мейірбике ісінің негізі қаланды. XIX ғасырдан бастау алған мейіргер ісі қазіргі заманға дейін қаншалықты дамығаны, сол уақыт ішінде қоғамнан алынған орыны, өзінің кезеңдерін қалыптастыруы мейіргер ісінің қарқынмен дамығанына дәлел. Медицина қызметкерлеріне ең қымбат – адамдардың өмірі, денсаулығы, олардың жақсы жағдайда болуы сеніп тапсырылған. Ол тек науқас және олардың туыстарының алдында ғана емес, тұтас алғанда мемлекет алдында да жауапкершілікте.

Зерттеудің материалдары мен әдістері.

- a) пациенттің проблемаларын шешуге ықпал ететін мейірбикелік араласуларды (медбикенің іс-қимылдарын) ғылыми негіздеу.
- b) Тікелей тәжірибе жүргізу. Ол эксперименталды жағдайды құрумен, бақылаумен, эксперимент барысын басқарумен және сыналушылардың реакцияларын өлшеумен байланысты.
- c) Жұмыс жоспары және тәжірибе рәсімдерінің реттілігі ретінде эксперимент бағдарламасын құру.
- d) Өз жұмысын зерттеу, ол орнында тұрмау үшін, практикалық дағдыларды дамыту
- e) Қойылған сұраққа жауап беру үшін немесе мәселені шешу үшін дәйекті және реттелген әдістер қолданылатын жүйелі зерттеу

Нәтижелері.

- Емделушінің өзін-өзі күтуіне
- Емделушінің сырқатына деген жауабын және оған бейімделуін байқау;
- Емделушінің емге деген жауабын және оған бейімделуін байқау;
- Емделушіні емдеу тәсілдеріне және өзін-өзі күтуге үйрету ;
- Емделушінің денсаулығы жөнінде кеңес беру;
- Емделушінің күнделікті белсенділігі мен демалысын қалпына түсіру жөнінде нұсқау беру;
- Емделушінің өз күші мен мүмкіншілігіне сендіру үшін күтім шараларын жоспарлау;
- Емделушінің бос уақытын ұйымдастыру;»

Дәрігер немесе денсаулық жүйесінің басқа маманымен бірлесіп қызмет ету, мысалы: физиотерапевт, диетолог немесе инспекторы. Ренимациялық шаралар мысал бола алады.

Күтімнің нәтижесін бағалау: Емделушіні күту сапасы мен нәтижесін мейіргер үнемі белгілеп отырады:

- мақсатқа жетудегі табыстарды бағалау;
- емделушінің стационарда жатқанына жауапты реакциясын тексеру;
- жаңа проблемаларды белсенді іздестіру және оны бағалау.»

Қорытынды.

Қазіргі заман талабына сай дәрігерлік мамандықтармен қатар мейіргерлік істің де маңыздылығы өте жоғары. «Елбасымыздың «Қазақстан жолы- 2050 бір мақсат, бір мүдде, бір болашақ» атты халыққа Жолдауында, Елбасымыз халықтың денсаулығын үнемі бірінші орынға қоя отырып, медицина саласын негізгі бағыттарын дамыту, соның ішінде мейіргер ісінің жұмыс барысы айқындалады. Азаматтардың медициналық жеке сақтандыруға көшуі денсаулық сақтау саласындағы өзгерістің бірі болып саналады. Қазақстандықтар спортпен шұғылданып, дұрыс тамақтанып, жиі профилактикалық тексерілуден өтіп тұру керек, сонымен қатар елімізде өлім-жітім саны азайып, дені сау ұлт қалыптасуына мүмкіндік туады. Мейіргердің жоғарғы білімді бола алатынына дәлел. Жұмыс барысында біраз мәліметтерді қамти отырып, медициналық көмектің алғашқы сатысы осы мейіргер ісінен бастау алатынын айқындауға болады.

ШАЛА ТУЫЛҒАН НӘРЕСТЕЛЕР АНАЛАРЫН БОСАНҒАННАН КЕЙІНГІ ЖАҒДАЙЛАРЫН БАҒАЛАУ

Сұлтанбаева Н.Ж Сейдахметова А.А.

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы Қазақстан, Шымкент

Өзектілігі. Босанғаннан кейінгі депрессия Денсаулық сақтау саласы үшін үлкен мәселе болып табылады. Өйткені оның таралу деңгейі, эпидемиологиялық сауалнамаға сәйкес, 10-15% аралығын көрсетіп отыр. Босанғаннан кейінгі депрессия нәресте өмірінің алғашқы кезеңінде дамуына әсер ететін және оның болашағын ішінара анықтайтын фактор ретінде қарастырылады. Ал аналардың психикалық денсаулығына әлеуметтік, психологиялық, тұлғааралық және биологиялық факторлар үлкен рөл атқарады. Әлеуметтік-экономикалық жағдайы төмен аналардың мәртебесі көбінесе депрессиямен бірге жүретіні белгілі. Босанғаннан кейінгі депрессиядан зардап шегетін аналар өзіне және нәрестеге қажетті көмектің қолжетімді болмауымен сипатталады. Бұл нәресте күтіміне байланысты қиындықтарға тап болған кезде олар сезінетін ананың кінә сезімімен түсіндіруге болады. Босанған әйелдерде жиі кездесетін мазасыздық, кез-келген әлеуметтік байланыстардан бас тарту, баласымен қарым-қатынастың бұзылуына әкелуі мүмкін. Аналардың депрессиясы – бұл ана мен шала туылған нәрестенің ерте қарым-қатынасының сапасына әсер ететін қауіп факторлар. Босанғаннан кейінгі депрессияны ерте диагностикасы қажетті қолдау шараларын жоспарлауға және нәрестелер күтімін жетілдіруге көмектеседі.

Зерттеу мақсаты: Босанғаннан кейінгі депрессияның таралуын талдау және аналардың медициналық әлеуметтік сипаттамаларының ерекшеліктерін зерттеу.

Материалдар мен зерттеу әдістері. Зерттеу Шымкент қаласы, Облыстық клиникалық балалар ауруханасының «Сырқат нәрестелер бөлімшесінде» жүргізілді. Зерттеуге 16-40 жастағы 80 аналар қатысты. Зерттеуге қатысушы аналардан жеке деректер сауалнамасы, босанғаннан кейінгі депрессияны білу мақсатында Эдинбург шкаласы және өмір сапасын бағалау мақсатында "SF-36 Health Status Survey" әдістемесі қолданылды..

Нәтижелер: Зерттеу нәтижесінде қатысушыларының жас шамасы 16-40 жасты құрады. 16-25 жастағы аналар - 56,7%; 25-30 жастағы аналар – 30 %; 30-40 жастағы аналар – 13,3%; Аналардың білім деңгейінің көрсеткіші бойынша: 25 ана -41,7% орта білімді; 11 ана - 18,3% негізгі білімді; 24 ана -40% жоғары білімді меңгергенін көрсетті. Сонымен қатар, аналардың 49% (29) жұмыс жасайтыны, 51% (31) жұмыссыз екені сауалнамадан мәлім болды.

Алынған нәтиже бойынша 12 анада (19,5%) босанғаннан кейінгі депрессия анықталды. Аналардың 48 – де (80,5%) босанғаннан кейінгі депрессия белгілері жоқ екені мәлім болды.

Босанғаннан кейінгі депрессия белгілерінің көрінуі бойынша жинақталған, Араласу және Бақылау топтарында өмір сапасын бағалау көрсеткіштері айтарлықтай айырмашылықты көрсетті. Физикалық жұмыс 1 топта $62,1 \pm 24,0$; ал 2 топта $68,6 \pm 24,6$ мәнді көрсетті. Сондай-ақ аналардың әлеуметтік қызметі бойынша 1 топ $19,0 \pm 16,5$; 2 топта $60,6 \pm 38,6$; аналардың психикалық денсаулығы бойынша 1 топта $42,3 \pm 17,6$; 2 топта $74,9 \pm 13,6$ мәндеріне қарай жоғарғы айырмашылықты көре аламыз.

Қорытынды: Зерттеуімізге сәйкес, босанғаннан кейінгі депрессияның таралуы 19,5% құрады. Аналардағы босанғаннан кейінгі депрессияның жиі кездесетін белгілері: ұйқының бұзылуы, тәбеттің бұзылуы, мазасыздық, жылау көріністерімен жүретіні белгілі болды. Депрессия белгілері бар барлық аналарда психиатриялық көмекке деген көзқарас теріс болып шықты. Босанғаннан кейінгі депрессия белгілері бар емделушілерде дені сау аналардан айырмашылығы өмір сапасының көрсеткіштері төмен екенін (өмірлік белсенділік пен жалпы психикалық денсаулық мәндері төмен) байқадық. Аналардағы босанғаннан

кейінгі кезеңге жүктілік кезеңі, босану әдісі және аурулардың асқынуы тікелей әсер ететіні белгілі болды.

ИШЕМИЯЛЫҚ ИНСУЛЬТҚА ШАЛДЫҚҚАН НАУҚАСТАРҒА КӨРСЕТІЛЕТІН ОҢАЛТУ КӨМЕГІНІҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ

Жақанша Л.Ж., Юсупова Ш.Д., Оспанбек А.К., Султанова Ж.С. Сейдахметова А.А.
Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент қ., Қазақстан Республикасы

Өзектілігі. Ишемиялық инсульттан кейінгі науқастарды оңалту жұмысын жүргізу мейіргерлік күтімді реттілікпен дұрыс ұйымдастыру және заманауи технологияларды игеру және науқастың физиологиялық сондай-ақ психологиялық жай – күйін қалпына келтіру қазіргі таңда ми қанайналымының жіті бұзылысы бар науқастарды оңалту өте маңызды.

Мақсаты. Ишемиялық инсультқа шалдыққан науқастарды оңалтуға дейінгі және кейінгі жалпы денсаулық жағдайын емдік дене шынықтырумен мейіргерлік күтім әдістемесін орындау.

Материалдар мен әдістері. Зерттеу мен бақылаудың жұмысы оңалту кезегіндегі еңбекке жарамды жастағы ишемиялық инсультке шалдыққан науқастар тандалды. Зерттеу объектісі Шымкент қаласындағы №1 қалалық клиникалық ауруханасының «Инсульт орталығы» бөлімшесінің науқастары. 2021-2023 жылдар аралығында еңбекке жарамды деп танылған ишемиялық инсультке шалдыққан 70 науқасқа жүргізілді. Зерттеу жұмысы кезінде 20-55 жас аралығындағы (орташа жасы $31,7 \pm 10,3$) науқас жандар таңдап алынды. Бұл дертке ұшырағандарды жас ерекшеліктеріне қарай жіктейтін болсақ, 4%-ы 20-35 жастағы, 37%-ы 36-41 жастағы, 31%-ы 37-43 жастағы адамдар болса, ал қалған 28%-ы 50-тен асқан қарттар екен. Сондай-ақ 40-60 жас аралығындағы науқастардың 68%-ын ер кісілер құрайды.

Нәтижелер. Ишемиялық инсультпен ауыратын науқастарды оңалту нәтижелерін бағалауға ғылыми-әдіснамалық тәсілдің жоғары деңгейін анықтайды. Ишемиялық инсультпен ауыратын науқастардың неврологиялық жағдайының динамикасының сипатын анықтау және аурудың нәтижесін болжау үшін стандартты неврологиялық шкалаларды қолдана отырып, неврологиялық жағдайды бағалау алгоритмі жасалды. Бұл әрбір науқастың жалпы және неврологиялық жағдайын бағалауға жан-жақты және дербестендіруге, сонымен бірге жүйке жүйесінің функционалдық жағдайын және ишемиялық инсульт бойынша емдеу және оңалту барысында өмір сапасының өзгеруін кешенді бағалауға мүмкіндік берді. Бартелдің күнделікті белсенділігінің индексі көмегімен науқастарды оңалтудың тиімді нәтижесін бастапқы жағдаймен салыстыру жұмысы жүргізілді. Ишемиялық инсульт шалдыққан науқастарды оңалтуға дейінгі көрсеткіштер шкалалардың көмегі арқылы анықталды. Жеңіл дәрежедегі неврологиялық - 34%, орта дәрежедегі неврологиялық - 51%, ауыр дәрежедегі неврологиялық – 11%, өте ауыр дәрежедегі неврологиялық – 4% бұзылуларды көрсетті. Әртүрлі физиологиялық кешенді және үздіксіз жасалған жаттығулармен өткен науқастарды оңалту жұмысынан кейінгі көрсеткіштер шкалалардың көмегімен анықталды. Оңалтудан кейінгі жеңіл дәрежедегі неврологиялық - 45%, орта дәрежедегі неврологиялық - 42%, ауыр дәрежедегі неврологиялық – 6%, өте ауыр дәрежедегі неврологиялық – 1% бұзылуларды көрсетті.

Қорытынды. Соңғы жылдары біздің елімізде инсульт алған науқастарға көмек көрсету медициналық көмекті ұйымдастыруда белгілі бір оң тенденциялар пайда болады. Алайда бұл түпкілікті мәселелерді шешілген жоқ. Инсульттан кейінгі күтім бойынша барлық қиындықтар науқастың өмір сүру сапасына және туыстарына жатады. Сондай-ақ, белгілі, туыстарына қалай және не туралы қажетті ақпаратты алу керек екенін түсіндіру. Ишемиялық инсульт алған науқастарға патронаждық күтім және көмек құрылды. Науқастардың әртүрлі себептермен оңалту жұмысын толық жасағандармен және толық жасамағандар болып екіге бөлінді. Көпшілік себептері науқастың жағдайының ауырлығына байланысты оңалту жұмысын уақытынан кеш бастау, кейбір тапсырмалардың ауырлық тудыруы болды. Бірақ, шкалалардың көрсеткіші бойынша бастапқы жағдаймен салыстырғанда едәуір жақсарғандығы анық болды. Толық жасаған науқас саны – 49(61)% толық жасамаған науқас саны – 31(39)% құрады.

«Инсулт орталығы» бөлімшесіне келіп түскен еңбекке жарамды жастағы науқастарға медициналық көмекпен бірге психологиялық көмек көрсетілді. Науқастардың жас ерекшелігіне байланысты физиологиялық қабілеттілігі өмір сүру сапасына психологиялық қолдаумен қалпына келуіне жақсы әсер етті. Жіті ишемиялық инсулт кезеңдегі науқастардың стационарлық тренажерлық когнитивті және алаңдаушылық-депрессиялық бұзылыстары науқастардың оңалту іс-шараларының тиімділігін арттыру мақсатында алдын - алу әдістемесі әзірленді, апробацияланды және енгізілуді ұнысылды.

WEIGHT LOSS METHODS IN OBESITY TREATMENT: ASSESSMENT OF IMPACT ON PRIMARY CARE MEDICAL COSTS

A. Khasanova, G. Toleshova, Zh. Bayanbayeva
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Astana, Kazakhstan

Background: Patients with metabolic syndrome (MC) require constant monitoring from primary care (PC) responsible for coordinating treatment, and sustaining gained results. Weight loss methods (WLM) aimed at correcting the manifestations of MC and reducing PC medical costs.

Goal. Assessment of the association WLM with reducing of PC costs before and after 1-year.

Methods: Patients with MC were randomly selected in three WLM and were identified with PC services costs before and after treatment using outpatient records (5 institutions) from 2016-2017. Costs included General Practitioner (GP) admissions, consultations, free drugs supplying, lab tests, diagnostic and treatment procedures, as well as home visits, follow up, rehabilitation and nursing care. Comparisons between medical costs before and after treatment and excess weight loss (EWL) were carried out with Student's tests. Correlations between EWL and direct medical cost difference (DMCD) were evaluated by Spearman's coefficient of correlation to identify the association between WLM and PC costs before and after 1-year treatment.

Results: Participated 129 MC patients (mean age 46.3 ± 4 ; BMI > 35 ; glucose level 9.4 ± 3.6 ; hypertension (174 ± 14)). In group of bariatric surgery (n=41) mean EWL were 31% ($p < 0.001$), in liraglutid associated group (n=43) - 16% ($p < 0.001$), and self-physical activity and diet control group (n=45) - 9% ($p < 0.001$) respectively. DMCD were 138\$ ($p < 0.001$), 76\$ ($p < 0.001$) and 84\$ ($p < 0.001$) respectively. Correlation between EWL and DMCD revealed weak positive relationship in three groups – 0.243, 0.241, and 0.171 respectively.

Conclusion: Study demonstrates WLM as effective in MC treatment and helpful in reducing healthcare costs. Meanwhile, impact on PC costs remain insignificant as PC remains the basic in the observation and treatment of patients with obesity and MC.

АУЫЛ ТҰРҒЫНДАРЫН САПАЛЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКПЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДІҢ МАҢЫЗЫ ЖӘНЕ ЖЕРГІЛІКТІ МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ БІЛІКТІЛІГІН АРТТЫРУ

Хуантхан Е., Батыр Л., Құтыбаева Б.С.
«Астана медициналық университеті» КеАҚ, Астана қ., Қазақстан

Өзектілігі. Ауыл тұрғындарын сапалы медициналық көмекпен қамтамасыз ету үшін: біріншіден - жетіспейтін медициналық-санитариялық алғашқы көмек (МСАК) ұйымдарын салу арқылы барлық ауылды медициналық инфрақұрылыммен қамтамасыз ету. Екіншіден – заманауи медициналық жабдықтары бар көпбейінді ауданаралық орталық ауруханалар желісін ұйымдастыру. Үшіншіден – ауылдық денсаулық сақтау объектілерін медицина кадрларымен қамту. Сонымен бірге, инсульт және кардиологиялық, реанимация және қарқынды терапия, аз инвазивті хирургия, травматология және оңалту бөлімшелерін ашу. Оған қоса, аудандық орталық аурухананы заманауи медициналық жабдықтармен, оның ішінде компьютерлі томография, магнитті-резонансті томография, ангиография, сараптамалық кластағы ультрадыбыстық зерттеу, эндоскопиялық, реанимациялық, медициналық оңалтуға арналған жабдықтармен жарақтандыру және күрделі жөндеу жұмыстарын жүргізу.

Зерттеудің мақсаты. Ауыл тұрғындарын сапалы медициналық көмекпен қамтамасыз ету арқылы тұрғындардың денсаулық жағдайын жақсарту, өлім-жітімді төмендету, ана мен бала өлімін азайту, созылмалы ауруларды дер кезінде анықтау.

Зерттеу материалдары мен әдістері. Ұлттық жобаның бірінші бағытын іске асыру шеңберінде мынадай іс-шаралардың орындалуы қамтамасыз етілді:

МСАК-тың 30 объектісі ашылды; Жедел медициналық көмек қызметтерімен 2 млн-ға жуық ауыл тұрғыны қамтылды; медициналық жабдықтармен қамтуға ауқымды түгендеу жүргізілді; 13 ауданаралық аурухана ұйымдастырылды; онкологиялық орталықтың құрылысы басталды; 963 мыңға жуық қымбат медициналық қызмет көрсетілді; дәрігерлердің орташа жалақысы 350 мың теңгеге дейін жеткізілді; резидентурада оқу үшін 1 500 грант бөлінді.

Нәтижелері. Жас мамандарды қолдау. Кадрлар тапшылығы мәселесін шешу үшін жыл сайын еліміздегі медициналық оқу гранттарының саны арта түсуде, облыстарда жас мамандарды әлеуметтік қолдау енгізілуде, бюджет қаражаты есебінен медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру жүргізілуде.

2018 жылы ауылдық елді мекендерге барған 706 (15%) жас маманның тек 355 (50%) үшін көтерме ақы берілді, 102 (14%) – тұрғын үй алды, 134 (19%) – бюджетті несие берілді. Тұрғындар үшін медициналық көмектің қолжетімділігін жақсарту мақсатында мобильді қосымшалар енгізілді. Бұл медициналық персоналдың жұмыс сапасын көтеруге, емханаларды кезектерді оңтайландыруға және пациенттер үшін қолайлылықты арттыруға мүмкіндік береді. Электронды сервистер арқылы алдын-ала жазылу есебінен «жанды» кезекті 30%-ға қысқарды. Денсаулық сақтау ұйымдарының компьютерлермен жабдықталуы, аудан орталығы деңгейіндегі қамту 98% құрайды.[4] Бұл ретте жүкті әйелдерді жеке және дисциплинааралық босанғанға дейінгі бақылаумен қамту 12%-ға асыра орындалды және тиісті халықтың 87%-ын құрады. 1 жасқа дейінгі балаларды проактивті бақылаумен және скринингтермен қамту елде 4,6%-ға асыра орындалды, жоспарлы мәні 70% болған кезде балаларды қамту 74,6%-ды құрады. Мүмкіндігі шектеулі балаларды медициналық оңалтумен қамту 12,3%-ға асыра орындалды, 25%-дық көрсеткіш жоспарында оның нақты мәні 32,3%-ды құрады[3].

Қорытынды. Қорытындылай келгенде үнемі дамып келе жатқан денсаулық сақтау саласында мейіргер ісінің жұмысы адамдарға тікелей әсер етеді. Бүгінгі уақытта денсаулық сақтау ұйымдарында мейіргер ісінің біліктілігін, деңгейін көтеру үшін мейіргер қызметкерлерін әлеуметтік дамыту жоспарларын жасау қажет. Сонымен қатар, білікті қызметкерлер тәуелсіз, тиімді жұмыс істей алады және медициналық көмектің қауіпсіздігі мен

сапасын арттыра алады. Мейіргерлер Денсаулық сақтау ұйымдарының барлық деңгейлерінде мүлдем жаңа рөлдер, міндеттер мен лауазымдарға ие болуы қажет. Бұл жағдай мейіргерлердің мансаптық өсуіне мүмкіндік беру қажет. Ауыл мен қалалық жерлердегі тұрғындарының жағдайын салыстыра келгенде, яғни денсаулығы, әлеуметтік, мәдениеті, гигиеналық мәселелерін айырмашылық бар екенін байқауға болады. Бұндай айырмашылықтарға өз әсерін тигізетін көптеген факторлар бар екенін де білеміз. Қазіргі кезде ауыл тұрғындарының денсаулығы дәл қала тұрғындарының денсаулығына өте жақын болып келе жатыр, осындай жағдайға тап болуы экологиялық, физикалық, химиялық әсерлер көп септігін тигізіп жатыр.

ИННОВАЦИИ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ. КАЧЕСТВЕННЫЕ МЕДСЕСТРИНСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. СЕРВИС-ДИЗАЙН ДЛЯ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКИХ УСЛУГ

Бектурова А.Е., Хасенова А.Ж., Маханбеткулова Д.Н.
Казахский национальный университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

Актуальность. Использование качественных методов исследования в Сестринском деле обусловлено особенностями сестринской помощи. Уход подразумевает постоянный контакт с пациентом, и требует оценки качественных изменений в отличие от количественных результатов конечных клинических точек. Прикладное использование качественных методов в повседневной сестринской работе поможет осуществить самостоятельные медсестринские исследования.

Цель: Контент-анализ международной литературы по качественным медсестринским исследованиям для разработки предложений по совершенствованию образовательных программ и курсов в Сестринском Деле.

Результаты: Основными качественными исследованиями, обсуждаемыми в международной литературе являются интервьюирование, активное интервьюирование в виде фокус групп, экспертное интервьюирование по методу Делфи, а также таргетированный опрос по методу сервис-дизайна сестринских услуг. Несмотря на огромный опыт самостоятельной работы медсестер в проведении медсестринских исследований и обучение других медсестер зарубежом, в практика использования данных методов остается низкой. Причинами могут быть недостаток знаний и опыта при их использовании.

Выводы: В рамках проекта Erasmus+ AccelEd, проведены пилотные исследования по методу сервис-дизайна сестринских услуг в клиниках Алматы, Астаны, Караганды и Шымкента. Положительные результаты тесно связаны с проведенным обучением для практикующих медсестер, их личным консультированием в области проведения качественных исследований. Дальнейшее внедрение качественных методов исследования в практику будет способствовать популяризации международного опыта и знаний, а также поднятию статуса медицинской сестры. Для полноценного внедрения качественных исследований следует подготовить пул преподавателей, в полной мере владеющих данными методиками, и поэтапно внедрять основы и теорию исследований на всех уровнях обучения специальности Сестринское Дело.

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНДАҒЫ МИОКАРД ИНФАРКТИСІНЕ ШАЛДЫҚҚАН НАУҚАСТАРДЫҢ ӨМІР СҮРУ САПАСЫНЫҢ КӨРСЕТКІШТЕРІ

Оспанбек А.К., Юсупова Ш.Д., Жақанша Л.Ж., Ходжакулова У.А., Сейдахметова А.А.
Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент қ., Қазақстан Республикасы

Өзектілігі. Бұл Қазақстан халқының 12% - ы. Өлім - жітім себептерін талдау қан айналымы жүйесі ауруларының арасында ең маңыздысы жүректің ишемиялық ауруы - 48,1%, ал өмірге қауіп төндіретін және мүгедектікке әкелетін негізгі клиникалық нұсқасы-жіті миокард инфарктісі болып табылатынын көрсетті. Екінші орында-цереброваскулярлық аурулар-36,7% болып табылады, осы екі нозологияның үлесі қан айналым жүйесі аурулары арасындағы барлық өлім-жітімнің 84,8% құрайды. Инфарктпен ауыратын науқастардың шамамен 20% - ында қайталама инфаркт оқиғадан кейін бірінші жылы қайталанады. Өмір сүру сапасын бағалау әсіресе инфаркттан кейінгі кезеңде өте маңызды, өйткені ол науқастың белсенділігін анықтайды және сол арқылы терапия мен оңалтудың тиімділігін анықтауға мүмкіндік береді.

Зерттеудің мақсаты: ST сегментінің жоғарылауынсыз миокард инфарктісіне шалдыққан науқастардың өмір сүру сапасын SF-36 сауалнамасының көмегімен зерттеу.

Зерттеу әдістері. Зерттеу барысында сұқбаттасу, сауалнама, жалпы клиникалық зерттеу әдістері қолданылды. Зерттелетін контингенттің сипаттамасы: Зерттеуге 46 -65 жас аралығындағы (жасы $54,6 \pm 10,5$) ОИМбпST зардап шеккен 60 науқас алынды. Зерттеуге қатысқан науқастардың «SF-36 Health Status Survey» сауалнамасын толтырды. SF-36 сауалнамасының жиынтық өлшемдері мен шкалаларының конструкциясы негізінде жатқан модель үш деңгейге ие:

Зерттеу нәтижесі. Сұқбаттасу нәтижелері: науқастардың басым көпшілігін мазалайтын уайым-қайғы сезімдері аурудың нәтижесі, отбасының әл-ауқаты, жұмысы, өз денсаулығы үшін алаңдаушылық, жалпы әлсіздік, тұрақты шаршау сезімі, тітіркенгіштік, ұйқының бұзылуы, қайта миокард инфарктісінің дамуы және кенеттен қайтыс болу қорқынышы болып табылады. Сауалнама нәтижелері: физикалық функционалдылық шкаласы бойынша орташа көрсеткіш 42,02 баллды, рөлдік функционалдылық шкаласы бойынша - 32,2 баллды, ауырсыну синдромының қарқындылығы шкаласы бойынша - 41,6 баллды, жалпы денсаулық жағдайы шкаласы бойынша -57,7 баллды, өміршеңдік шкаласы бойынша - 47,8 баллды, әлеуметтік функционалдылық шкаласы бойынша - 64,5 баллды, эмоциялық жағдаймен байланысты рөлдік функционалдылық шкаласы бойынша-43,4 және психикалық денсаулық шкаласы бойынша орташа көрсеткіш - 38,8 баллды құрады. Жалпы көрсеткіштер орта есеппен "физикалық денсаулық компоненті" үшін 24,4 - ден 58,8 баллға дейін (орташа мән 42,9 балл) және "психологиялық денсаулық компоненті" үшін 28,5-тен 56,8-ге дейін (орташа мән 46,3 балл) баллды құрады.

Қорытынды. Зерттеу нәтижесі бойынша миокард инфарктісіне ұшыраған науқастардың өмір сүру сапасының 8 шкала бойынша көрсеткіштері ауру салдарынан және депрессивті көңіл күй әсеріне айқын тежелгендігі анықталды. Өмір сүру сапасын көрсеткіштерін бағалау және талдау инфаркт миокарды ауруын емдеуде, оңалту іс-шараларын жүргізуде жаңа стратегиялардың тиімділігін анықтау үшін нақты науқастың мүддесінде жеке деңгейде де, жүйелі де маңызды міндеттерді шешуге мүмкіндік береді.

ҚАНТ ДИАБЕТІ КЕЗІНДЕГІ ДИАБЕТТІК ТАБАН ДАМУ ҚАУПІ БАР НАУҚАСТАРДЫҢ ӨМІР СҮРУ САПАСЫН ЖАҚСАРТУДА МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ

Бижанова А.Д., Сейдахметова А.А.

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент, Қазақстан

Өсектілігі: Қазақстанда қант диабетімен ауратын науқастардың саны жыл сайын 30 мыңға дейін өсуі байқалуда. Соңғы 10 жылдың ішінде яғни 2012-2021 жылдар кезеңінде қант диабетінен 32 мыңнан аса науқас қайтыс болған. 2023 жылдың басында қант диабетімен диспансерлік бақылауда 449 мың адам бар, ал 2021 жылы – 418 мың болған.

Зерттеу мақсаты: Диабеттік табан синдромы қаупі бар қант диабетімен ауыратын науқастардың өмір сүру сапасын және өзіне-өзі күтім жасау дағдыларының динамикасын бағалау, алынған нәтижелерді талдау, жинақталған мәліметтер бойынша қорытынды жасау.

Зерттеу материалдары мен әдістері: Зерттеу үшін ТО ҚДБ ШЖҚ "Облыстық клиникалық ауруханасының" №4 емханасы базасындағы 40-пен 70 жасқа дейінгі (орташа жасы 45,7±9,5 жас) диабеттік табан даму қаупі бар қант диабетімен ауыратын 30 науқас іріктеліп алынды. Қант диабетінің ұзақтығы орта есеппен 10,6±2,9 жыл. Науқастар EuroQol-5D-5L (Euro Quality of Life) сауалнамасын толтырды, сауалнамадағы сұрақтарға сәйкес қазіргі уақыттағы денсаулық жағдайын сипаттайды. Статистикалық маңыздылық айырмашығын анықтау үшін Стьюдент t-критерийі қолданылған. Статистикалық маңызды $p < 0,05$ кезінде ықтималдық айырмашылығы болды.

Зерттеу нәтижесі. Сұралған науқастардың барлығы қант диабетінің асқынулары және гликемияны глюкометрмен өлшеу туралы білмейді. Науқастардың 53,3%-ы (n=16) жүру қиынға соғады, 46,7%-ы (n=14) науқастар жуыну немесе киіну, науқастардың 86,6%-ы (n=26) ауырсыну мен ыңғайсыздықты сезінеді, науқастардың 33,3%-ы (n=10) күнделікті белседілікте қиындықты сезінеді. Науқастардың 93,3%-ы (n=14) алаңдаушылық немесе депрессия, қорқыныш сезеді. Профилактикалық оқытуға қатысқаннан кейін науқастардың көпшілігі дұрыс тамақтану 100%-ы (n=30), физикалық белсенділік 86,6%-ы (n=26), қант диабетіне қарсы препараттарды қолдану 60%-ы (n=18), қандағы глюкоза деңгейін бақылау 93,3%-ы (n=28), тұрақты түрде дәрігерге бару 73,3%-ы (n=22) қандағы глюкоза деңгейін бақылауға және қант диабетімен байланысты асқынулардың алдын алуға көмектесетінін мойындады.

Профилактикалық оқудан кейін науқастардың жалпы жағдайын динамикада бағалау кезінде 80% (n=24) науқас диетаны қатаң сақтай бастағанын көрсетті, бұл қандағы қант деңгейінің қалыпқа келуіне әкелді. Науқастардың 76,6%-ында (n=23) өзіне-өзі күтім жасау, табан гигиенасы, гликемиялық бақылау, табанды үнемі бақылау, жарақат алған кездегі табан күтімі, табан жаттығулары, сәйкес аяқ киімді пайдалану бойынша дағдылары қалыптасты. Науқастардың 86,6%-ында (n=26) емге бейімделудің қалпына келуі байқалды, бұл көңіл-күйдің жақсаруымен, ұйқының дұрысталуымен, сондай-ақ өмір сүруге деген және өзін-өзі бақылауға деген ынтаның жоғарылауымен сипатталды.

Қорытынды. Қант диабеті оқыту бағдарламасына қатысу науқастар үшін жеткілікті емдік тиімділікке ие болды. Тиісінше, жағдайды біртіндеп өзгертуге жағдай жасайтын, яғни диабеттік табан синдромы бар науқастардың күтімін жақсартуда келесі шаралардың тізімін ұсынуға болады:

- Науқастардың өзін-өзі бақылау бойынша жұмысты денсаулық сақтау мамандарының мультикәсібилік бағыттылығы ескеру қажет, онда психологтар мен медициналық-әлеуметтік қызметкерлер маңызды рөл атқаруы тиіс.
- Мейіргерлік және дәрігерлік «Диабеттік табан» кабинеттерінің (әрі қарай ДТК) арасындағы сабақтастықты, атап айтқанда, бірыңғай құжаттама мен есептілік, бірлескен семинарлар және т.б. арқылы қамтамасыз ету.
- Скрининг және подиатриялық күтім қызметтерін қабылдайтын «Диабеттік табан» мейіргерлік кабинеттерін құру.

- «Қант диабет» мектепте қант диабетімен ауыратын науқасты ғана емес, оның отбасы да міндетті түрде қатысуы керек, алған білімдерін ауруларды басқару дағдыларына қолдануға мүмкіндік беретін.

ПАЛЛИАТИВТІ КӨМЕК КӨРСЕТУ САПАСЫН ЖАҚСARTУДА МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ

Касимова К.К., Сейдахметова А.А.

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент, Қазақстан

Өсектілігі: Онкологиялық аурулар паллиативтік көмектің міндеттеріне науқастың отбасына әлеуметтік-психологиялық қолдау көрсету кіреді. Терминалды сатыдағы қатерлі ісікпен науқас отбасылық дисфункцияның себебі болады, өйткені бұл туыстары мен достары үшін үлкен моральдық күйзеліс тудырады, сонымен қатар экономикалық, әлеуметтік және психологиялық қиындықтарды тудырады, бұл олардың өмір сүру сапасының төмендеуіне әкелуі мүмкін.

Мақсаты. Амбулаторлы жағдайда паллиативтік көмек алатын науқас туыстарына мейіргерлік күтім дағдыларын үйрету арқылы, паллиативтік көмек алатын науқастың өмір сүру сапасын жақсарту.

Материалдар мен зерттеу әдістері. Зерттеу Шымкент қаласының ДСБ ШЖҚ "Қалалық онкологиялық орталық" МКК., амбулаторлы жағдайда паллиативтік көмек алатын науқас туыстарының арасында жүргізілді. Қадамдар науқас туыстар арасында мейіргерлік күтім дағдылары қажеттілігі жайлы сауалнамамен басталды. Респонденттердің (n=43) орта жасы $45 \pm$ жас. Респонденттердің 16 (37%) ер адам, 27 (63%) әйел. Екінші қадамда науқас туыстарына мейіргерлік күтім дағдыларын үйрету бойынша сабақтар жүргізілді.

Нәтижелері. Алынған мәліметтерді талдау кезіндегі нәтижелері: сауалнамаға қатысқан респонденттердің көбі мейіргерлік күтім дағдыларын білмейді, 43 респонденттен: 37 (86%) мейіргерлік күтім дағдыларынан хабарсыз, 6 (14%) респондент мейіргерлік күтім дағдыларынан хабардар. Бірінші кезекте сабақтарға дейінгі науқасқа көмек көрсететін туыстарының білім деңгейі зерделенді. Төсек пен іш киімді ауыстыру – респонденттердің 17 (40%) жуындыру – респонденттердің 23 (55%), ылғалды сүрту - 6 (15%), судно мен зәр қабылдағышты беру - 4 (10%), ойық жараның алдын алу - 2 (5%), қан қысымын өлшеу - 26 (60%), пульсті және тыныс алу жиілігін санау - 15 (35%), колостомиялық күтім - 8 (20%) респондент хабардар. Алынған нәтижелерден кейін, зерттеуіміздің екінші кезеңіне өттік. Біз ауыр науқас туыстарына күтім жасауда қандай дағдыларды үйренгісі келетінін анықтадық: төсек пен іш киімді ауыстыру – респонденттердің 13 (30%), жуындыру – респонденттердің 17 (40%), ылғалды сүрту - 7 (15%), судно мен зәр қабылдағышты беру - 17 (40%), ойық жараның алдын алу - 26 (60%), қан қысымын өлшеу - 11 (25%), пульсті және тыныс алу жиілігін санау - 30 (70%), колостомиялық күтім - 39 (90%). Науқас туыстарына 10 сабақтан тұратын мейіргерлік күтім дағдыларын үйреттік. Әр сабақты Науқас туыстарының сабаққа арналған уақыт резервіне қарай 30 минуттан жоспарладық. Келесі кезеңде біз өткізген іс-шаралардан кейін ауыр науқастарды күтетін туыстарының дағдылары қаншалықты өзгергенін көрейік. Біз іс-шаралар өткізілгеннен кейін барлық көрсеткіштер бойынша дағдылардың деңгейі артқанын, әсіресе, бұл аурудың алдын алу мен киім-кешекті ауыстыруға қатысты айтарлықтай өзгерістер бар екенін көріп отырмыз. Сабақтардан кейінгі көрсеткіштер бойынша: төсек пен іш киімді ауыстыру - 30 (70%), жуындыру- 37 (85%), ылғалды сүрту- 24 (55%), судно мен зәр қабылдағышты беру- 17 (40%), ойық жараның алдын алу- 37 (85%), қан қысымын өлшеу 30 (70%), пульсті және тыныс алу жиілігін санау- 19 (45%), колостомиялық күтім- 37 (85%) - ға артып отыр.

Қорытынды. Сауалнама нәтижелерін зерделей келе, ауыр жағдайда жатқан науқас туыстарының мейіргерлік күтім көрсету дағдыларын меңгермегенін көріп отырмыз. Амбулаторлы жағдайда патронаж мейіргерлер науқас үйіне айына бір рет ғана және қажет болған жағдайда ғана барады. Жобаның нәтижелерін бағалау сұхбат жүргізіп, материалды таратқанға дейін, содан кейін осы ақпаратты алғаннан кейін туыстарынан алынған жеке

деректерді талдау арқылы жүзеге асырылады. Туыстарымен жұмыс істеу нәзік көзқарасты талап етеді, ал науқастармен жұмыс істеу олардың әл-ауқатын үнемі бақылауды талап етеді.

БАСТАПҚЫ ГИПЕРТЕНЗИЯНЫ ЕМДЕУГЕ АРНАЛҒАН МОБИЛЬДІ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚОЛДАНБА: КӨП ОРТАЛЫҚТЫ РАНДОМИЗАЦИЯЛАУҒА БАҚЫЛАНАТЫН СЫНАҚ

Манжанова Н.М., Құтыбаева Б.С.
Астана медициналық университеті, Астана, Қазақстан

Өзектілігі. Артериялық гипертензия денсаулық сақтаудың негізгі жаһандық мәселелерінің бірі болып табылады, яғни гипертониямен ауыратын науқастарға қан қысымын бақылау үшін қосымша шаралар қажет. Қазіргі уақытта смартфондар мен қосымшалар жылдам қарқынмен дамып келеді, ал мобильді медициналық қосымшалар гипертонияны емдеу үшін қолданылады, бірақ тиімділіктің дәлелі шектеулі. Смартфон қосымшалары сияқты цифрлық араласулар созылмалы ауруларды емдеу мен өзін-өзі бақылауды қолдаудың кең таралған әдісі болып табылады.

Зерттеудің мақсаты. Мақсат M-Health қосымшаларымен қан қысымын бақылауға, емдеуге деген ұмтылысқа әсерін бағалау.

Зерттеу материалдары мен әдістері. Ең алғашқы зерттеуде 480 қатысушы кездейсоқ түрде эксперименттік және бақылау топтарына бөлінді. Араласу тобы қан қысымын бақылау үшін "Ян Фу" қосымшасын қолданды, ал бақылау тобы мобильді денсаулық сақтау қолданбаларын пайдаланбады. Нәтижелер қан қысымының өзгеруі, бақыланатын қан қысымы бар қатысушылардың пайызы және емдеуді ұстану болды. Содан кейін 2-ші перспективалық рандомизациялауға бақыланатын сынақ болды, зерттеуге артериялық гипертензиясы бар 154 пациент қатысты. Екі топ құрылды: әдеттегі араласуы бар бақылау тобы (КГ) (N= 77) және гипертониямен ауыратын адамдарға бағытталған араласу тобы (N = 77) (IG), олар мобильді Aler-НТА қосымшаны қолданды. Үш сапар болды: бастапқы, 6 және 12 айдан кейін. Емдеу міндеттемесі электронды мониторлар (MEMS) арқылы өлшенді. Бастапқы нәтижелер орташа күнделікті міндеттеме пайызы 80-нен 100% - ға дейін және АГ бақылауы болды.

Нәтижелері. Зерттеудің соңында екі топ арасындағы бастапқы сипаттамаларда статистикалық айырмашылықтар болған жоқ ($P > 0,05$). 2 топтың барлық қатысушыларында зерттеудің басындағыға қарағанда систолалық қан қысымы мен диастолалық қан қысымы төмен болды, ал араласу тобы бақылау тобына ($p < 0,05$) қарағанда систолалық қан қысымы мен диастолалық қан қысымының айтарлықтай төмендегенін көрсетті. Сонымен қатар, қан қысымы бақыланатын қатысушылардың пайызы араласу тобында жоғары болды ($p < 0,05$). Араласу тобындағы емдеуді ұстану сонымен қатар бақылау тобына қарағанда әлдеқайда жоғары болды ($p < 0,05$). Гипертониялық науқастардың ұялы телефондарына орнатылған қосымшамен араласу фармакологиялық емдеуді ұстануға ықпал етеді және гипертониялық науқастардың бақылау пайызын жақсартады. Қалай болғанда да, пациенттер осындай өлшеулер негізінде емделуге қандай да бір түзетулер енгізбеуі керек. Қоғамдық денсаулық сақтау тұрғысынан бұл зерттеу Мобильді қосымшаларды әзірлеушілер, дистрибьюторлар және реттеушілер арасында қауіпсіз және валидацияланған мобильді медициналық технологиялар стандарттарын құру және енгізу үшін серіктестік қажеттілігін көрсетеді.

Қорытынды. MHealth қосымшалары гипертонияны емдеуде тиімді, олар емдеуге және қан қысымын бақылауға ықпал етуі мүмкін. Мүмкін M-Health қосымшаларын қан қысымын бақылауда насихаттауға болады. бұл зерттеу CHISTR-IOR-17012069 нөмірімен Қытайдың клиникалық сынақтар тізілімінде тіркелген. Нашар бақыланатын гипертониямен ауыратын науқастар арасында смартфон қосымшасын пайдалану үшін рандомизацияланған емделушілерде емдеу міндеттемесінің шамалы жақсаруы байқалды, бұл туралы олар өздері хабарлады, бірақ бақылау тобымен салыстырғанда систолалық қан қысымында өзгерістер болған жоқ.

РОЛЬ УЧАСТКОВОЙ МЕДСЕСТРЫ В ПРИВЛЕЧЕНИИ ОТЦОВ В ВОСПИТАНИИ ДЕТЕЙ-КАК ЗАЛОГ ФОРМИРОВАНИЯ УСПЕШНОЙ ЛИЧНОСТИ

Ходжакулова У.А., Сейдахметова А.А., Оспанбек А.К., Жумабаев Т.Ж.
Южно-Казахстанская медицинская академия, Шымкент, Казахстан
Исследовательская работа является частью проекта Erasmus+ AcceLED

Актуальность темы. Согласно, Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан на 2020 год зарегистрировано 139 504 брака, из них 59 796 разводов. Чаще всего после разводов отцы не стремятся заниматься воспитанием детей и не чувствуют ответственность за них.

Цель исследования. Изучить роль участковой медицинской сестры в привлечении отцов в воспитании детей.

Материалы и методы исследования. Качественное исследование методом сервис-дизайна сестринских услуг включало анализ кинестических рисунков и неоконченных предложений на тему «Мой папа и я». Участники – дети от 5 до 12 лет, информированное согласие законных представителей получено. Анализ результатов рисунка осуществлялся по следующим показателям: наличие беспокойства у ребенка к отцу, эмоциональное напряжение и дистанция, наличие враждебности по отношению к отцу. Далее проведено анкетирование отцов детей-участников

Результаты. На основе этих показателей было выявлено: благоприятная/неблагоприятная ситуация в семье. Анализ рисунков «Мой папа и я» показал, что из 12 семей – благоприятная ситуация в семье, где отец имеет важное значение для ребенка, к ним относятся 6 семей, что составляет 50%. Из 6 семей, где прослеживается неблагоприятная ситуация, что составляет 50%, где дети нарисовали себя и папу далеко друг от друга, и ребенок не решался нарисовать папу рядом с собой. С помощью данных методик участковая медсестра выявляла семьи «с рисками». Далее проводилась работа с семьями, в ходе которых проводились семинары для родителей, в частности, для отцов. В результате, улучшились отношения между ребенком и отцом. Отец перестал быть только в роли «добытчика», но стал для ребенка советчиком, другом и активным участником его жизни. Снизился уровень разводов на 30% в сравнении за аналогичный период прошлого года.

Заключение. Таким образом, роль медсестры в становлении успешной личности путем формирования доверительных отношений между ребенком и отцом заключается в просвещении и выявлении рисков. Участковая медсестра должна уметь замечать и быть способной распознать «риски» в семьях, чтобы дать семьям соответствующие советы, таким образом, участковая медсестра будет способствовать общему благополучию ребенка и семьи.

АТОПИЯЛЫҚ ДЕРМАТИТПЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫ ОҢАЛТУ МАҚСАТЫНДА СЕРВИС ДИЗАЙНДЫ ПРАКТИКАДА ҚОЛДАНУ

Әләйдарова М.Е., Байтуганова А.Н., Құтыбаева Б.С., Буркитбаева А.Ж, Асқарова А.С.
Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан

Өзектілігі: Мейіргерлік қызмет көрсету кезінде сервис дизайнды қолдану науқастардың емдеу барысына қатысуына жаңа көзқараспен қарайды. Көптеген авторлар сервистік дизайнды қолдану медициналық қабылдауды күту мерзімін, ауруханаға қайта бару санын, ауруханаға қайта қабылдау жиілігін, өмір сүру сапасын жақсартуға ықпал ететінін айтады. Осыған байланысты, атопиялық дерматитпен ауыратын науқастарды оңалтуда сервис дизайнның пайдасына көз жеткізу қажеттілігі туды.

Зерттеу мақсаты: Атопиялық дерматитпен ауыратын науқастарды оңалту сапасын арттыруда сервис дизайнды практикада қолдану тәжірибесімен бөлісу.

Зерттеу әдістері мен материалдары:

Зерттеу барысында авторлар жеделдетілген Acceled ("Қазақстанның жоғары білім беру жүйесінде магистратура және PhD докторантура деңгейінде мейіргер ісін жетілдіру") жобасының шеңберінде Астана қаласының № 3 көпсалалы қалалық ауруханасында атопиялық дерматитпен ауыратын науқастарға сервис-дизайнды практикада қолданудың өзіндік тәжірибесімен бөлісті.

Зерттеу нәтижесі: Біз сервис-дизайнмен жұмысымызды Астана қаласы, № 3 «Көпбейінді қалалық ауруханада» жаңа туылған нәрестеден бастап 18 жас аралығындағы атопиялық дерматитпен ауыратын 10 науқастың күтім көрсетушілеріне және осы дерматовенерология бөлімшесінде жұмыс жасайтын 3 мейіргерге бағыттадық. Бірінші және екінші жұмыс кездесулері кезінде топ мүшелері өз идеяларын қағазға, флипчарттарға, плакаттарға және стикерлерге көрсететін дайын құралдарды толтырды. Жобаның мақсаттары мен міндеттері, медициналық орталыққа барар алдында, оның барысында және одан кейін науқастың болжамды бағыты анықталды. Сауалнаманы алу барысында науқастарға күтім көрсетушілерден ақпарттық рұқсат алынып, анонимді және құпия екендігі туралы хабарланды. Қатысушы науқастардың субъективті тәжірибесіне назар аударылды, олардың сенімдерін, көзқарастарын, сенім деңгейлерін және бір-бірімен қарым-қатынас сапасына мән берілді. Команданың барлық мүшелері сұхбат барысында алынған науқастар мен мейіргерлердің жауаптарын, сондай-ақ бақылау деректерін құжаттады. Әрі қарай фасилитаторлар толтырылған нысандарды жинап, нәтижелерді топпен бірлесіп қорытындылады.

Қорытынды: Зерттеу нәтижелері бойынша науқастардың жиі гормондық сыртқы терапияны ұзақ пайдалануды эволюциядан қарағанда тиімдірек санайтындықтары анықталды. Сондай-ақ, эволюцияны қолдану барысын көп науқастың түсінбейтіндігін байқадық. Бұл көрсеткіштер бойынша біз науқастардың дұрыс тері күтімі туралы хабардар еместігін айта аламыз. Сол себепті, мейіргерлік күтім барысында АТД-мен ауыратын науқастарды оқытуды жүзеге асыру қажет болды. Біздің зерттеуіміздің нәтижесі теріні дұрыс күту және эволюцияны қолдану бойынша брошюралар (QR кодымен) және бейнероликтер арқылы науқастардың өмір сүру сапасын жақсарту. Науқастарды және оларға күтім көрсетушілерді онлайн түрде оқыту мейіргерлердің жұмысын жеңілдеті қоймай, науқастарға қолдану кезінде тиімді екенін айта аламыз. Осылайша, біз атопиялық дерматитпен ауыратын науқастарға мейіргерлік күтім көрсету сапасын арттыру мақсатында сервис дизайнды өз тәжірибемізде қолдандық.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Акшулакова С.Р., Жаксылыкова Г.А.

НАО “Медицинский университет Астана” г. Астана, Казахстан.

Актуальность. В настоящее время одной из актуальных проблем медицинских сестер является стресс, с которым они сталкиваются на протяжении всей своей профессиональной деятельности. Медицинские сестры, осуществляющие уход за тяжелобольными пациентами, чаще всего подвержены возникновению у них синдрома эмоционального выгорания, по причине интенсивного эмоционального характера их работы. Данная проблема требует вмешательства, что обусловлено зависимостью уровня оказания медицинских услуг от психоэмоционального состояния среднего медицинского персонала. Наличие данного состояния у медицинского персонала неизбежно будет приводить к снижению качества, оказываемой паллиативной помощи неизлечимым больным, что и определило необходимость настоящего исследования.

Цель: Выявить распространенность синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер паллиативной помощи в городах Алматы, Павлодар, Астана.

Материалы и методы: Был проведен социологический опрос путем анкетирования среди медсестер, работающих в хосписе из трех городов.

Результаты:

Изучение психологического статуса у практикующих медицинских сестер паллиативной помощи позволило выявить:

1. Преобладание высокого уровня эмоционального истощения, деперсонализации, редукции личных достижений у медицинских сестер хосписа (44,12%, 35,29%, 41,18%).
2. При анализе особенностей психологического статуса, в зависимости от возраста и стажа работы показало, что усредненные значения уровня профессионального выгорания, стресса, тревоги, депрессии и удовлетворенности состоянием собственного здоровья у медсестер были неодинаковыми и статистически значимо различались.

Выводы: Результаты психодиагностики показывают, что проблема формирования синдрома эмоционального выгорания для среднего медицинского персонала, оказывающего паллиативную помощь, актуальна. Данная проблема требует вмешательства, что обусловлено зависимостью уровня оказания медицинских услуг от психоэмоционального состояния среднего медицинского персонала.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПОСЛЕСРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОБЛАСТНОМ ВЫСШЕМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ Г.ЖЕЗКАЗГАН.

Гусманова А.С.

Областной высший медицинский колледж г.Жезказган, Казахстан

Актуальность: «Прикладной бакалавр» - это квалификация, которая присваивается выпускнику, освоившему основную образовательную программу на уровне «бакалавриат», обладающему компетенцией по решению технологических проблем в различных сферах социально-экономической деятельности, готовому начать трудовую деятельность сразу после окончания обучения. Суть прикладного бакалавриата заключается в повышении статуса профессионально-технического образования, приравнивая некоторые специальности к высшему образованию, соответствующие инновационным требованиям. Реализация данной программы на базе КГП на ПХВ «Областной высший медицинский колледж города Жезказган» началась с 1.09.2019г. в соответствии с приказом Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 июля 2014 года № 417 «О внедрении образовательной программы прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело».

Цель: проанализировать реализацию образовательной программы прикладного бакалавриата сестринского дела в областном высшем медицинском колледже г. Жезказган.

Методы: Для анализа были взяты данные из отчетной документации за период с 2019-2023 годы. Методом исследования является описательное количественное исследование. Объектом исследования - отчетная документации за 2019-2023 гг.

Результаты: В августе 2019 года осуществлен первый отбор и прием абитуриентов на обучение по ускоренной образовательной программе прикладного бакалавриата по специальности «Сестринское дело» для практикующих медицинских сестер. 2019-2020 учебный год прием составлял – 47 студентов на коммерческой основе, 2020-2021 учебный год прием составлял – 41 студента на коммерческой основе, 2021-2022 учебный год прием составлял – 30 студентов (из них на основе Республиканского бюджета 10-студентов, на основе местного бюджета 10-студентов и на коммерческой основе 10-студентов). Среди студентов главные и старшие медицинские сестры, а также медицинские сестры процедурных кабинетов и другие. В рамках данной программы, 50% обучения студенты проводят в клинических условиях.

Выводы: образовательная программа прикладного бакалавра сестринского дела позволяет медицинским сестрам повысить уровень образования в области сестринского дела. Более того программа включает в себя знакомство с научной деятельностью, проведение проектных работ на рабочем месте. Мотивирующим фактором для медицинских сестер является повышение заработной платы и возможность обучения за счет государственных грантов. Помимо этого, медицинские сестры имеют возможность обучаться не отрываясь от работы.

ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ/СПИД

Жанбусинова М.К.

Областной высший медицинский колледж г.Жезказган, Казахстан

Актуальность: ВИЧ/СПИД является не только медицинской проблемой. Её распространение, затрагивает все сферы жизни общества и касается каждого из нас. Несмотря на активную пропаганду профилактических мероприятий, с каждым годом регистрируются все новые случаи инфицирования. Во всем мире официально насчитывается более 50 миллионов человек, которые больны ВИЧ и СПИД.

Цель: Проанализировать информированность пациентов ТОО «Медцентр Жезказган» о мерах профилактики ВИЧ/СПИД путем анкетирования.

Методы: Методом исследования является количественное, наблюдательное, проспективное, поперечное исследование. Объектом исследования пациенты ТОО «Медцентр Жезказган». Данные были собраны при помощи авторской анкеты состоящей из 12 закрытых вопросов. В исследовании приняли участие 102 пациента в период с февраля по март 2023 года. Все респонденты принявшие участие дали устное согласие на участие в исследовании.

Результаты: Большая часть респондентов составила молодежь в возрасте от 18 до 30 лет. Результаты опроса показали знания о различии между ВИЧ и СПИД, источниках информации по ВИЧ/СПИД, путях передачи инфекции а также по наиболее эффективным мероприятиям по профилактике. Самым распространенным источником информации для пациентов является интернет. Почти половина респондентов не знают различий между ВИЧ и СПИД. Треть респондентов не знают, о том что ВИЧ/СПИД являются заразным заболеванием

Выводы: Гигиеническое воспитание населения должно проводиться комплексно. Необходимо предоставлять населению подробную информацию о ВИЧ-инфекции, мерах неспецифической профилактики ВИЧ-инфекции, основных симптомах заболевания, важности своевременного выявления заболевших лиц, необходимости взятия их на диспансерный учет и других мероприятиях с использованием средств массовой информации, листовок, плакатов, бюллетеней, проведением индивидуальной работы, направленной на формирование поведения, менее опасного в отношении заражения ВИЧ

АУТОИММУНДЫ АУРУЛАРДЫ ЕМДЕУ БАРЫСЫНДА ГЛЮТЕНСІЗ ДИЕТАНЫҢ ӘСЕРІ

Батыр Л.Ш., Манжанова Н.М., Байтуганова А.Н.
«Астана медицина университеті» КеАҚ, Астана қ., Қазақстан

Өзектілігі. Глютен дәнді дақылдардың құрамына кіретін бидай дәнінің (глиадиндер), кара бидай (секалиндер) және арпа (гордеиндер) этанолдағы еритін ақуыздары улы зат болып табылады. Халықтың шамамен 1% -да целиакия ауруы кездеседі. Адамдардың тағы бірнеше пайызында (әр түрлі зерттеулер бойынша, 0,6-дан 13% - ға дейін) ас қорытудың басқа да ерекшеліктері бар, соның ішінде глютенге аллергия [1].

Зерттеудің мақсаты. Аутоиммунды аурулары бар науқастарға глютенсіз деитаны ұстанудың тиімділігін ақынтау.

Зерттеу материалдары мен әдістері. Зерттеу Pudmed, Google электрондық базаларында соңғы 2017-2022 жылдағы ақпараттарды іздеу арқылы жүргізілді.

Нәтижелері. Иммундық жүйе қалыпты жағдайда адамды вирустардан, бактериялардан, паразиттерден немесе басқа бөгде заттардан қорғайды. Аутоиммунды ауру кезінде ол "бөтен", "өз" деп ажырата алмайды және осылайша дененің сау қалыпты тіндеріне қарсы күреседі. Егер емдеу нәтиже бермесе, онда қалыпты тіндердің зақымдануы мен бұзылуы басталады, бұл қабынудың дамуына әкеледі [2].

Зерттеуге қатысушыларға глютенсіз вегетариандық диета және вегетариандық емес диета ұсынылған. Зерттеу соңында зерттеушілер глютенсіз вегетариандық диета ағзадағы қабыну заттарын азайтуда ең тиімді екенін анықтады. Зерттеуге қатысушылар глютенсіз диетаны ұстанған кезде ревматоидты артриттің қабыну факторларын қандағы қорғаныс антиденелерінің жоғарылауын анықтады [3].

Францияда жүргізілген зерттеулерде целиакия ауруы аутоиммунды аурулармен, соның ішінде қант диабетімен де байланысты болуы мүмкін. Онда Францияның 27 түрлі гастроэнтерологиялық орталықтарынан мыңдаған науқастар қатысты. Клиникалық ауруымен ерте диагноз қойғандар кіші жастағылар глютенсіз диетаны қолданды. Басқа бір зерттеулерде бұл мысалға 6-жастағы балаға I-типті қант диабет диагнозы қойылды. Онда целиак ауруы болған жоқ, бірақ ол глютенсіз диетаға көшті. Балалар инсулин терапиясынан өтіп, глютенсіз диета арқылы тұрақтандырылған қандағы қантты төмендетті [5]. Хашимото тиреоидиті бар 34 әйелге жүргізілген 6 айлық зерттеуде глютенсіз диета бақылау тобымен салыстырғанда қалқанша безінің қызметі мен D дәрумені деңгейін жақсартта отырып, қалқанша безінің антиденелерінің деңгейін төмендеген. [4].

Қорытынды. Жүргізілген зерттеулер нәтижесінде аутоиммунды аурулармен ауырағын науқастарға глютенсіз диетаның пайдалы екендігі көрсетті. Сонымен қатар аурудың қабыну белгілерінің өршуінің алдын алуға әсер етеді

БҚЖМК БІЛІМ АЛУШЫЛАРЫ МЕН ОҚЫТУШЫЛАРЫНЫҢ №6 ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНА ЖҰМЫСЫНА ТИІМДІ СЕРВИС ДИЗАЙН ЕНГІЗУ МӘСЕЛЕЛЕРІ.

Ермекова А.Б., Бисариева М.С., Қабдолғалиева.Г.Қ, Берикова.С.Б. Жұбатқанова.Ж.Қ.
«Батыс Қазақстан Жоғары медициналық колледжі» ЖШС. Орал қ. Қазақстан

Өзектілігі. Бұл мақалада 6 қалалық емханаға тиімді сервис дизайн енгізу және нәтижесі баяндалған.

Мақсаты: медициналық тексеру нәтижелерінің уақытылы дайын болуын қамтамасыз ету, пациентке көрсетілетін қызметтер кезінде оңтайлы жағдай жасау.

Міндеттері:

1. Зерттеу алдында командаға нұсқау беру.
2. Пациентке бақылау жүргізу және сұхбат ұйымдастыру.
3. Мейіргермен сұхбат.
4. Негізгі мәселелерді анықтау.
5. Анықталған мәселелер бойынша медициналық ұйымның қызметін жақсарту мақсатында жаңа қызмет енгізу.

Зерттеу нәтижелері: Сервис дизайн бойынша зерттеуге 20 пациент, 7 мейіргер, 1 аға мейіргер, 1 бас мейіргер қатысты. Бақылау алдында біз ақпараттандырылған келісім алып, өз жұмысымызды жүргіздік. Пациенттермен сұхбат өткізілді. Қызметтерді пайдаланушылар №6 қалалық емхананың пациенттері болып табылады. Зерттеуге біздің барлық тобымыз қатысты, басшылық пен мейіргер қызметкерлері белсенді түрде ат салысып, ұйымға ықпал етті. Зерделеу жұмыстарын жүргіздік, сұхбат сұрақтарына пациенттердің жауаптарын білдік және сервис дизайнның әрбір қадамын тіркедік.

Анықталған мәселелер:

- ✓ Пациенттердің медициналық қызметтерді алуы кезіндегі күту уақытын қысқарту;
- ✓ Пациенттердің медициналық қызмет көрсету қызметтерін алу сапасы мен мерзімдеріне қанағаттануын арттыру;
- ✓ Медициналық ұйымға бару мақсатына байланысты пациенттердің ұтымды ағынын қалыптастыру.

Жоба бойынша атқарылған жұмыстар: Ұйымдастырушылық сәттерді оңтайландыру (емхананың дербес жұмысы); науқастармен жұмыс істеуді жақсы түсіну және мейіргерлердің білім деңгейін арттыру (семинарлар, конференциялар, шеберлік сыныптары, брошюралар, әдістемелік нұсқаулықтар); №6 қалалық емхана сайтына, Instagram (әдістемелік нұсқаулықтар) желісіне видеоматериалдар жүктелді.

Қорытынды:

Медициналық ұйымға бару кезінде пациенттерге көрсетілетін қызметтерді алу жолдары жеңілдетілді және оңтайландырылды. Эмпатия картасы, ақыл-ой картасы, флипчарттар дайындалды.

SERVICE DESIGN AS A METHOD TO DEVELOP NURSING PRACTICE

Zh. Kuanysh, F. Saduyeva, J. Heikkilä
Karaganda Medical University, Karaganda, Kazakhstan,
Jamk University of Applied Sciences, Jyväskylä, Finland
AccelEd project, WP2.3

Background: Service design is a user-centric method of developing healthcare quality that helps to look at the health services from the patient's and their family's point of view involving them in the development process. Service design provides an opportunity to solve practical problems in a multidisciplinary collaboration with all stakeholders. According to the Double Diamond approach, the design process consists of four continuous stages: discover, define, develop, and deliver.

Aims: The purpose of this study was to develop educational materials on service design and adapt the tools to the Kazakh healthcare context by using a collaborative process of learning by piloting the materials and tools in nursing development projects by five Kazakhstani universities.

Methods: Two master classes and one seminar were held, during which experts from medical universities and representatives of practical healthcare developed a package of national educational and methodological materials. Experts from European countries provided lecture materials and facilitated working groups of participants.

Results: In addition to educational materials, seven (7) service design nursing development projects were implemented in Kazakhstan medical universities together with representatives of practical healthcare. Recommendations for the Medical Universities, healthcare organizations, nurses, and nursing and medical students were provided. Moreover, nine (9) lectures and a set of tools were adapted based on the master class participants' feedback. These are now available in two languages, Russian and English, at the AccelEd-project website. There are 90 trained facilitators in the Medical Universities to facilitate the development process by service design.

Conclusion: Service design can be used as an innovative approach to solve problems in healthcare services quality and to develop new services. The report with lectures and tools offers an excellent material package to be used in the educational process at medical universities in both nursing and medical education, as well as in practical healthcare facilities.

ASSESSMENT OF SLEEP QUALITY IN PATIENTS WITH NONCOMMUNICABLE DISEASES INFECTED BY COVID-19

Zhunossova Dinara, Amangeldiyeva D., Nagashybek G., Derbissalina G.
NJSC «Astana Medical University», Astana, Kazakhstan

BACKGROUND: Patients with noncommunicable diseases (NCDs) belong to vulnerable groups of population; have a high risk of infection and a severe course of the disease. There is limited information on the impact of COVID-19 on sleep quality in patients with NCDs.

PURPOSE: To assess the sleep quality of patients with NCDs during the COVID-19 pandemic.

METHODS: 50 patients with NCDs infected by coronavirus and 50 patients who were not infected participated. Individuals over 18 years of age participated in the study. Exclusion criterion was pregnant women. The Pittsburgh Questionnaire (PSQI) was used to determine sleep quality. It was scored on a scale 0-21. A PSQI score ≥ 5 indicated "poor sleep quality". The survey was conducted anonymously, voluntarily. Statistical data were processed using MS EXCELL and StatTech 3.1.4 software.

RESULTS: The age of all participants ranged 18-75 years old: 18-44 years old - 43 people, 45-59 years old - 47, 60-75 years old - 10. 55% were women and 45% were men. 54% of the COVID-19-infected NCDs patients had $PSQI \geq 5$, i.e. sleep disturbance. Respondents in the second group were found to have sleep disturbance in 24% ($PSQI \geq 5$). The two groups were compared. Mann-Whitney U-test revealed statistically significant differences between the two groups ($p < 0.001$). The association between the presence of COVID-19 in patients with NCDs and sleep quality is statistically significant, significance level $p < 0.05$.

CONCLUSION: COVID-19 infection affects sleep quality in patients with NCDs. Based on our findings we have published guidelines for nurses on the management of patients with NCDs who have had COVID-19.

РОЛЬ СЕСТРИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ В ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Сыдықова Б.Қ, Смаилова Д.С., Хисметова З.А
НАО «Медицинский университет Семей», Казахстан.

Актуальность. Министерство здравоохранения Республики Казахстан определило реформу сестринского дела как одну из стратегических целей на будущее. В качестве основной цели была определена потребность в высококвалифицированной сестринской рабочей силе с признанными во всем мире компетенциями. Для достижения этой цели необходима подготовка медицинских сестер на уровне высшего и послесреднего образования. Реальная кадровая диспропорция между сестринским персоналом и врачами сопровождается взаимосвязанными негативными тенденциями: - увеличение доли медицинских услуг в медицинской деятельности, не требующей медицинской квалификации, но которую должен выполнять хорошо подготовленный сестринский персонал; техническая работа, зачастую не требующая профессиональной подготовки.

Цель. Повышение качества оказания медицинской помощи на уровне первичного звена путем стимулирования профессионального развития медицинских сестер.

Материалы и методы. 1. Дорожная карта проекта модернизации медицинского образования, направленные на развитие сестринского дела, 2. Комплексный план развития сестринского дела в Республике Казахстан.

Результаты. С 1 июня 2019 года, в рамках договора между Министерством здравоохранения Республики Казахстан и "Союз медицинских колледжей" (далее - Договор), осуществляется реализация мероприятий подпроекта 1.3 "Разработка и внедрение новой системы управления сестринской службой в организациях практического здравоохранения" Проекта "Социальное медицинское страхование" "Развитие профессиональной среды специалистов сестринского дела и совершенствование системы переподготовки сестринских кадров".

Мониторинговый визит ключевых экспертов в 31 пилотную медицинскую организацию в 7 регионах Республики Казахстан был организован и проведен в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 июля 2018 года № 419 "О реализации пилотного проекта по внедрению новой модели сестринской службы в организациях здравоохранения". По результатам были представлены четкие рекомендации в виде аналитической записки, выполнение которых является обязательным.

Заключение. Внедрение сестринской документации в пилотных медицинских организациях позволяет систематизировать работу медицинских сестер, следуя согласованному алгоритму действий. Расширение функциональных возможностей медицинских сестер позволит снизить нагрузку на медицинский персонал и нести ответственность за оказанные сестринские услуги.

ІШЕК СТОМАСЫ БАР НАУҚАСТАРҒА МЕЙІРБИКЕ КҮТІМІ БОЙЫНША ПРАКТИКАЛЫҚ ҰСЫНЫСТАР

Кеңесбек Д.М., Қауызбай Ж.Ә.

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы, Шымкент қ., Қазақстан

Кіріспе. Қазақстанда ішек стомасы бар науқастар саны артып келеді, тұтастай алғанда ол белгілі бір аймақтың барлық тұрғындарының 0,05%-тен 0,1% дейін. Ішек стомасының басым көпшілігінің себебі қатерлі ісікке байланысты 94% болса, ал 6% жарақат алудан, ойық жарадан құрайды. Ішек стомасына күтім жасау құралдарын дәріханалардан табу әрдайым мүмкін емес. Ішек стомасы бар науқастардың 65% күтім жасау құралдарын сатып ала алады, ал 35% өздері бейімделуге мәжбүр және көмекке мұқтаж. [1]

Осы уақытқа дейін Қазақстанда оңалту процесінің кезеңділігін ескере отырып, науқастардың осы деңгейіне көмек көрсетуді ұйымдастырудың нақты қалыптасқан құрылымы жоқ, оның тиімділігі мен сапасының критерийлері анықталмаған, медициналық мамандықтар тізіміне ішек стомасы бар науқастарды қалпына келтіру жөніндегі маман кірмеген.

Ішек стомасы бар науқастардың проблемалары өте белсенді және мейіргерлік күтімнің сапалы, орынды көлемін қажет етеді. [2] Ішек стомасы бар науқастардың емдеу процесінде мейірбикенің рөлі үнемі дамып, артып келеді. Қазіргі жағдайда медбике мейірімділікке ғана емес, сонымен қатар осындай науқастарға күтім жасау туралы білімге, күрделі медициналық, техникалық білімге ие болуы керек. Палаталық медбике операцияға дейін де, одан кейін де ішекстомаы бар науқастардың жанында үнемі болады, сондықтан мұндай науқасқа күтім жасау ғана емес, сонымен бірге пациенттің сауығуы және оның ішек стомасымен өмір сүру сапасы да оған байланысты. [3]

Ішек стомасы бар науқас тек негізгі этиология бойынша ғана емес, сонымен қатар ішек стомасы бар науқастар хирургиялық операция нәтижесінде ол жаңа анатомиялық-физиологиялық жағдайларға бейімделу механизмдерін дамытуды, алынған стресстен физиологиялық және психологиялық көмекті де қажет етеді. Сондықтан, палаталық мейірбике оған мамандандырылған және тиісті мейірбикелік күтім жасау дағдыларын игеруі керек, және, сайып келгенде, ішек стомасы бар науқастарға әлеуметтік-психологиялық мәселелерін шешуге көмектесуі керек. [4]

Зерттеу мақсаты: Мейіргерлік көмекті ұйымдастыру кезінде ішек стомасы бар пациенттердің проблемаларын анықтау және оларға мейірбикелік күтім жасау кезінде практикалық ұсыныстар әзірлеу.

Материалдар мен әдістері: Зерттеу Шымкент қаласы, Облыстық клиникалық ауруханасының «Торакоабдоминальді хирургия бөлімшесінде» жүргізілді. Ішек стомасы бар науқастарға мейіргерлік күтімді тиімділігін арттыру мақсатында науқастарға сауалнама, анкета және калоприемникті қалай қолдану жөнінде, сонымен қатар оларға психологиялық қолдау көрсету жұмыстары, әрмен қарай өміріне ішек стомасымен қалай жақсы өмір сүруге қатысты түсіндірмелер айтылып көрсетілді. Сауалнама мен оқыту жұмыстарына 30 науқастар қатысты.

Нәтижелері және талқылау. Оқу сабақтарының тиімділік жағдайын білу үшін жүргізілген сауалнамада: 30 науқастардың – 14 науқас өте жақсы меңгерген; 13 науқас жақсы меңгерген, 3 науқас қанағаттанарлық деңгейде екенін анықталды.

Зерттеу барысында ішек стомасы бар науқастардың күтімді көп қажет ететіндігі және өмірге деген құлшынысының төмендігі байқалды

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Ибрагимова К.М., Сейдахметова А.А.

Южно-Казахстанская медицинская академия, г.Шымкент, Республика Казахстан

Актуальность. Медицинская реабилитация является основной частью при оказании медицинской помощи больным перенесшим COVID-19. Реабилитация пациентов перенесших COVID-19 проводится мультидисциплинарной бригадой, в которую входит лечащий врач, инструктор ЛФК, физиотерапевт также другие специалисты, в зависимости от осложнений после перенесенной заболевания. Эффективная медицинская реабилитация пациентов с пневмонией, вызванной новым коронавирусом SARS-CoV-2, имеет решающее значение для восстановления и оптимизации результатов неотложной и специализированной медицинской помощи. В связи с этим актуальна разработка программы медицинской реабилитации пациентов с коронавирусной инфекционной болезнью.

Цель исследования: Оценить влияние физической реабилитации на толерантность к физическим нагрузкам и функциональное состояние дыхательной системы пациентов, перенесших Covid-19.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено в пульмонологическом отделении Туркестанской центральной городской больницы. В исследовании приняли участие 60 пациентов, перенесших COVID-19. Для проведения сравнительного анализа, пациенты были разделены на 2 группы: контрольную (КГ) и экспериментальную (ЭГ) по 30 человек в каждой группе. Было проведено анализ медицинской документации, историй болезни, данные анамнеза и компьютерной томографии органов грудной клетки для анализа индивидуальных противопоказаний к реабилитации и участию в исследовании. Для оценки функционального состояния кардио-респираторной системы проводилось измерение сатурации (SO₂) и частоты сердечных сокращений (ЧСС). Чтобы определить уровень толерантности к физической нагрузкам было проведено тест с шестиминутной ходьбой до и после реабилитации [3].

Разработанная программа реабилитации экспериментальной группы включала в себя физические упражнения, направленные на эффективную работу дыхательных мышц и всего опорно-двигательного аппарата, дыхательные упражнения, направленные на коррекцию паттерна дыхания, элементы дыхательной гимнастики Бутейко, неврологические упражнения, упражнения на улучшение проприоцепции, миофасциального релиза дыхательных мышц, тайминг дыхания и мобилизационные упражнения для грудной клетки.

Контрольная группа выполняла элементы дыхательной гимнастики по Стрельниковой суставную гимнастику из положения лежа-сидя-стоя и аэробные занятия на кардиотренажерах (велотренажер, эллипсоидный тренажер и беговая дорожка).

Результаты исследования: Достоверно более высокий прирост результатов теста с шестиминутной ходьбой после физической реабилитации свидетельствует о более высокой толерантности к физическим нагрузкам у членов экспериментальной группы, в сравнении с пациентами из группы контроля. Следует подчеркнуть, что результаты теста шестиминутной ходьбы в экспериментальной группе вернулись к норме, в контрольной же группе улучшения есть, но не достигли нормы. Достоверное снижение частоты сердечных сокращений в покое и после нагрузки (по истечению 5 минут) в экспериментальной группе по сравнению с контрольной, указывает на улучшение состояния кардио-респираторной системы. По полученным результатам можно сделать вывод, что разработанная программа физической реабилитации для больных, перенесших COVID-19, проводимая в экспериментальной группе оказалась более эффективной по сравнению с группой контроля, так как там мы обнаружили достоверные различия показателей после физической реабилитации.

Выводы: Подтверждена эффективность физической реабилитации больных, перенесших COVID-19. После проведенной реабилитации у пациентов наблюдались достоверное

повышение толерантности к физическим нагрузкам, улучшилось функциональное состояние респираторной системы и субъективной переносимости физической нагрузки.

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗАКРЫТЫХ АСПИРАЦИОННЫХ СИСТЕМ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Асанова А.Т., Байтуганова А.Н.

Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

Актуальность. Вентилятор-ассоциированная пневмония (ВАП) является наиболее частым инфекционным осложнением у пациентов, находящихся на искусственной вентиляции легких (ИВЛ) [3]. Вопрос наиболее эффективного лечения вентилятор-ассоциированных пневмоний имеет огромное значение для снижения риска летального исхода и уменьшения продолжительности пребывания пациента в стационаре.

Цель. Изучить особенности использования закрытых и открытых аспирационных систем в сестринской практике.

Материалы и методы. Анализ литературы проводился с использованием научных баз PubMed, Google Scholar. В обзор были включены исследования, опубликованные в период с 2015 по 2022 года, в которых были описаны функциональность закрытых аспирационных систем в сравнении с открытыми аспирационными системами.

Результаты. Канадская исследовательская группа по интенсивной терапии и Канадское общество интенсивной терапии пришли к выводу, что тип TSS (закрытый или открытый) не оказывает влияния на частоту ВАП; однако они поощряли использование закрытых TSS, исходя из соображений затрат [4]. Было продемонстрировано, что применение закрытой, а не открытой TSS приводит к предотвращению таких эффектов, как снижение артериального давления, нарушений сердечного ритма, повышенное внутричерепного давления. Ранее сообщалось что для отсасывания из закрытой трахеи требуется меньше времени, чем для открытой, другое исследование показало, что персонал отделения интенсивной терапии испытывал некоторые трудности при использовании закрытой TSS.

Заключение. В заключение следует отметить, поскольку доказано, что это применение закрытых и открытых аспирационных систем в сестринской практике полностью не изучены, необходимы дальнейшие исследования для выяснения тактики медсестры в применении аспирационных систем.

ЭКСТРАКОРПОРАЛДЫ ҰРЫҚТАНДЫРУДАҒЫ МЕЙІРГЕРДІҢ РӨЛІ

Хуантхан Е., Тайжанова Е., Байтуганова А.Н.
«Астана медицина университеті» КеАҚ, Астана қ., Қазақстан

Өзектілігі. Қазақстандағы әрбір алтыншы отбасы бала көтеруде қиындықтарға тап болады. Экстракорпоральды ұрықтандыру— бедеулік кезінде тиімді және өте жиі пайдаланылатын қосалқы репродуктивті технология әдісі. ЭКҰ көмегімен алғашқы кезеңдерде эмбрионның ұрықталуы және дамуы әйелдердің табиғи ортасында барынша бейімделген арнайы ортада болады. Экстракорпоральды ұрықтандыру – жоғары білікті мамандарды, сонымен қатар мәселе диагностикасына және айлалы әрекет жүргізуге кешенді тәсілді талап ететін жоғары технологиялы және еңбек көп жұмсалатын үдеріс. ЭКҰ процедура жетістігі – бұл түрлі мамандандыру дәрігерлер мен мейіргерлер командасының бірлескен жұмыс нәтижесі, сондықтан да ЭКО кабинеттер түрлі толтырылуы маңызды. Процедура бірнеше кезеңдерден тұрғандықтан, осы кезеңдерде науқастарға мейіргер тиімді ақпарат беруі керек.

Зерттеудің мақсаты. ЭКҰ жүргізу кезіндегі мейіргердің рөлі.

Зерттеу материалдары мен әдістері. Әдеби талдаулар PubMed, Google chrome, ғылыми деректер базалары арқылы жүргізілді. Шолу 2017 және 2022 жылдар аралығында жарияланған зерттеулерді қамтиды.

Нәтижелері. Бедеулік саласында жұмыс істейтін мейіргерлер емханаға ерлі-зайыптылар келген сәттен бастап диагностиканың, емдеудің және бақылаудың барлық кезеңдерінде маңызды рөл атқарады. Бұл рөлде мейіргерлер жұптардың қажеттіліктерін медициналық білімдеріне сәйкес тұтас бағалайды, проблемаларды анықтайды, күтім жасау тәжірибесін шешеді, оларды жоспарлайды және жүзеге асырады. Сонымен қатар басқару дағдыларын пайдалана отырып, күтім нәтижесін ұйымдастырады. ЭКҰдағы мейіргер-емдеудің әртүрлі кезеңдерін үйлестіре отырып, ерлі-зайыптылардың емдеуге деген міндеттемесін қамтамасыз етуде маңызды рөл атқарады.

Қорытынды. Емханаларда науқастар ЭКҰ квоталарын беру схемасы туралы толық ақпарат ала алмайды. Ақпарат ала алмауының себебінен, науқастар өздерінің қымбат уақыттарын босқа өткізуге мәжбүр. Бұндай отбасыға қамқорлықпен қарап, қарым-қатынас байланыста болып және олар өздерін жеке тұлға ретінде сезіну үшін Қазақстанда әрбір емханаларда ЭКҰ ға байланысты мейіргерлік ақпарат алуға жеке мейіргерлік кабинеттер ашу аса маңызды.

ХИРУРГИЯ / ХИРУРГИЯ / SURGERY

KIDNEY TRANSPLANTATION - EXPERIENCE OF NATIONAL SCIENTIFIC
CANCER CENTER

Mels Nurseitovich Asykbaev, Jamilya Zhumabekovna Saparbay, Saitkarim Abdugapirovich
Abdugafarov, Arman Maralbay

LLP "National Scientific Cancer Center", Astana, Kazakhstan

Background. Kidney transplantation is considered the best available treatment option for patients with end-stage renal disease (ESRD). In the last decade, organ transplantation has been actively developing in Kazakhstan. Several transplant centers have been opened in 3 regions of Kazakhstan. Here we present the first report of 10-year experience of kidney transplantation in our center.

Methods. Clinical data of the 416 cases of LDKT and DDKT from 2010 to 2020 were collected from electronic records. All data were retrospectively analyzed.

Results. Among 416 kidney transplantations, 56 DDKT and 360 LDKT have been performed in our center from 2010 to 2020. The mean age of the recipient was $37. \pm 12.5$; 35.8 % female; 53.7% male. Chronic glomerulonephritis was the most common cause of renal failure in recipients (319 cases; 77%). The overall patient survival rates for 1, 3, 5 years were 98.31 %; 97.97 %; 97.52 % respectively for kidney transplantation from a living donor and 98.18 % for all years from a deceased donor. The 1, 3, 5 and 7-year graft survival was 96.26%, 89.47%, 86.58% and 51.95% for the group from a deceased donor, while for the living donor group it was 97.46%, 96.84%, 95.96% and 92.85% respectively.

Conclusions. Our clinical outcomes were comparable to other transplant centers in Kazakhstan. However, the proportion of deceased donor kidney transplants and highly sensitized recipients is very low. We believe that with a highly qualified multidimensional transplant team and improved protocols of donor and recipient selection, our center can improve our results and diminish the complications after transplantation.

LIVER TRANSPLANTATION: A 10-YEAR LOW-VOLUME TRANSPLANT CENTER EXPERIENCE IN KAZAKHSTAN

Spataev Zh.S., Zheksembaev A.A., Mukazhanov A.K., Sharmenov A.A., Saparbai D.Zh.

LLP "National Scientific Cancer Center", Astana, Kazakhstan

Background. Liver transplantation is the best available treatment option for patients with end-stage liver disease. The organ transplantation program in Kazakhstan started in 2010. Here we present 10-year experience of liver transplantation in a low-volume transplant center in Kazakhstan.

Material and Methods. Clinical data of the 72 consecutive liver transplantations from deceased and living donors between 2010 and 2022 were collected from electronic records. All data were retrospectively analyzed.

Results. Among 72 liver transplantations, 12 from deceased and 58 from living donors have been performed in our center from 2010 to 2022. The mean age of the recipient was 43.7 ± 10.9 ; 54.2% female; 45.8% male. Hepatitis B + hepatitis D infection was the most common cause of end-stage liver disease (21 cases; 32.8%). The overall patient survival rates for 1, 3, 5 years were 75 %; 71.3 %; 65.9 % respectively for liver transplant recipient from a living donor and 58.3 %; 32.4 %; and 32 % for the liver recipient from a deceased donor

Conclusions. Our clinical outcomes showed a high rate of biliary and vascular complications that led to the low survival rate of the recipients. Starting the transplant program in Kazakhstan faced various challenges. In the early period, most transplantations were performed in collaboration with or under the guidance of transplant teams of Russia, Turkey, and South Korea.

We believe that improving surgical techniques and protocols of pre- and post-transplantation management can diminish the complications after transplantation.

ИНФОРМАТИВНОСТЬ ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ КРОНАРНОГО КРОВОТОКА ПРИ ОПЕРАЦИЯХ ШУНТИРОВАНИЯ КРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

Ефремов С.М., Новиков М.А., Шматов Д.В., Загатина А.В., Трофимов А.А.

ФГБУЗ "Центр высоких медицинских технологий Санкт-Петербургского государственного университета", Санкт-Петербург, Российская Федерация

Актуальность. В настоящее время, способ интраоперационной оценки коронарного кровотока методом чреспищеводной эхокардиографии (ЧПЭХОКГ) является малоизученным.

Целью данного проспективного когортного исследования было оценить возможности ЧПЭХОКГ в оценки проксимальных стенозов коронарных артерий, выявить взаимосвязь между стенозами по коронарографии и скоростью кровотока в соответствующей области по ЧПЭХОКГ, а также изучить динамику скорости кровотока до и после аортокоронарного шунтирования и ее связь с послеоперационным повреждением миокарда.

Методы. В исследование было включено 186 пациентов, подвергавшихся аортокоронарному шунтированию. Всем пациентам проводилась интраоперационная ЧПЭХОКГ с измерением скорости кровотока в области его ускорения в проксимальных отделах бассейна левой коронарной артерии до и после этапа шунтирования. В первый день послеоперационного периода проводилось измерение тропонина I.

Результаты. Зоны ускоренного кровотока до шунтирования наблюдались для ствола левой коронарной артерии (ЛКА) - в 88 случаях (47.3%), для передней межжелудочковой артерии (ПМЖА) – в 146 (78.5%), для огибающей артерии (ОА) – в 28 (15.1%). По результатам ROC-анализа, скорости кровотока, превышающие 73 см/с в ЛКА и 91 см/с в ОА, ассоциированы с 50% и 70% стенозами соответствующих артерий по данным коронарографии. Кроме того, увеличение скорости кровотока в ПМЖА либо его снижение менее 4 см/с после этапа шунтирования, является предиктором 10-кратного повышения концентрации тропонина I в послеоперационном периоде.

Заключение. Оценка коронарного кровотока во время ЧПЭХОКГ может иметь дополнительное диагностическое значение в оценке клинически значимых стенозов коронарных артерий, а его исследование в динамике может служить ранним критерием прогнозирования периоперационного повреждения миокарда.

ОПЫТ ВВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМОЙ ПЕЧЕНИ В ННЦХ ИМ А.Н. СЫЗГАНОВА

Серикулы Е., Нурбакыт А.Н., Каниев Ш.А, Мусина А.С, Ильясова Б.С., Скакбаев А.С., Досханов М.О., Баймаханов Ж.Б., Сейсембаев М.А., Баймаханов Б.Б.

Отделение гепатопанкреатобилиарной хирургии и трансплантации печени, Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова, Алматы, Казахстан

Актуальность. Гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК) - наиболее частое первичное злокачественное новообразование печени¹. Это пятое место по распространенности рака у мужчин во всем мире и седьмое место среди женщин. Это вторая ведущая причина смертности от рака в мире². ГЦК стабильно занимал 10-е место в структуре онкологических заболеваний в Казахстане. Так, например в 2017 году показатель смертности ГЦК стоял после злокачественных новообразований легкого, желудка, молочной железы, пищевода, толстой кишки, поджелудочной железы, гемобластозов, прямой кишки, шейки матки, составив 4,2% от всех онкологических смертностей³.

Целью данного ретроспективного исследования является анализ результатов лечения больных с гепатоцеллюлярной карциномой (ГЦК).

Материалы и методы. В период с 2012-2020г в ННЦХ им. А.Н. Сызганова было 183 пациента с диагнозом “С22.0 Печеночноклеточный рак”. Официальные данные по печеночноклеточному раку в разрезе регионов Республики Казахстан с 2012 по 2020 годы.

Результаты. 183 пациента из них 83 составили лица женского пола (45%) и 100 пациентов мужского пола (55%). Средний возраст составил 61 год (max = 84, min = 31), средний возраст женщин - 60 лет, средний возраст мужчин – 59 лет. Средний ИМТ женщин – 25.45, мужчин – 24.79.

Среднее пребывание в стационаре на базе АО «Национальный научный центр хирургии им.Сызганова» составило 12 койко-дней (max = 46 дней, min = 1).

Среди 183 пациентов основной причиной развития ГЦК являлось наличие в анамнезе гепатита В,С, В+Delta. Гепатит В наблюдался в 68 случаях (37%), Гепатит С в 51 случае (27,9%) и Гепатит В+Delta в 11 случаях (6%), Цирроз печени наблюдался у 108 пациентов (59%) и метастазы обнаруживались у 20 (10,9%).

Биохимические показатели и онкомаркеры (АФП), при поступлении пациентов составили: непрямого билирубин составил в среднем - 12,83 Ед (max = 182, min = 5), прямой билирубин - 29,31 Ед (max = 433, min = 2), АФП - 953,4 (max = 60500, min = 0).

В основном в условиях АО «ННЦХ им.Сызганова» применялись следующие оперативные : трансартериальная химиоэмболизация (ТАХЭ) в 81 случае (44,3%), радиочастотная абляция (РЧА) в 6 случаях (3,3%), эмболизация в 21 случае (11,5%), радикальные операции применялись в 23 случаях (12,6%), консервативная терапия была применена в 52 случаях (28,4%). Из них выявлены 35 летальных случая. (19,1%). Трансплантация печени пациентам с диагнозом ГЦК проводилась в 13 случаях. Средняя выживаемость пациентов при ГЦК составляет 40,9 месяцев (среднее значение).

Выводы: ГЦК в основном развивается на фоне вирусных гепатитов В (37%), гепатита С (27,9%) и гепатита В+Delta (6%). Тактика введения пациентов выбирается индивидуально в зависимости от размеров, уровня онкомаркеров, распространенности процесса (резекция печени, ТАХЭ, РЧА, трансплантация печени).

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Куатбеков Д.Ж.

НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова», ГКП на ПХВ «Центр детской неотложной медицинской помощи», Алматы, Казахстан

Цель - изложить клинический случай по проглоченным инородным телам ЖКТ, осложненное перфорацией желудочной и кишечной стенки

Материалы и методы. К вниманию предоставляется клинический случай ребенка Ф., 8 лет, прооперированного по поводу инородного тела ЖКТ (магниты). Из анамнеза известно, что ребенок за 4 суток до поступления в бытовых условиях проглотил 5 штук магнитных шариков. В течении 4 суток самостоятельного отхождения инородных тел не отмечалось. При обзорной Р-гр определяются магниты в количестве 5 штук в проекции желудка. При проведении ФГДС инородных тел в полости желудка не выявлены. Жалоб активных у ребенка нет. Ребенок госпитализирован в хирургическое отделение для предоперационной подготовки и проведения оперативного вмешательства.

Результаты. Ребенку произведена верхнесрединная лапаротомия. Выпота в брюшной полости не было, что дало нам знать об отсутствии перитонита. Далее вскрыта сальниковая сумка, где обнаружен созданный неоанастомоз между задней стенкой желудка ближе к большой кривизне и тонкого кишечника выше связки Трейца. Пальпаторно определяются инородные тела. Острым путем разъединен анастомоз, удалено 5 штук металлических магнитов, прилипшие паровозиком. Места перфорации в желудке ушиты двухрядным швом, а в кишечнике однорядным швом. Послеоперационный период протекал гладко. На 9 день ребенок благополучно выписан на амбулаторное лечение.

Выводы. Как правило, в анамнезе у некоторых детей отсутствуют упоминание о заглатывании МИТ. Множественные магнитные тела (2 и более) не вызывают ранних симптомов, появившиеся клинические проявления соответствуют возникшим осложнениям. Миграция магнитных объектов с неодинаковой скоростью приводит к их притяжению через стенки с возрастающим усилием. Время формирования перфораций значительно короче, чем время, необходимое для формирования магнитного кишечного соустья, что приводит к развитию перитонита. Оперативное вмешательство проводится при выявленных осложнениях или трудностях извлечения.

ТӨТЕНШЕ ЖАҒДАЙЛАР МЕН СОҒЫС ІС-ӘРЕКЕТТЕРІ КЕЗІНДЕГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЭВАКУАЦИЯ КЕЗЕҢДЕРІНІҢ ЫҚШАМДАЛҒАН ФОРМАСЫНДАҒЫ ХИРУРГИЯЛЫҚ КӨМЕКТІ ҰЙЫМДАСТЫРУ ТИІМДІЛІГІ

А.Нұрланбек

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медициналық Университеті
Әскери кафедрасы

Соңғы жылдар елімізде орын алған әлеуметтік-саяси оқиғалар мен көршілес халықаралық қақтығыстар және Түркия мемлекетіндегі табиғи зілзалал кезінде хирургиялық және травматологиялық көмектің жетіспеушілігі жаппай адам шығынына алып келді. Қазақстан Республикасының географиялық орналасу орны табиғи апат қаупінің дәрежесін арттырады. Шекаралас Өзбекстан Республикасы және Қырғызстан мен Тәжікстан Республикаларының шекарасында болған сейсмикалық дүмпулер эпицентрі Алматы қаласынан небәрі 682 км қашықтықта орналасуы, Батыс Қазақстан облысындағы көктем айларындағы су тасқыны, Ақтөбе облысы Шалқар ауданындағы жүрдек поезд соқтығысуы, Жаңаөзендегі мұнай компаниясы аумағындағы химиялық реагенттердің жарылу қаупінің болуы тақырыптың зерттеу өзектілігін негіздейді. Төтенше жағдайлар мен соғыс іс-әрекеттері кезіндегі медициналық эвакуация 5 кезең бойынша жүзеге асырылады, оның ішінде білікті және мамандандырылған хирургиялық-травматологиялық көмек тек 4 және 5 кезеңдерде ғана жүзеге асырылады. Медициналық көмек көрсету кезеңдеріне эвакуациялау уақытының ұзаруы оның тиімділік көрсеткіштерін төмендетеді. Зерттеу барысында төтенше жағдайлар мен соғыс іс-әрекеттері кезіндегі медициналық эвакуациялауды 2 кезеңге қысқарту, дәрігерге дейінгі медициналық көмек көрсету кезеңінде арнайы қысқа мерзімді оқу курстарын аяқтаған парамедиктердің тобымен толықтыру және заманауи медициналық жабдықтаулармен қамтамасыз етілуі маман тапшылығының орнын толықтырып, келтірілетін адам шығынының 3-4 есе төмендейтінін көрсетті. Жедел хирургиялық және травматологиялық отаны ұйымдастыру үшін стирльді полиэтиленнен тұратын тез құрастырмалы шатыр, стирльді полиэтиленді хирургиялық костюм жиынтығы және көп реттік қолданылатын хирургиялық жабдықтарды құрайтын арнайы әскери-медициналық топтаманы қолдану арқылы ота бөлмесін дайындау көмек көрсету уақытын үнемдеп, жаралының өмірін сақтап қалу мүмкіндігін арттырады. Зерттеу жоспарында төтенше жағдайлар мен соғыс іс-әрекеттері кезіндегі ұйымдастырылатын қадамдар картасын құрастыру, қала алаңдары мен қала сырты маңындағы аймақтарда әлеуметтік бас сауғалау орталықтары ғимараттарын салу және дер кезінде сапалы хирургиялық-травматологиялық көмекпен қамтамасыз ету үшін білікті және мамандандырылған парамедиктер тобын жасақтау қарастырылуда.

МАЛОИНВАЗИВНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С УЗЛОВЫМ ЗОБОМ

Жураев Ш.Ш., Шокебаев А.А., Имаммырзаев Н.Е., Канатов К.М., Орынбасар Н.Т.,
Казахстан Х., Уткалбаев Г.М., Назар Т., Курбанбаев М.
АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова», Алматы, Казахстан

Введение. За последние десятилетия с развитием современных эндовидеохирургических технологий в хирургии щитовидной железы активно внедряются малоинвазивные методы, такие как, эндоскопическая, видеоассистированная и роботизированная тиреоидэктомия. В рамках мастер-класса в 2018 году ННЦХ им. А.Н. Сызганова впервые проведена тиреоидэктомия из комбинированного трансаксиллярного и параареаллярного доступов (axillo-bilateral-breastapproach - АВВА).

Цель работы - проведение анализа результатов хирургического лечения у больных, перенесшие тиреоидэктомию из комбинированного трансаксиллярного и параареаллярного доступов

Материалы и методы. Нами проведен анализ непосредственных результатов 18 эндоскопической трансаксиллярной операции (тотальная тиреоидэктомия – 5, гемитиреоидэктомия – 13), выполненных в отделении хирургии ЖКТ и эндокринных органов АО «Национальный научный центр хирургии» им. А.Н. Сызганова с июля 2018 г. по 2022г. Принимали во внимание длительность операции, наличие осложнений, продолжительность послеоперационного пребывания пациентов в стационаре. Средний возраст пациентов составил $34,9 \pm 12,1$ лет, соотношение мужчин и женщин составило 1:17. Основным показанием к эндоскопической операции являлись доброкачественные узлы небольших размеров (до 5 см), согласие пациента.

Результаты. Средняя продолжительность операции составила $166,9 \pm 50,9$ мин. Средняя продолжительность госпитализации после операции составила $3,7 \pm 1,2$ койко-дня. Интраоперационных осложнений не отмечалось. У 2 пациентов развилась умеренно выраженная подкожная эмфизема шеи и лица со стороны удаленной доли железы, купировавшаяся самостоятельно. В послеоперационном периоде у 1 пациентки отмечено скопление серомы в области операции на шее, которая была аспирирована без каких-либо осложнений. По результату окончательного патоморфологического гистологического исследования у 14 пациентов выявлен фолликулярный коллоидный зоб, у 2 – фолликулярная аденома, 2 – аутоиммунный тиреоидит.

Заключение. Тиреоидэктомия из комбинированного трансаксиллярного и параареаллярного доступов (АВВА) выполнима при правильном отборе пациентов, адекватном техническом оснащении, а также наличии достаточного навыка операционной бригады. Основное преимущество такой методики — отсутствие послеоперационного рубца на шее, а также улучшение визуализации возвратного гортанного нерва и паращитовидных желез.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ МИНИИНВАЗИВНЫХ МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА У БОЛЬНЫХ СТАРШЕ 60 ЛЕТ

Нурмурзаев З.Н., Курбаниязов З.Б., Мамаражабов С.Э., Ризаев Э.А., Гайбуллаев Ш.О.
Самаркандский Государственный медицинский Университет, Самарканд, Узбекистан

Актуальность. Особенностью острого холецистита в старческом возрасте является тяжелое, быстро прогрессирующее течение заболевания и большое количество осложнений, отмечающихся у 70 - 100% больных. Деструктивные изменения стенки желчного пузыря у больных пожилого и старческого возраста встречаются в 35 - 97%, околопузырные инфильтраты в 20 - 31,1%, желчный перитонит в 9 - 15%, острый панкреатит в 10 - 51%, околопузырные абсцессы у 8 - 12% больных.

Материал и методы. В группе из 58 больных пожилого и старческого возраста, оперированных в 2019-2022 гг. по поводу осложненных форм ЖКБ лечение осуществлялось не только с учетом степени тяжести острого холецистита и холангита согласно классификации принятой в Токио 2018 г (Tokyo Guidelines, 2018, TG18), но и по разработанным нами критериям прогнозирования риска развития послеоперационных осложнений.

Для оценки степени тяжести состояния больных пожилого и старческого возраста осложненными формами ЖКБ нами предложена «Программа оценки тяжести состояния больных пожилого и старческого возраста с осложненными формами желчнокаменной болезни и прогнозирования риска развития послеоперационных осложнений» включающая более 40 факторов риска.

При превалировании клиники острого деструктивного холецистита из 58 больных 39 отнесены к группе с тяжелым клиническим течением болезни и прогнозируемым высоким риском развития послеоперационных осложнений. У 11 из них констатирован желчный перитонит (разлитой у 5, у 6 отграниченный в виде сформировавшейся биломы).

Из-за тяжести состояния 17 больных 1 этапом проведена чрескожно-чреспеченочная микрохолецистостомия (ЧЧМХС), из них у 6 также пунктированы и санированы отграниченные в подпеченочном пространстве биломы. 2 этапом лечения на 10-14 суток проведена холецистэктомия 14 больным, из них ЛХЭ-6, ХЭ из минилапаротомного доступа-8. 3 больных выписаны без проведения ХЭ с функционирующей холецистостомой.

22 больных оперированы одним этапом. 17 больным с острым деструктивным холециститом проведена МЛХЭ, из которых у 3 вследствие расплавления стенки гангренозно измененного желчного пузыря (проведено по сути вскрытие перивезикального абсцесса). 5 больным с клиникой разлитого желчного перитонита проведена ХЭ с санацией брюшной полости из широкого лапаротомного доступа.

19 больным пожилого и старческого возраста с клиникой острого деструктивного холецистита со средней степенью тяжести состояния и прогнозируемым относительно невысоким риском развития послеоперационных осложнений 15 проведена операция холецистэктомия (7-ЛХЭ, 8-ХЭ из минидоступа). Двухэтапное лечение с предварительной холецистостомией (ЧЧМХС) проведена 4 пациентам, причем 2 с пункционной санацией отграниченной перивезикальной биломы. Этим 2 больным в последующем ХЭ проведена из минидоступа. Еще 2 пациентам после микрохолецистостомии проведена ЛХЭ.

Результаты и заключение. Таким образом, 2-х этапное хирургическое лечение при осложнении ЖКБ острым деструктивным холециститом у больных пожилого и старческого возраста проведено 21 (36,2%) больному из 58. Одноэтапная радикальная операция выполнено 37 пациентам (63,8%).

Холецистэктомия большей частью выполнено из минилапаротомного доступа – 35 наблюдений (60,3%). 15 (25,9%) пациентам проведена ЛХЭ, 5 (8,6%) пациентам ХЭ проведена из широкого лапаротомного доступа, 3 (5,2%) больных выписаны с холецистостомой.

При этом, умерло 2 из оперированных 58 больных, летальность составило 3,4%. Причиной неблагоприятного исхода явились у 1 пациентки продолжающийся перитонит в 1 наблюдении, также в 1 наблюдении острая сердечно-сосудистая недостаточность вследствие инфаркта миокарда.

Послеоперационные осложнения развились у 8 больных, что составило 13,7%. При этом, биломы подпеченочной области сформировались у 2 пациентов, которые успешно санированы пункциями под контролем УЗИ.

У 3 (3,1%) пациентов наблюдалось холемическое кровотечение из печени с области чрезпеченочной пункции желчного пузыря. Наружное желчеистечение наблюдалось у 2 пациентов, при релапароскопии в 1 случае выявлено несостоятельность культи пузырного протока которая повторно клипирована, еще в 1 наблюдении произведена коагуляция ложа желчного пузыря как источника желчеистечения в брюшную полость.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

Жураев Ш.Ш., Шокебаев А.А., Имаммырзаев Н.Е., Канатов К.М., Орынбасар Н.Т.,
Казахстан Х., Уткалбаев Г.М., Назар Т., Курбанбаев М.
АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова», Алматы, Казахстан

Введение. Тотальная тиреоидэктомия является наиболее патогенетически обоснованной операцией, исключающей рецидив тиреотоксикоза и не приводящей к увеличению частоты послеоперационных осложнений, это вмешательство следует считать операцией выбора при ДТЗ.

Цель работы - улучшение результатов лечения больных с ДТЗ. Сравнительный анализ результатов хирургического лечения больных с ДТЗ.

Материалы и методы. Нами проведен ретроспективный анализ истории болезни 87 пациентов с ДТЗ, проходивших лечение в отделении хирургии ЖКТ и эндокринных органов ННЦХ им. А.Н. Сызганова в 2016-2020гг. Из них 84 (96,5%) пациентам была выполнена тотальная тиреоидэктомия, 2 (2,3%) пациентам гемитиреоидэктомия слева, 1 (1,14%) пациенту гемитиреоидэктомия справа. Сроки оперативного вмешательства зависели от функционального состояния щитовидной железы. 80 (91,9%) пациентов в эутиреоидном статусом оперативное вмешательство выполнены сразу, 7 (8%) пациентов после снятия тиреотоксикоза до эутиреоза в течении от 1 до 4 недель. Мужчин было 18 (20,7%), женщин – 69 (79,3%). Основные жалобы пациентов: наличие опухолевидного образования на передней поверхности шеи (97,7%), чувство сдавления в области шеи (97,7%), учащенное сердцебиение (94,25%), потливость (86,2%), экзофтальм (3,4%).

Результаты. В раннем послеоперационном периоде у 2 (2,3%) пациентов наблюдались осиплость голоса, 5 (5,7%) пациентов клиника гипопаратиреоза. Всем пациентам с гипокальциемией проводилось внутривенным введением препаратов 10% глюконата кальция по 20 мл/сутки с последующим переводом на пероральные препараты кальция и витамина D под контролем биохимических анализов крови (общий кальций, ионизированный кальций, фосфор, креатинин). У 4 пациентов до выписки нормализовалось уровень кальция, 1 пациента после месяца после операции. Рецидива заболевания после тиреоидэктомии не было. Больные после тиреоидэктомии получают от 50 до 100 мг эутирокса в качестве заместительной терапии, под контролем эндокринолога.

Заключение. На основании изучения отдаленных результатов лечения больных диффузным токсическим зобом определен оптимальный объем хирургического вмешательства. Оптимальным объемом при ДТЗ является тотальная тиреоидэктомия с прецизионным выделением возвратного гортанного нерва и паращитовидных желез, обеспечивая пациенту наиболее быстрое достижение эутиреоидного состояния, однако, как и любое хирургическое вмешательство, оно сопровождается рядом характерных осложнений. Тем не менее, в Казахстане тиреоидэктомия считается основным методом лечения ДТЗ.

ЛЕЧЕНИЕ АЛЬВЕОКОККОЗА ПЕЧЕНИ

Мукажанов Д.Е.^{1,2}, Баймаханов Б.Б.¹, Романова Ж.В.², Досханов М.О.¹, Асан М.А.¹, Серікұлы Е.^{1,3}, Тилеуов С.Т.¹, Исмагов А.У.¹, Аскеев Б.Т.¹, Хаджиева А.А.³, Оспан Ж.Р.³, Теипов Ш.М.³, Сейсембаев М.А.¹, Чорманов А.Т.¹, Каниев Ш.А.¹

¹АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова», г. Алматы, Республика Казахстан,

²Казахский национальный университет имени Аль-Фараби, г. Алматы, Республика Казахстан,

³Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан

Цель работы - сравнить результаты различных методов лечения альвеококкоза печени.

Материалы и методы. В период с 2012 по апрель 2023 гг. в условиях Национального научного центра хирургии им. А.Н. Сызганова 123 пациента получили различные методы лечения по поводу альвеококкоза печени. Из них 55 (44,7%) пациентам было проведено радикальное оперативное лечение, 27 (22%) пациентам выполнена циторедуктивная резекция, 41 (33,3%) пациента в связи с не возможностью выполнения радикального оперативного вмешательства получали длительную антипаразитарную терапию с миниинвазивными методами коррекцией осложнений.

Все пациенты были разделены на три группы: 1 группа – радикальное оперативное лечение, 2 группа – циторедуктивная резекция, 3 – группа – антипаразитарная терапия + миниинвазивные методы. Средний возраст всех пациентов составил 39,7 (10-69) лет, мужчин – 58, женщин 65.

Результаты. 1 группа: длительность операции - 366,5 (120-1130) минут; кровопотеря – 547,9 (50-2400) мл; проведенных койко-дней в послеоперационном периоде – 12,3 (5-29) дней; 4 (7,27%) осложнения; 2 (3,63%) летальных исхода.

2 группа: длительность операции - 385,9 (165-780) минут; кровопотеря – 780 (100-2500) мл; проведенных койко-дней в послеоперационном периоде – 11,3 (5-32) дней; 1 (3,7%) осложнения; 4 (14,8%) летальных исхода; рецидив заболевания наблюдался в 5 (18,51%) случаях.

3 группа: 7 (17%) летальных исходов, за счет печеночной недостаточности и постоянного рецидивирующего холангита.

В нашем наблюдении статистическая разница была выявлена в пребывании пациента в стационаре, кровопотере, длительности операции, где значительно короче у пациентов 3 группы. Значимой статистической разницы в исходе заболевания между пациентами 2 и 3 группы не выявлено.

Заключение. Различные методы лечения альвеококкоза печени используются только при определенных показаниях. Радикальное оперативное лечение является золотым стандартом лечения альвеококкоза и дает хорошие послеоперационные результаты. При неоперабельном альвеококкозе наш анализ показал, что консервативная терапия + миниинвазивные методы коррекции осложнений, дают хорошие результаты, чем при циторедуктивной резекции.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЧРЕСКОЖНОЙ ЧРЕСПЕЧЕНОЧНОЙ ХОЛЕЦИСТОСТОМИИ ПРИ ОСТРОМ ОБТУРАЦИОННОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

Оспан Ж.Р.^{1,2}, Досханов М.О.¹, Серикулы Е.¹, Мукажанов Д.Е.¹, Каниев Ш.А.¹, Тилеуов С.Т.¹, Скакбаев А.С.¹, Баймаханов Ж.Б.¹, Чорманов А.Т.¹, Баймаханов Б.Б.¹, Сейсембаев М.А.¹

¹АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова»; г. Алматы, Республика Казахстан

²НАО «Казахский национальный медицинский университет им.С.Д. Асфендиярова»; г. Алматы, Республика Казахстан

Введение. Острый обтурационный холецистит - распространенное заболевание со значительным риском смертности и осложнений. Активная хирургическая тактика, как открытый и лапароскопический доступ, представляет значительный риск для пациентов пожилого возраста с наличием сопутствующих заболеваний на фоне острого холецистита. Целью нашего исследования является анализ эффективности чрескожной чреспеченочной холецистостомии (ЧЧХС) при остром обтурационном холецистите и последующем лапароскопической холецистэктомии (ЛХЭ).

Материалы и методы. Ретроспективно нами было проанализировано 64 пациентов пролеченных с острым обтурационным холециститом в период с 2017 года по 2021 год в ННЦХ им А.Н Сызганова, которых мы разделили на 2 группы в зависимости от объема хирургического лечения. Первая группа: пациенты, которым первым этапом установлена ЧЧХС (n=29), вторым этапом, было произведена ЛХЭ в период выжидания от 3 дней до 72 дней. Вторая группа: пациенты, которым была выполнена ЛХЭ без дренирования желчного пузыря (n=35). Также пациенты первой группы разделены на 3 подгруппы в зависимости от время выжидания: группа А - ЛХЭ выполнена в течение 10 дней после установки ЧЧХС, подгруппа В - ЛХЭ выполнена через от 2 недель по 4 недель (n=12), пациентам подгруппы С ЛХЭ выполнена более чем 4 недель после ЧЧХС. Были проанализированы предоперационные, интраоперационные данные и послеоперационные осложнения.

Результаты. В наших наблюдениях у всех пациентов мы получили следующие результаты: конверсия на лапаротомию была в 10 (15,6%) случаях, в одном (1,5%) случае интраоперационно была повреждена стенка холедоха. Послеоперационные осложнения наблюдались в 3 (4,6%) случаях, послеоперационные койко-дни в среднем составили $5,25 \pm 1,2$ дня (2-20). Наше исследование показывает, что при остром обтурационном холецистите применение двухэтапного лечение (ЧЧХС, ЛХЭ) значительно уменьшает количество конверсий на открытую операцию, снижает послеоперационное осложнение и количество проведенных койко-дней в послеоперационном периоде (имелась явная статистическая разница, $p < 0.05$).

Вывод. Таким образом при остром обтурационном холецистите применение двухэтапного лечение (ЧЧХС, ЛХЭ) значительно уменьшает конверсию на открытую операцию, достоверно снижает послеоперационное осложнение и меньше койко дней в послеоперационном периоде. Согласно результатами наших исследований, самый оптимальный интервал между ЧЧХС и ЛХЭ является срок более 4 недель.

ПОСТТРАНСПЛАНТАЦИОННЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ВЫЗВАННЫЙ ПРИМЕНЕНИЕМ ИММУНОСУПРЕССИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ

Шинтас С.Ә., Ташманова А.Б.

Казахский Национальный университет имени аль-Фараби, Алматы, Казахстан

Актуальность. Ежегодно в Республике Казахстан растет как количество проводимых трансплантаций, так посттрансплантационные осложнения. Реципиенты донорских органов пожизненно получают иммуносупрессивную терапию (ИСТ), осложнениями которой являются нарушения углеводного и липидного обменов. Наиболее диабетогенными считаются препараты из группы ингибиторов кальциневрина и глюкокортикостероиды. Посттрансплантационный сахарный диабет (ПТСД) – это повышение гликемии, соответствующее критериям СД, впервые выявленное после трансплантации.

Материал и методы. Рекомендации лечения и все обследования проводились в Национальном научном центре хирургии имени А. Н. Сызганова. Все обследуемые до и после рекомендованных лечений, были разделены на до и после трансплантации. Обследованные нами пациент с впервые выявленным СД после аллотрансплантации родственного органа.

Результаты. У большинства пациентов в раннем посттрансплантационном периоде выявляются транзиторные нарушения углеводного обмена, поэтому скрининг ПТСД проводится не ранее, чем через месяц после трансплантации. Предпочтительным методом диагностики считается пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ), в то время как диагностическая ценность гликированного гемоглобина ограничена. К возможным превентивным мероприятиям в группе высокого риска относят модификацию образа жизни и назначение сахароснижающих препаратов. Коррекция стрессовой гипергликемии после трансплантации проводится по общим рекомендациям по ведению послеоперационных пациентов. При выборе сахароснижающих препаратов при ПТСД необходимо учитывать, какой орган был трансплантирован, особенности пациента и вероятность межлекарственных взаимодействий с ИСТ. Для снижения риска сердечно-сосудистых событий необходим контроль артериального давления и показателей липидного обмена. В лечении и профилактике ПТСД остаётся множество открытых вопросов, решение которых требует междисциплинарного подхода.

Выводы. В целом, множество вопросов, связанных с диагностикой ПТСД, его патогенезом, ведением пациентов с высоким риском или с уже развившимся заболеванием, является на сегодняшний день не до конца решенным и требует дальнейшего углубленного изучения. Отдельной темой для дискуссии является внесение диагноза «Посттрансплантационный сахарный диабет» в классификацию сахарного диабета. В настоящий момент такого диагноза нет, единственная формулировка, правомочно применимая к данной ситуации, – «сахарный диабет, индуцированный лекарственными препаратами или химическими веществами». По нашему мнению, эта формулировка не отражает в полной мере весь комплекс факторов риска развития заболевания, а также его патогенеза, хоть и указывает на ключевой механизм развития заболевания. Вероятно, дальнейшее изучение заболевания даст окончательный ответ на этот вопрос.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО КЕТОЗА ПОСЛЕ ОДНО АНАСТОМОЗНОГО ГАСТРОШУНТИРОВАНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ДООПЕРАЦИОННОГО ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

Сұлтанов Қ.У., Рысбеков М.М., Оспанов О.Б.

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» г. Шымкент, Республика Казахстан,

«Центр хирургии ожирения и диабета» “Green Clinic”, г. Нур-Султан, Республика Казахстан

Введение. Ранний послеоперационный период после хирургического бариатрического вмешательства, подобно тяжелому течению диабета 2 типа, сопровождается резким снижением запасов гликогена в печени о образованию кетонов.

Цель исследования - создать классификацию с методом бальной оценки и оценить для больных с ожирением и метаболическим синдромом после бариатрической операции, с возможным развитием кетонемического синдрома.

Материал и методы. В исследования были включены 119 пациентов в период с 2020 по 2021 год, которым был выполнен один тип операции – лапароскопическое одноанастомозное гастрешунтирование (мини-гастрешунтирование).

Все больные (n=119) были разделены на три группы по ИМТ: Первая группа (А), у которых ИМТ составил – 35,0-39,9 кг/м² (n1=39), вторая группа (Б), где ИМТ составил – 40,0-49,9 кг/м² (n2=63), а в третьей группе ИМТ составил – выше 50 кг/м² (n3=17).

Результаты. Результаты в группах оценивали следующим образом. Общий балл, полученный в группе, делили на количество пациентов. Результаты оценивались со средним значением в группе как 1) отлично: менее 2,49 балла; 2) хорошо: 2,5 - 2,9 балла; 3) удовлетворительный результат: 3 - 3,49 балла; 4) неудовлетворительный: более 3,5 балла. В первой группе 2,4 балла (отличный результат), а во второй группе 3,1 баллов (удовлетворительный результат), в третьей группе 2,7 баллов (хороший результат).

После бариатрической операции ткани и органы находятся в состоянии энергетического голода. В этой ситуации благодаря возбуждению метаболических центров в ЦНС импульсами с хеморецепторов клеток, испытывающих энергетический голод, резко усиливаются липолиз и происходит мобилизация большого количества жирных кислот из жировых депо в печень.

Выводы. Разработанная нами классификация позволяет систематизировать данные кетонов в выдыхаемом воздухе с использованием аппарата KETOSCAN MINI, также кетоновых тел в сыворотке крови, ацетон в моче и рН крови для определения уровня кетоновых тел в организме.

Также, наша классификация и система оценки результатов позволяют нам оценить послеоперационный кетоз в сравниваемых группах, который, в свою очередь, зависит от степени голодания и скорости потери веса.

У 99% пациентов в общей группе послеоперационном периоде возникает состояние кетоза различной степени выраженности, в первой группе с ИМТ 35,0-39,9 кг/м²: 27%, а во второй группе с ИМТ 40,0-49,9 кг/м²: 58%, в третьей группе с ИМТ более 50,0 кг/м²: 15%.

МЕТОД ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕФЕКТОВ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НОГТЕВЫХ И СРЕДНИХ ФАЛАНГ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ (ИТАЛЬЯНСКАЯ ПЛАСТИКА)

Жамашев Д.К.¹, Сагатов И.Е.², Байкубесов К.Б.¹, Хамидолла А.К.¹

¹Городская больница скорой неотложной помощи, г. Алматы, Казахстан,

²Национальный научный центр хирургии имени А.Н. Сызганова, г. Алматы, Казахстан

Актуальность. Повреждения кисти и пальцев встречаются нередко, занимая первые места по частоте среди всех повреждений. В мегаполисе частота дефектов мягких и покровных тканей пальцев и кисти в общем массиве повреждений составляет 49,6%. Отмечается сезонная динамика травматизма - в теплое время года (когда объем строительных и хозяйственных работ возрастает) увеличивается и количество пациентов. Травмы кисти легкой степени составляют около 3/4 от их общего количества. Важным фактором является и то, что подавляющее число пострадавших - мужчины трудоспособного возраста, занятые в реальном секторе экономики. Это делает особенно актуальным выполнение органосохраняющих операций. Общеизвестным является факт, что дефекты кожных покровов при ранениях кисти и пальцев должны быть замещены первично. Кроме того, хирурги стремятся сохранить каждый сантиметр поврежденного пальца, т.к. утрата, например, даже дистальной фаланги II-V пальцев снижает функцию на 50%]. Среди методик замещения покровных тканей пальцев кисти - местная пластика, пластика свободными и несвободными кожными лоскутами, лоскутами на сосудистой ножке и с использованием микрохирургической техники. Выбор конкретного метода восстановления дефекта зависит от его размера и глубины, а также от возможностей лечебного учреждения. При характере раны, не позволяющем заместить дефект местными тканями и свободными лоскутами, арсенал методов становится ограниченным - либо проводить ампутацию, либо выполнять сложные виды пластических операций. Цель исследования Улучшение результатов лечения пациентов с дефектами кожного покрова пальцев кисти, не поддающимися замещению местными тканями и свободными лоскутами, с использованием возможностей дневного хирургического стационара.

Материалы и методы. В больнице скорой неотложной помощи (БСНП, г. Алматы) с 2011 по 2022 г. было прооперировано 50 больных с травмами пальцев кисти, т.е с различными дефектами кожного покрова пальцев. 20 больных с дефектами ногтевых фаланг, 15 больных с дефектами валярной поверхности ногтевых фаланг, у 5 больных дефекты ногтевых фаланг были циркулярными, у 2-х больных лучевая поверхность 1-х пальцев левой кисти, у 1 го больного имело место скальпированная рана всего 3 пальца и у 2 имело место повреждение ногтевых фаланг 2 пальцев.

Результаты. У больных с повреждением ногтевых фаланг 2 и 3 пальцев лоскуты выкраивались в проекции тенора, при повреждении 4-5 пальцев лоскуты выкраивались по ладонной поверхности (центр, по ульнарной поверхности). Травмы у 99% были бытовые, 1% были производственные. В 48 случаях травму получали больные мужского пола и в 2-х случаях женщины. Возраст больных колебался от 20 до 60 лет.

Послеоперационное ведение Имобилизация – в течении 3-х недель, возвышенное положение конечности, реополиглокин - 3-5 дней (по показаниям), антибиотики - 5-7 дней, антиагреганты - 7-10 дней (по показаниям). II этап операции производили на 21-22 сутки. Донорский участок заживает вторичным натяжением, за счет краевой эпителизации.

Реабилитация. С первых суток после операции назначают дыхательную гимнастику и ЛФК на контрлатеральную конечность - это улучшает кровообращение в оперированном сегменте. С 3-4-х суток после операции назначают активно-пассивную ЛФК на кисть - 2-3 сеанса в сутки (наряду с иммобилизацией). Через 3 недели после операции, если завершена эпителизация, назначают препараты, препятствующие образованию грубых кожных рубцов. Наносят на область рубцов гель «Контрактубекс» 2-3 раза в сутки как минимум 4-6 недель.

Через 4-5 недель со дня операции производят электрофорез с лидазой на область рубцов (10-15 сеансов) Также можно рекомендовать фонофорез с «Контрактубексом» (№ 10-15), который чередуют с сеансами ферменкола.

Заключение. Таким образом, при травматических дефектах кожи и мягких тканей метод итальянской пластики следует считать методом выбора, что дает возможность сохранить пальцы. А строгое и последовательное соблюдение принципов оперативного лечения позволяет добиваться хороших функциональных и косметических результатов лечения у большинства пострадавших.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОТКРЫТОЙ И ЛАПАРОСКОПИЧЕСКОЙ РЕЗЕКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Тилеуов С.Т.¹, Джумабеков А.Т.², Баймаханов Б.Б.¹, Досханов М.О.¹, Теипов Ш.М.³

¹АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова», г. Алматы, Республика Казахстан.

²ТОО "Казахстанский медицинский университет "ВШОЗ", г. Алматы, Республика Казахстан

³Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан

Целью исследования является проведение сравнительного анализа результатов открытой и лапароскопической резекции ПЖ.

Материалы и методы. В период с 2018 по февраль 2023 гг. в Национальном Научном Центре Хирургии им. А.Н. Сызганова 259 пациентам были выполнены различные виды резекции поджелудочной железы по поводу доброкачественных и злокачественных опухолей поджелудочной железы. Их них 183 (70,6%) пациентам было проведено гастропанкреатодуоденальная резекция (ГПДР), 69 (26,7%) пациентам дистальная панкреатэктомия (ДПЭ), 7 (2,7%) пациентам центральная панкреатэктомия (ЦПЭ). Все пациенты были разделены на две группы: открытый и лапароскопический. Из 183 ГПДР в 7 (3,8%) случаях было выполнено лапароскопическая ГПДР (ЛГПДР), из 69 ДПЭ в 34 (49,3%) случаях проведена лапароскопическая ДПЭ (ЛДПЭ), которые выполнялись со спленэктомией и без.

Результаты. Статистической разницы по предоперационной характеристике, в продолжительности операции и кровопотери между обоими группами не выявлена. Панкреатические свищи после ГПДР наблюдались у 28 (15,3%) пациентов, после ДПЭ у 8 (11,6%) и после ЦПЭ у 4 (57,2%) пациентов. Послеоперационное кровотечение после ГПДР наблюдались у 11 (6,0%) пациентов, после ДПЭ у 5 (8,7%), где все случаи развились у пациентов со спленэктомией и после ЦПЭ у 1 (14,3%). После ГПДР релапаротомия понадобилось 8 (4,3%) пациентам, после ДПЭ 5 (7,3%) пациентам и после ЦПЭ 1 (14,3%) пациенту. Госпитальная летальность после ГПДР встречалось у 6 (3,3%) пациентов, после ДПЭ у 1 (1,4%) и ЦПЭ у 1 (14,3%) пациента. В нашем наблюдении статистическая разница была выявлена в пребывании пациента в стационаре при ЛДПЭ ($p < 0,05$), где значительно короче у пациентов без спленэктомии по сравнению со спленэктомией.

Заключение. Таким образом, ЛДПЭ при доброкачественных опухолях ПЖ является оптимальным методом хирургического лечения. ЛДПЭ определенно сокращает послеоперационные койко-дни и объем кровопотери ниже чем, при открытой. ЛГПДР является радикальным методом лечения при опухолях периампулярной зоны при определенных случаях.

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПЕРЕЛОМАМИ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

Е.Н. Набиев¹, К.М. Тезекбаев¹, Тусупов Д.М.¹, Ж.К. Аргынбаев²,
С.С. Альходжаев¹

¹Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

²«ВШОЗ» Казахстанский медицинский университет, Алматы, Казахстан

Введение. Несмотря на преимущества пластины с угловой стабильностью винтов процент послеоперационных осложнений не снижается. Так, в процессе лечения переломов может развиваться импинджмент-синдром, асептический некроз головки плечевой кости, миграция металлоконструкций и псевдоартроз.

Цель исследования - изучить результаты оперативного лечения больных с переломами проксимального отдела плечевой кости (ПОПК), у которых для остеосинтеза использованы пластины с угловой стабильностью винтов.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находились 36 больных с ПОПК в возрасте от 18 до 75 лет, лечившихся в отделении политравмы ГКБ №4 г. Алматы в период с января 2022 по декабрь 2022 годы. В исследовательской работе мы использовали клинические, рентгенологический и статистический методы исследования.

Результаты. Результаты оперативного лечения оценивались по схеме Э.Р. Маттиса. Частота отличных результатов лечения было 38,9%, хороших – в 33,3%, удовлетворительных – 16,7%, что было статистически значимо. Неудовлетворительные результаты лечения составили 11,1%, частота послеоперационных осложнений – 16,6%. Неудовлетворительный результат лечения признан у 4 (11,1%) больных. Причем у 2 (5,5%) больных наблюдался импинджмент-синдром сочетавшийся с варусным коллапсом головки, у 1 (2,7%) - аваскулярный некроз головки плечевой кости, неправильноросшийся перелом с контрактурой плечевого сустава с миграцией винтов в сустав, у 1 (2,7%) - контрактура плечевого сустава 2 степени.

Выводы. Частота осложнений после остеосинтеза плеча блокируемой пластиной связана не только со сложностью хирургической техники установки импланта, но и характером повреждения, включающие остеопороз, остеонекроз, патологию регенерации костной ткани.

НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ МЕНИСКОВ КОЛЕННОГО СУСТАВА

Байзаков А.Р.¹, Набиев Е.Н.², Аскеров Р.А.¹, Аргынбаев Ж.К.¹

¹«ВШОЗ» Казахский медицинский университет, Алматы, Казахстан

²Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

Введение. В настоящее время не выработана единая тактика лечения свежих разрывов мениска. Сохранение менисков во время артроскопических операций является актуальной проблемой современной травматологии в деле профилактики развития и прогрессирования остеоартроза коленного сустава, снижения неудовлетворительных результатов в отдаленном периоде оперативного лечения.

Цель исследования - изучить результаты оперативного лечения пациентов с повреждениями менисков коленного сустава с применением нового способа артроскопического сшивания мениска коленного сустава.

Материалы и методы. Проведен анализ результатов оперативного лечения 134 пациентов с повреждениями менисков коленного сустава (КС), находившихся на лечении в отделении «Ортопедическая хирургия» ГКП на ПХВ ГКБ № 7 г. Алматы в период с 2017 по 2022 гг. В исследовательской работе мы использовали клинические, рентгенологический и статистический методы исследования.

Результаты. Применение нового способа артроскопического сшивания мениска коленного сустава (Патент РК № 35413 от 10.12.2021 г., «Способ артроскопического сшивания мениска коленного сустава») позволило увеличить частоту отличных результатов в 1,7 раза ($p=0.223$), хороших результатов лечения в 1,4 раза ($\chi^2=6,256$, $df=1$ $p=0.012$, ОР 1,470 95%ДИ 1,081-1,999), снизить количество удовлетворительных исходов в 2,6 раза ($\chi^2=9,706$, $df=1$ $p=0.002$, ОР развития удовлетворительных результатов для пациентов контрольной группы составлял 1,361 95%ДИ 1,117-1,659) и количество неудовлетворительных исходов в 5,6 раза (или на 3,1%) по сравнению с пациентами контрольной группы.

Выводы. Результаты нашего исследования подтверждает эффективность нового способа артроскопического сшивания мениска с хорошими долгосрочными результатами и низким процентом осложнений.

НОВОЕ УСТРОЙСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМОВ ВЕРТЕЛЬНОЙ ОБЛАСТИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

Р.А. Аскеров¹, А.Т. Джумабеков¹, Е.Н. Набиев², Ж.К. Аргынбаев¹

¹«ВШОЗ» Казахский медицинский университет, Алматы, Казахстан

²Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

Введение. Нередким осложнением интрамедуллярной системы фиксации переломов вертельной области является медиальная миграция шеечных винтов стержня, которая наблюдается в 6%-4,3% случаях. Кроме того, ведения в костномозговой канал стержней иногда способствует повышению внутрикостного давления. Существующие недостатки интрамедуллярной системы фиксации указывают на необходимость углубленного исследования для поиска оптимальных методов коррекции повреждений данной локализации.

Цель исследования - представить разработанное новое устройство для лечения переломов вертельной области бедренной кости.

Материалы и методы. Описано новое устройство для лечения ВПБК, на которое получен Патент РК № 36069 от 27.01.2023 г. «Устройство для лечения переломов вертельной и подвертельной области бедренной кости».

Результаты. Техника использования нового устройства для лечения переломов проксимального отдела плечевой кости.

Новое устройство содержит интрамедуллярный блокируемый штифт, на его проксимальном конце имеются отверстия для шеечного фиксирующего канюлированного винта и шеечного противоротационного канюлированного винта. Устройство снабжено слепым винтом для фиксации шеечного фиксирующего канюлированного винта, а также винтом-заглушкой, взаимодействующий своим коническим концом с продольным пазом шеечного противоротационного канюлированного винта для фиксации последнего. По наружной поверхности проксимального конца штифта выполнена канавка, обеспечивающая постоянное дренирование костномозгового канала бедренной кости. Дистальный конец штифта снабжен отверстиями и для винтов дистального блокирования.

Новое устройство для лечения переломов проксимального отдела плечевой кости с положительными результатами апробировано у 7 больных и рассчитан на врачей травматологов-ортопедов.

Выводы. Новое устройство обеспечивает постоянное дренирование костномозгового канала бедренной кости и снижение внутрикостного давления при введении интрамедуллярного штифта в костномозговой канал бедренной кости.

НОВОЕ УСТРОЙСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМАМИ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

Ж.К. Аргынбаев¹, Е.Н. Набиев², К.М. Тезекбаев², А.Т. Джумабеков¹,
С.С. Альходжаев²

¹«ВШОЗ» Казахский медицинский университет, Алматы, Казахстан

²Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

Введение. По данным литературы различные осложнения после остеосинтеза переломов проксимального отдела плечевой кости современными пластинами составляет от 3,7 до 33,5%. В этом плане совершенствование, как средств остеосинтеза, при около - и внутрисуставных переломах плечевой кости, является актуальной проблемой современной травматологии.

Цель исследования - представить новое устройство для лечения переломов проксимального отдела плечевой кости.

Материалы и методы. Описано новое устройство для лечения переломов проксимального отдела плечевой кости (ПОПК), на которое получен Патент РК №36152 от 31.03.2023 г. «Устройство для лечения переломов проксимального отдела плечевой кости».

Результаты. Техника использования нового устройства для лечения переломов проксимального отдела плечевой кости. Новое устройство содержит пластину, изогнутую по форме кости. Проксимальная часть пластины имеет Г-образно изогнутую пластину монолитно соединенной с проксимальной частью, имеющая отверстия для винтов с резьбовой шейкой. Проксимальная часть также снабжены резьбовыми отверстиями для винтов с резьбовой шейкой. На дистальной части пластины выполнены резьбовые отверстия для винтов с резьбовой шейкой. Дистальная часть пластины имеет паз для стандартного винта без резьбовой шейки.

Новое устройство для лечения переломов проксимального отдела плечевой кости с положительными результатами апробировано у 5 больных и рассчитан на врачей травматологов-ортопедов.

Выводы. Новое устройство для лечения переломов ПОПК обеспечивает стабилизацию медиальной колонны проксимального метаэпифиза плечевой кости и повышает жесткость внутреннего остеосинтеза. Устройство проста в использовании, что позволяет безопасно и стабильно выполнить внутренний остеосинтез перелома проксимального отдела плечевой кости.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ХИРУРГИИ КИСТОЗНОГО ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ

Нагасбеков М.С.^{1,2}, Баймаханов Ж.Б.², Нурланбаев Е.К.^{1,2}, Досханов М.О.^{1,2},
Баймаханов Б.Б.^{1,2}

¹АО «Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова», г. Алматы,
Республика Казахстан

²НАО «Казахский национальный медицинский университет им. С. Д.
Асфендиярова», г. Алматы, Республика Казахстан

Актуальность. Одной из актуальных проблем здравоохранения Республики Казахстан является лечение кистозного эхинококкоза печени. Наша страна входит в число неблагоприятных по эхинококкозу региону, где заболеваемость в среднем составляет 4,7 случаев, а в южных регионах показатели варьирует от 7,0 до 10,5 случаев на 100 тыс. населения.

Для лечения «золотым стандартом» являются «открытые» хирургические методы. Мировые тенденции в развитии хирургии эхинококкозов диктует переход к миниинвазивным методам.

Цель исследования - сравнение послеоперационного исхода и отдаленных результатов лечения миниинвазивными и «открытыми» хирургическими методами.

Методы и методы. С января 2017 по декабрь 2022 гг. 382 пациентам были выполнены различные оперативные вмешательства по поводу эхинококкоза печени в ННЦХ им. А. Н. Сызганова. Пациенты ретроспективно разделены на 3 группы в зависимости от оперативного лечения: лапароскопия 27 (7,06%); лапаротомия 234 (61,2%); PAIR – 121 (31,6%). Стадирование проводилось в соответствии с классификацией ВОЗ (2003, 2010). Все пациенты после операции получали противопаразитарную терапию. Клинические данные и результаты проанализированы в сравнительном аспекте.

Результаты. Продолжительность операций в PAIR была короче по сравнению с лапароскопией и лапаротомией (58,5 мин, 220,4 мин и 209,4 мин соответственно, $p < 0,05$). Интраоперационной кровопотери в PAIR не было. Не было различий в осложнениях по Clavien-Dindo. Послеоперационных дней в PAIR было меньше, чем при лапароскопии и лапаротомии: 3,9, 7,3 и 8,7 дней соответственно, $p < 0,05$. Период наблюдения в среднем составил 38,7 месяцев (мин. 4 мес. – макс. 60 мес.). Рецидив: в группе лапаротомия было в 0,8%, а в PAIR было в 2,4%.

Выводы. Миниинвазивная хирургия в отличие от «открытых» хирургических методов имеет такие преимущества, как короткое послеоперационное пребывание, минимальная инвазивность и более низкие экономические затраты.

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ДИСТАЛЬНОГО ШУНТИРОВАНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ

Коспанов Н.А., Амангелдина К.К., Башенов Д.К., Мұса Ж., Умирбеков Е.П.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова

Актуальность. Артериальные заболевания нижних конечностей поражают более 230 миллионов людей во всем мире. Из всех пациентов каждый второй умирает в течение 10 лет без лечения. Заболевание вызывает стойкую инвалидность у пациентов, многие из которых находятся в трудоспособном возрасте, а ампутация приводит к летальному исходу у 50% пациентов в течение года после операции.

Цель: изучение непосредственных и отдаленных результатов проходимости реконструированных сегментов, кумулятивной выживаемости и показателей сохранения нижних конечностей.

Материалы и методы: в исследование было включено 80 пациентов с заболеваниями периферических артерий на базе клиники ТОО «Институт хирургии» с 2017 по 2022 год. Показанием к проведению хирургического вмешательства являлась хроническая артериальная недостаточность стадии III и IV по Фонтейну. Среди них мужчины 48 (60%), женщины 32 (40%). Средний возраст составил 67,2 лет.

Результаты: Из 80 пациентов функционирование шунта по сей день отмечается у 36 (45%), потеря конечности у 20(25%). Ампутация в раннем послеоперационном периоде до месяца отмечалась у 4(20%) пациентов, до 6-ти месяцев у 5(25%), после года у 11(55%) пациентов. Летальность среди исследованных 80 пациентов отмечалась у 19 пациентов (23,75%), из них 3(15,7%) от прогрессирования сахарного диабета, 5(26,3%) от COVID-19, 11(57,8%) от прогрессирования ишемической болезни сердца, показатели летальности в раннем послеоперационном периоде при этом составляют 2,5%.

Выводы: несмотря на проводимое лечение, у 25% больных прогрессирование заболевания приводит к ампутации. Функционирование шунта по сей день отмечается у 36 пациента (45%). Летальность составила 23,75%, из них 3(15,7%) от прогрессирования сахарного диабета, 5(26,3%) от COVID-19, 11(57,8%) от прогрессирования ишемической болезни сердца, показатели летальности в раннем послеоперационном периоде при этом составляют 2,5%.

ВЫБОР ТАКТИКИ ПОВТОРНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ПРОТЕЗА АОРТО-БЕДРЕННОГО СЕГМЕНТА

Коспанов Н.А., Рамазанова М.Ж., Мұхамеджан Р.Т., Касымбаев Е.Е.,
Амангалиев Ж.М.

Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова

Актуальность. Несмотря на современные успехи в сосудистой хирургии, инфицирование синтетического протеза наиболее грозной проблемой ангиохирургии. Об этом говорят статистические данные: частота инфекционных осложнений искусственных протезов встречаются от 2 до 6%, при этом летальность достигает 75%. В связи с этим, остается актуальной проблема послеоперационных инфекционных осложнений.

Цель: анализ хирургического лечения пациентов с инфекцией сосудистого протеза в отдаленном периоде после реконструктивной операции.

Материалы исследования: проведен анализ результатов лечения 13 пациентов (13 мужчин) с инфекцией сосудистого протеза. 11 пациентов (85%) с синдромом Лериша в анамнезе. 2 пациента (15%) с аневризмой брюшной аорты. Всем пациентам проведено протезирование инфицированного участка аутоотканью с удалением сосудистого протеза. В качестве аутооттрансплантата во всех случаях был использован сегмент от бедренной вены самого пациента. Средний период наблюдения составил 12 месяцев.

Результаты: 30-дневная смертность составила 15% (2), причины смерти - развитие острой сердечной недостаточности как следствие трехсосудистого поражения коронарного русла, постинфарктного кардиосклероза в ближайшем послеоперационном периоде. Непосредственный результат составил 85% через 30 дней, 85% через 1 год. Реинфекции трансплантата не наблюдалось. В послеоперационном периоде 1 пациенту (7%) в течении первого года проведена ампутация конечности, в отдаленном периоде – 3 пациентам (23%). У всех пациентов проведено бактериологическое исследования из раны. У 7 пациентов (54%) выделена *Staphylococcus aureus* 4 степени. У 3 пациентов (23%) *Escherichia coli*, у 1 пациента (7%) *Pseudomonas aeruginosa*, у 1 пациента (7%) *Streptococcus hemolyticus* 4 степени. У 1 пациента (7%) *Klebsiella oxytoca*.

Выводы: повторная реконструктивная операция является методом выбора при инфекции протеза. Главным принципом тактики лечения больных с инфицированным трансплантатом является своевременное удаление протеза с дальнейшим аутопротезированием с использованием сегмента бедренной вены.

К ВОПРОСУ ДЕСТРУКТИВНЫХ МЕТОДОВ В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

У.А. Ендибаева¹

¹НУО "Казахстанско -Российский Медицинский Университет", Алматы, Казахстан

Актуальность. Удаление кожных новообразований становится все более актуальным с развитием малоинвазивных технологий и увеличением интереса пациентов к эстетике.

Цель. Исследование направлено на оптимизацию выбора метода деструкции в дерматовенерологии.

Материалы и методы. 48 пациентов с различными кожными образованиями (бородавки, папилломы, атеромы, дерматофибромы) наблюдались в течение 2021 года. Исследовались различные методы деструкции: радиоволновая хирургия, диатермокоагуляция и криодеструкция, выбор которых зависел от размера образования.

Результаты и обсуждение. В течение 12 месяцев было наблюденo стойкое клиническое выздоровление у 78% пациентов с полной регенерацией тканей. У 15,3% пациентов были замечены эрозии, проходящие через эпителизацию, с полным исчезновением в течение недели. Рецидивы наблюдались в 1,9-3,8% случаев. Некоторые методы вызывали выраженную болевую чувствительность.

Каждый метод имеет свои преимущества. Например, радиоволновый метод обеспечивает стерилизующий эффект, отсутствие рубцов и ускоряет заживление, в то время как диатермокоагуляция обеспечивает быструю коагуляцию белков и остановку кровотечения.

Выводы. Несмотря на наличие определенных недостатков, каждый из методов деструкции имеет свои преимущества. Выбор метода зависит от ряда факторов, включая локализацию образования, сопутствующие заболевания, возраст пациента и порог болевой чувствительности. Оптимизированный выбор метода деструкции позволяет достичь высоких функциональных и эстетических результатов при удалении кожных новообразований.

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Г.Б. Зайтенова¹, Н.Б. Изенбаев¹, Б.Т. Ибрайымов¹, Н.Т. Калбаев¹

¹НУО "Казахстанско -Российский Медицинский Университет", Алматы, Казахстан

Актуальность. Челюстно-лицевые травмы являются одной из наиболее сложных и тяжелых. Они могут представлять серьезную угрозу не только для здоровья, но и жизни пациента, часто приводя к долгосрочной инвалидности.

Цель. Основной целью нашего исследования является повышение эффективности медицинской помощи при повреждениях челюстно-лицевой области, направленное на сокращение сроков лечения и улучшение итоговых исходов.

Материалы и методы. Исследование основывается на наблюдении за пациентами разных возрастов, проходивших лечение в ГКБ № 5. В процессе лечения необходимо учитывать важность восстановления косметических нарушений, сохранения функциональности лицевого нерва, слюнных желез, слизистой оболочки полости рта и кожи лица. Важную роль играет проведение первичной хирургической обработки ран, включая обезболивание, удаление инородных тел, гемостаз и ушивание раны.

Результаты. За пять лет наблюдения в отделении челюстно-лицевой хирургии ГКБ №5 находились на лечении 1120 больных с переломами костей лицевого скелета, из которых 88.90% были мужчины, а 11.10% - женщины. Большинство пациентов были моложе 40 лет. Основной причиной переломов костей лицевого скелета в 91.3% случаев была бытовая травма.

Выводы. Своевременность оказания специализированной помощи, проведение комплексных лечебно-профилактических мероприятий, использование современных инновационных технологий для точной диагностики и обеспечение их последовательного применения на всех этапах медицинской помощи будут способствовать дальнейшему совершенствованию помощи пациентам с травмой челюстно-лицевой области.

**ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ / ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ / PUBLIC HEALTH****ЗАДЕРЖКИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ
ЛЕГКИХ ДО И В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19 В Г. ДУШАНБЕ,
ТАДЖИКИСТАН, 2022**

Р.Н. Шарифов^{1,2,3}, Д.А. Набирова^{1,3,4}, З.Х. Тиллоева^{2,3}, Р. Хорт^{3,4}, С.М. Зикриярова¹,
Н.Дж. Джафаров⁵

¹НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.
Асфендиярова», Алматы, Казахстан

²ГУ «Городская дезинфекционная станция», Душанбе, Таджикистан

³Центральноазиатская обучающая программа по прикладной эпидемиологии, Алматы,
Казахстан

⁴Центры по контролю и профилактике заболеваний США, офис в Центральной Азии,
Алматы, Казахстан

⁵Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики
Таджикистан, Душанбе, Таджикистан

Введение. Таджикистан имеет высокое бремя туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (заболеваемость 28/100 тыс. в 2021 г.). Многие новые случаи заболевания протекают в тяжелой форме, что свидетельствует о несвоевременном оказании медицинской помощи.

Методы. Мы провели ретроспективное когортное исследование среди новых случаев туберкулеза, зарегистрированных в 2019-2021 гг. в г. Душанбе для оценки задержки диагностики и лечения ТБ до и во время пандемии COVID-19 со стороны пациента и медработников. Данные были собраны методом опроса пациентов и абстракции данных из медицинских карт. Задержки пациентов определяли как >14 дней между появлением симптомов туберкулеза и первым посещением медицинского учреждения. Задержки медработников определяли как >3 дня от первого посещения противотуберкулезного учреждения до начала лечения. Для сравнения задержек до- и во время пандемии COVID-19 использовали непараметрический тест U-критерий Манна-Уитни.

Результаты. Из 472 новых случаев туберкулеза, 49% были мужчины, 61% имели распад легочной ткани, 11% сахарный диабет и 4% ВИЧ-инфекцию. 196 больных были зарегистрированы до COVID-19 (2019 г.). Задержки пациентов во время и до COVID-19 были аналогичными (83% против 82%, $p=0,82$). Задержка медработников до пандемии была значительно выше, чем в период COVID-19 (44% против 34%, $p=0,02$). Статистического отличия не установлено в медиане задержки пациентов до- (60 дней; IQR: 15–541) и во время COVID-19 (60 дней; IQR: 15–360, $p=0,60$), и в задержки системы здравоохранения до- (7 дней; IQR: 4–336) и во время COVID-19 (7 дней; IQR: 4–225, $p=0,60$).

Выводы. Вопреки ожидаемому, существенной разницы в задержках со стороны пациентов до- и во время пандемии COVID-19 не установлено, а задержки медработников во время пандемии значительно уменьшились в отличие от периода до пандемии COVID-19.

OCCUPATIONAL HEALTH SERVICES INTEGRATED IN PRIMARY HEALTH CARE, A GLOBAL VIEW

Tabibi Ramin

Abadan University of Medical Sciences, Iran

Abstract

Introduction: A healthy labor force is essential for maintaining social and economic development on a global, national, and local level. Almost half the world's population are economically active and spend at least one third of their time in their place of work while only 15% of workers have access to basic occupational health services. In this survey, Health care system and occupational Health Services as part of Primary Health care are compared in some countries.

Methods: To describe different health care systems and the status of occupational health services to the workers and employers, its integration into Primary Health Care (PHC) and outlining the challenges in provision of occupational health services to all working population in developed and developing countries.

Findings: Iran is among countries with good health indicators and more than 85 percent of the population in rural and deprived regions, have access to primary healthcare services. The PHC centers provide essential healthcare and public-health services for the community. Providing, maintaining, and improving of the workers' health are the main goals of occupational health services in Iran that are presented by different approaches and mostly through Workers' Houses in the PHC system.

Conclusion: Despite extensive network of PHC facilities with good coverage, there are still few remote areas that might suffer from inadequate services. Strengthening national policies for health at work, promotion of healthy work and work environment, sharing healthy work practices, developing updated training curricula to improve human resource knowledge including occupational health professionals are recommended.

MORBIDITY INDICATORS OF WORKERS AND LEADING DISEASES CLASSES AND NOSOLOGIES (ON THE EXAMPLE OF A COPPER PRODUCTION ENTERPRISE)

Abdurahimov Bobirjon Abdunabi o'g'li
Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan

Relevance. In Uzbekistan, the general incidence rate associated with temporary loss of working capacity in the regions and cities of the Republic in 1999 is as follows: Tashkent City – 2801, Tashkent -2045, Fergana – 824, Samarkand – 751, Andijan – 414, Namangan, Bukhara-313. - 299, Syrdarya – 218, Republic of Karakalpakstan – 140, Khorezm – 134, Kashkadarya – 130, Navoi – 119, Surkhandarya – 116 and Jizzakh-44.

Objective: To identify morbidity indicators of workers of copper production enterprises, risk factors that provoke the development of general and occupational diseases, as well as the leading disease class and nosologies.

Methods: data on outpatient cards (form 0/25) of 1,761 workers working in copper enrichment factory (CEF) and copper smelter (CS) (2018-2020) were studied.

Results: Morbidity classes associated with temporary labor inadequacy of workers: diseases of the respiratory system (32.2% 69.8±1.22 cases 679.4 days, average duration of one case 9.7 days, respectively), injuries of the external causes, poisoning and some other consequences (12.6% 26.7±1.2 cases and 485.8 days), diseases of the bone-muscular system and connective tissue (11.4% 24.6±1.2 cases and 221.2± 4.47 days), diseases of the nervous system (10.9% 8.8±0.78 cases 56.7±1.35), diseases of the digestive system (9.3% 21.5±1.1 cases 177±3.2 days), diseases of the circulatory system (6.2% 29.1±1.2 cases and 238.3±1.0).

Conclusion: the reasons for the illness of workers are explained by the long-term contact of workers with toxic substances (SiO₂, CO,) and exceeds the permitted concentration, it is explained by the relatively small age of workers and not very large length of work, as well as their low adaptation to the enterprise and technological process in it, physical loads associated with heavy lifting, performing work in an upright forced position and doing activities related to walking.

ПРЕДОТВРАТИМАЯ СМЕРТНОСТЬ: ИЗМЕРЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Кошербаева Л.К., Имаматдинова А.М., Ахтаева Н.С.

НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова»,
Алматы, Казахстан

Тезис. В настоящее время для оценки системы здравоохранения применяются разные методики, такие как оценка бремени болезней, оценка качества жизни населения, в том числе и оценка предотвратимой смертности. Предотвратимая смертность включает 2 основных компонента: измерение превентивной и излечимой смертности. Данные два показателя в совокупности, позволяют нам оценить уровень эффективности мероприятий в области общественного здоровья, деятельность медицинских организаций на уровне первичной медико-санитарной помощи, а также на уровне стационаров.

В рамках данного проекта мы впервые провели оценку предотвратимой смертности в Республике Казахстан и сравнительный анализ со странами ОЭСР.

Материалы и методы. Данные сформированы на основе критериев и индикаторов, разработанных странами Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Проведен сравнительный анализ показателей предотвратимой смертности по причине онкологических заболеваний в странах ОЭСР и других странах. Статистические данные за 2015-2021 годы получены из Национального статистического бюро Агентства Республики Казахстан по стратегическому планированию и реформам (<https://stat.gov.kz>).

Результаты. В Республике Казахстан с 2015 по 2019 годы наблюдается снижение показателей предотвратимой смертности. Однако в 2020-2021 гг. наблюдается рост предотвратимой смертности, что скорее всего связано с пандемией COVID-19. При сравнении со странами ОЭСР показатель предотвратимой смертности в Казахстане превалирует. Наиболее высокий показатель смертности наблюдается за счет сердечно-сосудистых заболеваний, показатели которого варьировались в пределах 151,48 и 167,90 на 100000 населения, онкологических заболеваний, показатели которого были в пределах от 83,17 до 61,08 на 100000 населения. Важно отметить рост показателей смертности от эндокринных и метаболических заболеваний (21,94 до 35,44 на 100000 населения).

Выводы. Предотвратимая смертность является дополнительным инструментом, позволяющим оценить эффективность системы здравоохранения, который может быть применен в качестве дополнительного инструмента у лиц, принимающих решения. Применение данного инструмента странами ОЭСР, позволяет нам оценить на каком уровне находится Казахстан и изучить более эффективные мероприятия других стран для снижения уровня предотвратимой смертности в нашей стране.

Финансирование. Данное исследование финансируется Комитетом науки Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан в рамках проекта: АР09058136 «Разработка технологии оценки эффективности системы здравоохранения в межотраслевом разрезе и ее влияния в разрезе регионов».

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ, ОТНОШЕНИЕ И ПРАКТИКА НАСЕЛЕНИЯ КЫРГЫЗСТАНА В ОТНОШЕНИИ ПРОФИЛАКТИКИ ЙОДНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Ю.Ш. Чынгышпаева¹, Ж.Б. Джалиев¹, Тогузбаева К.К.², К.О. Джусупов¹

¹Международная высшая школа медицины, г. Бишкек, Кыргызская Республика

² НАО «Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова»

Территория Кыргызстана входит в биогеохимическую провинцию с дефицитом йода в окружающей среде. В связи с этим, степени осведомленности населения о роли йода для нормальной работы щитовидной железы, его отношения к проблеме йододефицита и насколько в жизни оно практикует меры предотвращения последствий йододефицита.

Цель данной работы - оценка осведомленности и отношения населения к этой проблеме, а также насколько в своей обыденной жизни предотвращает развития патологии, связанной с йододефицитом.

Материалы и методы. Проведено поперечное исследование населения Кыргызстана. Выборка осуществлена методом стратифицированного случайного отбора с помощью работников республиканской службы укрепления здоровья и массовой коммуникации. В анкетировании приняло участие более 3000 человек со всех регионов республики в возрасте 18-75 лет. Для анализа отобрано 1600 анкет с полными ответами на вопросы.

Результаты. Респонденты мало осведомлены о том, что Кыргызстан находится в зоне биогеохимической провинции с дефицитом йода. 63,5% опрошенных знают значение йода для здоровья человека, 91% - назвали йодированную соль как основной источник йода. 83% респондентов при покупке обращают внимание на маркировку и покупают только йодированную соль. 75,6% опрошенных не знали правила хранения йодированной соли. Выявлены значимые различия в осведомленности о роли йода для организма, проблеме йододефицита, и отношении и практики употребления и хранения йодированной соли среди городского и сельского населения в пользу первых, а также женской и мужской части опрошенных в пользу первых ($p < 0,001$). Выявлено влияние, семейного статуса, этнической принадлежности и возраста ($p < 0,05$). Влияние уровня образования незначительно ($p > 0,05$).

Заключение. Результаты исследований показали недостаточный уровень знания населения Кыргызстана о проблеме йододефицита и профилактики, а также низкий уровень практики хранения йодированной соли. В целях повышения информированности населения о проблеме дефицита йода в питании и мерах по профилактике йододефицитных заболеваний необходимо усилить санитарно-просветительную и широкомасштабную информационно-разъяснительную работу среди населения.

MODELING THE ECONOMIC IMPACT OF COVID-19 AND POLICY RESPONSES: A MULTI-SECTORAL ANALYSIS

Nameer Hashim Qasim¹, Fakher Karim Rahim^{2,3} Nataliia Bodnar⁴

¹Department of Computer sciences, Cihan University Sulaimaniya Research Center (CUSRC), Cihan University-Sulaimaniya, Sulaymaniyah, Iraq, 46001

²College of health sciences, Cihan University-Sulaimaniya, Kurdistan Region, Iraq.

³Cihan University Sulaimaniya Research Center (CUSRC), Cihan University - Sulaimaniya, Kurdistan Region, Iraq1

⁴Al-Rafidain University College, Quality Assurance, Baghdad, Iraq,10064

Relevance: The COVID-19 pandemic has had a severe effect on the world economy, with a 4.4% decrease in global GDP predicted for 2020. To better prepare for and respond to future economic downturns, understanding the economic consequences of the epidemic and the efficacy of governmental responses is crucial.

Aim: Using a multi-sectoral approach, this research seeks to statistically estimate the economic effect of COVID-19 and the policy measures adopted by governments throughout the globe. The goal is to evaluate how well these measures have helped the economy recover from setbacks in various fields.

Methods and Materials: We use a computable general equilibrium (CGE) model to examine the economic effects of COVID-19 and the reactions of several policy arenas. The model factors in production, consumption, investment, and trade statistics, among other important macroeconomic variables. The World Bank, the International Monetary Fund, and other relevant sources are used to calibrate the model. The economic effects of the epidemic are modeled under a variety of policy scenarios to assess the efficacy of potential fiscal and monetary responses.

Results show that the pandemic has resulted in significant economic losses for all industries, with drops of up to 60% in the tourist, hospitality, and retail sectors. Some of the negative economic effects have been mitigated, especially in the short term, thanks to policy responses such as a fiscal stimulus of 8.3 percent of GDP on average and monetary easing measures. The analysis suggests, for instance, that these measures have averted a fall in GDP of around 2.5 percentage points. While these findings are encouraging, they also highlight the need of targeted actions to help the most vulnerable sectors and encourage long-term recovery.

Conclusion: The statistical data from the multi-sectoral study sheds light on the COVID-19 pandemic's economic effects and the efficacy of governmental interventions. According to the research, tailored actions are required to achieve a durable recovery and create resilience against future economic shocks, while broad-based policy measures have played a significant role in alleviating the immediate damage. This study adds to the continuing discussion about how best to respond to the economic threats presented by the epidemic, and it should help guide policymakers when they face similar threats in the future.

GLOBAL PREVALENCE OF MENTAL DISORDERS DUE TO COVID-19 IN THE MENA REGION: A SYSTEMATIC ANALYSIS OF THE GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY FROM 1990 TO 2019

Fakher Karim Rahim^{1,2}, Nameer Hashim Qasim³, Nataliia Bodnar⁴

¹Department of Computer sciences, Cihan University Sulaimaniya Research Center (CUSRC), Cihan University-Sulaimaniya, Sulaymaniyah, Iraq, 46001

²College of health sciences, Cihan University-Sulaimaniya, Kurdistan Region, Iraq.

³Cihan University Sulaimaniya Research Center (CUSRC), Cihan University - Sulaimaniya, Kurdistan Region, Iraq¹

⁴Al-Rafidain University College, Quality Assurance, Baghdad, Iraq,10064

Relevance: Due to its geographical position and diversified sociopolitical context, the Middle East and North Africa (MENA) area confronts special difficulties in tackling the worldwide mental health crisis caused by the COVID-19 epidemic. It is essential for the development of effective treatments and policies to have a thorough understanding of the prevalence and determinants of mental health concerns in the area.

Aim: Using data from the Global Burden of Disease (GBD) research from 1990 to 2019, this study intends to examine the prevalence of mental health problems related to COVID-19 in the MENA area. Anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder (PTSD) are the primary study topics.

Materials and Methods: The prevalence of different mental health diseases was investigated by means of a meta-analysis and comprehensive literature review. For each nation, we calculated the age-standardized prevalence rate and the DALYs lost due to impairment. The research also looked at what factors could be at play, such as demographics, income, and the structure of the healthcare system.

Results: During and after the COVID-19 pandemic, there was a 32% rise in mental health issues in the MENA area, with wide variations across nations. Socioeconomic inequalities, demographic changes, and the constraints of the healthcare system have all been identified as major contributors to the rising prevalence of mental health problems.

Conclusion: To combat the potentially catastrophic effects of the COVID-19 pandemic, the study's key results highlight the critical need of developing comprehensive mental health policies and treatments in the MENA area. Improving the availability of mental health treatment, addressing the underlying socioeconomic and demographic causes, and adapting interventions to the unique requirements of each nation are all essential in tackling this serious problem. This study aids in clarifying the state of mental health in the MENA area and guiding policymaking to lessen the impact on mental health of the current COVID-19 epidemic.

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN ASFENDIYAROV KAZNMU (ON THE EXAMPLE OF TEACHING THE KAZAKH LANGUAGE)

R. Yangarber¹, A.T. Baktybayeva²

¹University of Helsinki, Helsinki, Finland

²Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan

Relevance. Artificial intelligence – Revita – is already used today at Asfendiyarov Kazakh National Medical University. This is an intelligent platform for learning the Kazakh language. Its implementation among medical universities in Kazakhstan will increase the availability and competitiveness of Kazakhstani education.

The objective is to describe the benefits of teaching the state language through this system.

For the teacher:

- observe the practice of students → whether they practice enough, whether they study the necessary topics.

Constantly monitor progress → collect analytics and statistics.

Frees up the teacher's time for more creative activities (which the computer is not capable of).

For a student:

Revita is an intelligent tutor that supports the practice of extracurricular, independent learning - and distance learning.

Guides the learner to intermediate and advanced levels.

Results. This platform 1) is designed for intermediate to advanced students. 2) allows students to create tasks from any authentic text that the student chooses himself. 3) The system is based on the development of active competence, which encourages the learner to actively use the language, and not passively learns the rules of grammar. 4) The system tracks the student's progress, analyzes the results of completed tasks, and adapts new exercises to the current level. 5) The system is available online and does not require additional settings. 6) Revita offers hints and gives direct feedback - not just saying “right / wrong”. 7) Revita gradually guides the learner toward finding the correct answer. 8) Detailed analytics and visualization: allows the learner to follow their learning process. 9) Gamification: interaction with selected content: - cards, crossword puzzles, competitions.

Perspectives. The next stage in the development of the system to the level of Finnish – or higher! They are achievable through international cooperation between Helsinki researchers – specialists in language technologies – and KazNMU – teachers-linguists in application to teaching Kazakh.

ЖАСӨСПІРІМДЕР АРАСЫНДА ЭЛЕКТРОНДЫ ТЕМЕКІЛЕРДІҢ ТАРАЛУЫН САРАПТАУ

Абиырова Н.Б., Баялиева Р.А., Нурахмет А.Н., Сейсембек М., Жардембекқызы М.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. ҚР Ұлттық статистика бюросының ақпаратына сәйкес, Қазақстандағы темекі шегушілердің үлесі 20% -ды құрайды. Алматы қаласы бойынша электронды темекі сататын 397 дүкен бар. Темекі шегу деңгейі бойынша рейтингте Қазақстан 127 елдің ішінде 41-ші орында. Сандарда статистика келесідей - 3 миллионнан астам жасөспірім: 0,5 миллион қыз және 2,5 миллион ұл. Қазақстанда кәмелетке толмағандардың 12% -ы шегеді, оның 80% - ы қыздар.

Мақсаты: Жасөспірімдер арасында электронды темекі (вейпинг) тұтыну жиілігін анықтау және оған сипаттама беру.

Зерттеу нәтижелері мен талқылау. Зерттеу әдісі: “Google Forms” көмегімен ашық сауалнама түрінде жүргізілді. Тұтынушы жастармен ашық сұхбат жүргізілді. Электронды темекі сататын дүкен сатушыларынан сұхбат алынды. Зерттеу объектісі (таңдама): Алматы қаласындағы жасөспірімдер мен студенттер арасында жүргізілді. Респондент саны - 200.

Қорытынды: Алынған нәтижелерге талдау жасай келе, зерттеуге алынған респонденттерді жас тобы бойынша қарастырғанымызда, басым бөлігі, яғни 47,5% мөлшерін 5-17 жас аралығындағы тұтынушылар құраса, ал 39,7% пайызы 18-21 жас аралығындағы тұтынушыларға тиеселі болды, қалған аз мөлшерін 12,7% ды 10-15 жас аралығындағы тұтынушыларға тиеселі екендігі анықталды. Респонденттерді жынысы бойынша талдағанымызда, ер адамдар үлесінің 53,9% дық көрсеткішпен, басымдығын байқасақ, ал 46,1 пайызы әйелдер құрап отыр.

Электронды темекі жайлы қайдан хабардар болдыңыз деген сұраққа басым көпшілігінің 60,8% достарынан білгенін анықтасақ, ал әртүрлі ақпарат көздерінен 17,6 пайыз сұхбаткер көрсетіп отыр. Респонденттердің салыстырмалы аз пайызы басқа себептерден дүкендерден (14,2%) және туған туыстарынан (7,4%) білгеніне көз жеткіздік.

Тұтыну ұзақтығын бағалау мақсатындағы сауалымызға, электронды темекіні тұтынғандығына 1 жыл жетпеген респонденттердің үлесі 35,5% құраса, тұтынғандарына 1 апта мен 1 ай аралығында болған сұхбаткерлер 28,1% құрап отыр. Қолданғандарына 1-2 жыл болған респонденттер 19,7%-ын көрсетсе, сұхбаткерлердің 16,7%-к үлесі 3 жылдан көп қолданғандығын анықтадық.

EFFECTIVENESS OF VAGUS NERVE STIMULATION IN HEART FAILURE TREATMENT

Zhanel Sirazhet, Balnur Iskakova
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan

Relevance. Heart failure is a serious condition, and currently this disease is putting more strain on the healthcare system than it ever did. One of the reasons is that the number of people with heart failure drastically increased over the years. Moreover, there is no cure, medical staff can only offer therapies that can ease the symptoms of heart failure. Vagus nerve stimulation (VNS) is thought to be a very promising therapy method to fight heart failure.

Methods: Research papers were collected from the following sources: The Physiological Society, ScienceDirect, CSH Perspectives, PubMed, European Heart Journal, JACC, Wiley Online Library. The literature search was only in English. The review included studies written in English and published within the last 10 years period. These resources were reviewed in order to identify the effectiveness of VNS therapy on patients with heart failure.

Results: The final review comprised 11 papers based on our inclusion criteria. Patients with chronic heart failure were observed. Their vagus nerve was stimulated with a cuff electrode, while also monitoring ventricles of the heart. Each time, the intensity of the stimulation was increased. Majority of the papers reviewed suggest effectiveness of VNS therapy. To be specific, left ventricle function was increased, heart rate was reduced. In contrast to that, the rest of the research works showed that there were no significant changes in patients who received VNS therapy.

Conclusion. Majority of reviewed papers showed effectiveness of VNS therapy, but more research is required because of its potential effects.

AWARENESS ASSESSMENT OF VETERINARY STUDENTS ON THE UNREGULATED USE OF ANTIBIOTICS IN POULTRY FARMING IN CENTRAL ASIA

Zhumagaliuly A.¹, Kamchybekova A.², Senbekov M.T.³, Toguzbaeva K.K.¹, Aryntayeva N.¹

¹Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, Kazakhstan

²International Higher School of Medicine, Bishkek, Kyrgyz Republic

³Kazakhstan Medical University "VSHOZ"

Relevance. Antimicrobial resistance is an urgent global threat to public health, claiming the lives of at least 5 million deaths related to antibiotic resistance in 2019. In the United States alone, more than 2.8 million antimicrobial-resistant infections are observed annually. Unfortunately, in Central Asia, including Kazakhstan, there is no data on statistics of resistant microorganisms to antimicrobial drugs. One of the important factors in the development of antibiotic resistance occurs as a result of the use of different groups of antibiotics in animal farming, especially in poultry farms.

Aim. The aim is to assess the awareness of veterinary students in Kazakhstan, Kyrgyzstan and Uzbekistan about the practice of using antibiotics in poultry farming.

Materials and methods. A cross-sectional study was conducted among veterinary students on the knowledge and practice of the use of antibiotics by poultry farmers in densely populated cities of Kazakhstan (Almaty), Kyrgyzstan (Bishkek) and Uzbekistan (Bukhara, Tashkent). The data analyzed using SPSS, SAS.

Conclusion. Identifying the practice and knowledge about the use of antibiotics and antibiotic resistance in poultry farming among veterinary students will help to understand the need for skills development and knowledge accumulation. It will be included in the development of modules to comply with healthcare reforms, the development of medical services and the training of veterinary students in Central Asian countries. Thus, raising awareness and monitoring of chicken products for the presence of traces of various antibiotics makes a great contribution to the development of resistance to known antibiotics and improving the quality of poultry products.

MENTAL HEALTH OF HEALTHCARE WORKERS DURING COVID-19 PANDEMIC

Aryntayeva N.¹, Tulay Koru-Sengul², Isabel Griffin³, Aimbetova G.¹, Baisugurova V.¹,
Zhumagaliuly A.¹

¹NCJSC «Asfendiyarov Kazakh National Medical University», Almaty, Kazakhstan

²«University of Miami, Miller School of Medicine, Department of Public Health Sciences», Miami,
Florida, United States of America.

³«Center for Disease Control and Prevention», Atlanta, Georgia, United States of America

Background: Medical workers at hospitals who are directly involved in the diagnosis, treatment, and care of COVID-19 infected patients are at high risk of developing mental distress and other psychological health symptoms. The daily number of increased confirmed and suspected cases, stressful workload, lack of personal protection equipment and specific drugs, and adequate support may all lead to the mental crisis of these healthcare workers. To promote and maintain the mental health of medical workers, we aimed to evaluate psychological symptoms of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Almaty, Kazakhstan.

Methods: This cross-sectional study recruited 554 frontline and non-frontline healthcare workers during the COVID-19 outbreak (September 11 to 26, 2021). The Patient Health Questionnaire (PHQ-9), Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7), and Insomnia Severity Index (ISI) questionnaires were used to assess depression, anxiety, and insomnia, respectively. Participants' characteristics were tested using the chi-square test. A value of $P < 0.05$ considered significant. Data management and statistical analysis performed using SPSS v28 (IBM Corp).

Results: Overall, 52.6% of healthcare workers had direct contact with COVID-19 infected patients. 27.8% out of them were infected by COVID-19. 48.1%, 49.5%, 45.4% of participants reported feelings of anxiety, depression, and insomnia, respectively. In addition, 113 (20.4%) healthcare workers had symptoms of suicide. 44.5% of them reported that they didn't receive any support from psychological assistance services. Of note, 83.5% of healthcare workers were women, and 60.6% of them were physicians. Our findings further indicate that women had severe symptoms of anxiety, depression, and insomnia.

Conclusion: In this study, a large proportion of healthcare workers experienced symptoms of anxiety, depression, and insomnia during the COVID-19 pandemic and lack of psychological services, especially among women medical workers. Further strategies should address special interventions for promoting the mental health of medical workers who were exposed to COVID-19.

УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ONE HEALTH В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Жұмағалиұлы А., Камчыбекова А., Тоғузбаева К.К.

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

²Международная высшая школа медицины, г. Бишкек, Кыргызская Республика

Актуальность. Устойчивость к противомикробным препаратам является актуальной глобальной угрозой общественному здравоохранению, унесшей жизни по меньшей мере 5 миллиона смертей, связанных с антибиотикорезистентностью в 2019 году. Только в США ежегодно наблюдается более 2,8 миллиона инфекций, устойчивых к противомикробным препаратам. К сожалению в Центральной Азии, в том числе и в Казахстане отсутствуют данные по статистике устойчивых микроорганизмов к противомикробным препаратам. Одним из важных факторов развития устойчивости к антибиотикам происходит в следствие применения разных групп антибиотиков в животноводстве, в особенности в птицефабриках.

Цель. Состоит в том, чтобы оценить и осведомленность студентов-ветеринаров в Казахстане, Кыргызстане и Узбекистане о практике применения антибиотиков в птицеводстве.

Материалы и методы. Провели перекрестное исследование среди студентов-ветеринаров по знаниям и практике применения антибиотиков фермерами птицеводческой отрасли в густонаселенных городах Казахстана (Алматы), Кыргызстана (Бишкек) и Узбекистана (Бухара, Ташкент). Данные будут проанализированы с помощью SPSS, SAS.

Заключение. Определение практики и знаний об использовании антибиотиков и устойчивости к антибиотикам в птицеводстве среди студентов-ветеринаров поможет понять необходимость развития навыков и накопления знаний. Он будет включен в разработку модулей, чтобы соответствовать реформам здравоохранения, развитию медицинских услуг и обучению студентов-ветеринаров в странах Центральной Азии. Таким образом, повышение осведомленности и контроль продуктов куриного производства на наличие следов различных антибиотиков вносит большой вклад в развитие резистентности к известным антибиотикам и повышение качества продукции птицеводства.

GLOBAL PREVALENCE OF MENTAL DISORDERS DUE TO COVID-19 IN MENA REGION: A SYSTEMATIC ANALYSIS OF THE GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY FROM 1990 TO 2019

Fakher Rahim^{1,2}, Nameer Hashim Qasim³, Natalia Bodnar⁴

1. College of health sciences, Cihan University-Sulaimaniya, Kurdistan Region, Iraq.
2. Cihan University Sulaimaniya Research Center (CUSRC), Cihan University - Sulaimaniya, Kurdistan Region, Iraq¹

³Cihan University Sulaimaniya Research Center (CUSRC), Cihan University-Sulaimaniya, Sulaymaniyah, Iraq, 46001

⁴Al-Rafidain University College, Quality Assurance, Baghdad, Iraq, 10064

Relevance: Because of its geographical location, the Middle East and North Africa (MENA) area confronts particular difficulties in combating the worldwide mental health crisis caused by the COVID-19 epidemic.

Aim: This study aimed to analyze the prevalence of mental health issues caused by COVID-19 in the MENA region using data from the Global Burden of Disease study, abbreviated GBD, from 1990 to 2019.

Materials and methods: To better understand the prevalence of several mental illnesses, including anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder (PTSD), we did a systematic literature review and meta-analysis. For each nation, we estimated age-standardized prevalence rates and disability-adjusted life years (DALYs), and we investigated possible causes for the patterns we found. During and after the COVID-19 epidemic, mental problems in the MENA area increased by 32%, with substantial variance across countries.

Conclusion: Key drivers of the growing burden of mental health problems were identified, including socioeconomic, demographic, and healthcare system characteristics. The study's primary findings highlight the critical need to implement comprehensive mental health policies and treatments in the MENA area to counteract the potentially devastating impacts of the COVID-19 epidemic.

АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ОТ САМОУБИЙСТВ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ ДО И В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Фрейзе Виктория Васильевна
ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России
Санкт-Петербург, Россия

Актуальность. Во время пандемии COVID-19 в г. Санкт-Петербурге наблюдались высокие показатели заболеваемости и смертности, при этом суицидальное поведение населения в этот период было изучено недостаточно.

Цель. Проанализировать тенденции суицидального поведения в г. Санкт-Петербурге за период с 1 января 2016 г. по 30 сентября 2021 г.

Материалы и методы. В исследование включены помесечные данные о суицидах, совершенных в г. Санкт-Петербурге с 01 января 2016 г. по 30 сентября 2021 г., общим числом - 2077. Рассчитывалась частота самоубийств на 100 000 населения, динамика и тенденции анализировались в разрезе половозрастных групп (с интервалом 10 лет). Использованы Z-критерий и расчёт доверительных интервалов по Уилсону.

Результаты. С 2016 по 2020 гг. смертность от суицидов снизилась на 15,3%. При этом, в 2017 и 2019 гг. были выявлены небольшие подъемы данного показателя.

Соотношение между мужчинами и женщинами - 3,39:1. Преобладание мужской суицидальной смертности над женской достигает максимума (в 4,74 раза) в возрастной группе 20-29 лет. Наибольшие показатели смертности отмечены в группе лиц старше 80 лет, высокие показатели также в группе лиц 20-49 лет, относительно благополучная ситуация наблюдается среди лиц 60-69 лет. В период первых карантинов выявлялось кратковременное снижение уровня самоубийств, но по мере прихода новых волн пандемии в г. Санкт-Петербурге начался постепенный подъём, достигший значимых величин среди мужчин в сентябре 2021 г.

Выводы. Несмотря на то, что в г. Санкт-Петербурге в изучаемый период выявлялось общее снижение смертности от самоубийств, исследование продемонстрировало некоторые тревожные тенденции, проявившиеся на фоне пандемии COVID-19.

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІ АРАСЫНДА САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫН ҰСТАНУ

Куттыбаев А.Д.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университеті
Алматы, Қазақстан

Тезис. Соңғы жылдары денсаулық сақтау мамандарының психикалық денсаулық қажеттіліктері денсаулық сақтаудың маңызды мәселесі және сапалы медициналық көмекке қауіп ретінде назар аудартуда. Көптеген факторлар денсаулық сақтау мамандары арасындағы стресстің жоғарылауына ықпал етуде, соның ішінде ауыр жұмыс жүктемесі, ұзақ ауысымдар, физикалық немесе психологиялық қауіпсіздіктің болмауы, созылмалы дерті бар науқастарға күтім жасау, моральдық қақтығыстар, жұмыспен қамтуда әлеуметтік қолдаудың болмауы т.с.с. ДДСҰ 2030 жылға қарай медициналық қызметкерлердің тапшылығы 18 миллион адамды құрайды деп есептейді, негізінен табысы төмен және орташа табысы төмен елдерде бұл жағдай басымырақ. Алайда, әлеуметтік-экономикалық дамудың барлық деңгейлеріндегі елдер белгілі бір дәрежеде білім беруде, жұмысқа орналасуда, жұмыс күшінің өнімділігінде қиындықтарға тап болуда. Біздің елімізде денсаулық сақтау қызметкерлерінің әртүрлі топтары, соның ішінде дәрігерлер, медбикелер, фармацевтер арасында басқа кәсіп қызметкерлерімен салыстырғанда салауатты өмір салты үлгілерін талдайтын зерттеулер жоқ.

Бұл зерттеудің негізгі мақсаты денсаулық сақтау мамандарының басқа кәсіп қызметкерлеріне қарағанда қаншалықты салауатты өмір салтын ұстанатынын анықтау сонымен қатар, дағдарыстар мен басқа да қиын еңбек жағдайлары кезінде медицина қызметкерлерінің психикалық денсаулығына жағымсыз әсерлерге дәлелді шолу жасау және денсаулық сақтау қызметкерлерінің психикалық денсаулығы мен әл-ауқатына басымдық беру мен қорғаудың маңыздылығын атап өту.

Дәрігерлер мен медбикелер пациенттеріне жоғары күтім жасау үшін қолдан келгеннің бәрін жасаса да, олар көбінесе өздеріне күтім жасауды бірінші орынға қоймайды. Нәтижесінде салауатты өмір салтына қатысуға аз көңіл бөлінеді. Жеке факторлардан басқа, дәрігерлердің күйзеліске ұшырауына және депрессиясына ықпал ететін денсаулық сақтау жүйесінің көптеген мәселелері бар, соның ішінде пациенттермен өткізілетін уақыттың қысқаруына әкелетін электрондық денсаулық жазбаларының мәселелері және жүктемені арттыру. Дәрігерлердің әл-ауқатына қатысты нәтижелерді оңтайландыру және пациенттердің қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін басшылар денсаулық сақтау жүйесінің осы мәселелерін шешуі керек.

ТҰРҒЫНДАРДЫҢ АМБУЛАТОРЛЫҚ ДӘРІ-ДӘРМЕКПЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ ЖҮЙЕСІНЕ ҚАНАҒАТТАНУЫ

Кожекенова Ж.А., Айтманбетова А.А., Еркинбекова Г.Б.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Зерттеу өзектілігі. Денсаулық сақтау министрлігінің маңызды міндеттерінің бірі – дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жүйесін әрбір науқас үшін қолжетімді және экономикалық тұрғыдан қолайлы етіп қайта құру. Дәрілік қамтамасыз ету құрамдастарының бірі болып табылады және халыққа медициналық көмек көрсету нысанына қарай емханаларды, стационарларды, стационарлық көмекті, әлеуметтік маңызы бар аурулардан зардап шегетін адамдарды дәрілік қамтамасыз етуді ажыратады.

Зерттеу мақсаты: Алматы қ.№19 қалалық емханадағы науқастарды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуіне талдау жүргізу және халықтың қанағаттануын зерделеу.

Зерттеу міндеттері:

1. Амбулаторлық деңгейдегі дәрілік заттармен қамтамасыз етудің жаһандық жағдайын зерттеу;
2. Алматы қ. №19 қалалық емханадағы тегін дәрі-дәрмектерді дұрыс тағайындауын зерделеу;
3. Науқастардың дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етілуін қанағаттануын зерттеу;
4. Алғашқы медициналық көмек көрсету деңгейінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді жақсартуға бағытталған ұсыныстарды әзірлеу.

Әдістер мен материалдар. Алматы қ. №19 қалалық емханасының деңгейінде дәрі-дәрмектің тұтынылуына талдау жүргізілді. Емхананың 148 науқастарына сауалнама жүргізілді, 68 медициналық карта бойынша сараптама жүргізілді.

Зерттеу нәтижелері. Полипрагмазия соңғы жылдары тұрақты болған (11,5%). Емдеу хаттамасына енгізілмеген препараттарды тағайындау байқалған (2020ж 17,3 %). ҚҰФ - ға кірмейтін дәлелденген тиімділігі жоқ препараттарды емхана дәрігерлері орташа есеппен алғанда 10% дейін науқастарға тағайындаған.

Қорытынды. Қазіргі таңда 57,3% респонденттер дәріханаларда дәрі-дәрмектер мезгіл-мезгіл болмайды деп жауап қайтарған, тегін дәрілік препаратты алу орны туралы сұраққа респонденттердің 25% дәрі-дәрмектер дәріханада, 75% емханада берілетінін көрсетті, 71% ақпараттың дәрігерден алынғанын айтты. Емдеу қажеттілігі туралы ақпаратты түсіндіретін семинарлар, пациенттер мектебі болған жоқ деп 98% жауап қайтарды. Респонденттердің ұсыныстары - әрбір пациентке дәрі-дәрмек лимитін белгілеу, оның дәрі-дәрмектерін ешкім талап етпеуі қажет, өз пациентінің дәрі-дәрмектерін күтуге кепілдік беруі; науқасқа жеке көзқараспен рецепттерді жазып беру, себебі дәрігерлер дәріханаларда жоқ рецепттерді тағайындайды; рецепт алу үшін жалпы кезекте дәрігердің қабылдауын күтпеу. ТМҚКК шеңберінде ДЗ тізбесін кеңейту, себебі өте шектеулі, нозология бойынша кеңейту деп жауап берген.

АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ МЕКТЕПТЕРІНДЕ БАСТАУЫШ СЫНЫП БАЛАЛАРЫ АРАСЫНДАҒЫ ЖҰҚПАЛЫ АУРУЛАРДЫҢ АЛДЫН АЛУ ШАРАЛАРЫНЫҢ ГИГИЕНАЛЫҚ НЕГІЗДЕРІН ЖЕТІЛДІРУ

Кожекенова Ж.А., Жакупова М.Н., Базарбаева А.М.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Зерттеу өзектілігі: Ресми статистикалық мәліметтерге, сондай-ақ еліміздің әртүрлі аймақтарында жүргізілген ғылыми зерттеулердің нәтижелеріне сәйкес, қазіргі заманғы балалар мен жасөспірімдердің денсаулығында ауытқулардың таралуының жоғарылауы байқалады. Денсаулығындағы қолайсыз өзгерістер баланың мектепте оқу кезеңінде айқын байқалады. Дегенменде, гигиеналық зерттеулердің көпшілігінде балалардағы жұқпалы ауруларды талдамайды.

Зерттеу мақсаты: Алматы қаласының 138 гимназия мектептебінде балалар арасындағы жұқпалы аурулардың таралуы және алдын алу шараларын зерттей отырып оны жетілдірудің гигиеналық негіздемесіне баға беру.

Зерттеу міндеттері:

1. Әлемде және Қазақстан Республикасында балалар арасында, білім беру ұйымдарына баратын балалардың жұқпалы аурулармен сырқаттанушылық көрсеткіштерінің зерделенуі.

2. Алматы қаласында гимназия мектептерінде балалардың жұқпалы аурулармен сырқаттанушылық кұрылымын зерттеу.

3. Ата-аналарының арасында жұқпалы аурулардың алдын алуы туралы хабардар болуын зерттеу.

4. Мектеп гимназиялардың балаларының арасындағы жұқпалы аурулардың таралуын төмендетуге бағытталған ұсыныстар әзірлеу

Зерттеу нәтижелері. №138 мектеп гимназиясында бастапқы сынып оқушылардың жедел инфекциялық аурушылығы жыл бойы тіркелген. Оның ішінде ең жиі кездескен аурушылық ЖРВИ - 176 (71,5%) оқушыда тіркелген. Екінші орында ішек инфекциясы аурумен ауырғандар 167 (68%) құрады, оның ішінде сальмонеллез 5 (7,4%) оқушыда тіркелген, 47 (69,1%) бактериялық дизентерия, 48 (23,5%) басқа аурулар. Желшешек ауруымен бастапқы сынып оқушылары арасында 52 (21%) ауырған, қызылша аурушандығы 6 (2,4%) оқушылар арасында тіркелген.

Қорытынды. Ата-аналардың көпшілігі - 85 (87,6%) инфекциялық аурулардың түрлерін және профилактика жолдарын біледі. Вакцинацияның не екенін біледі және вакцинациядан кейінгі асқынулар туралы түсінікке ие - 88 (90,7%). 39,9% балаларын егуден бас тартқан, қалған 60,1% егу қабылдаған. Ата-аналардың вакциналардан бас тартудың себептерін түсіндірді: оған қазіргі уақытта интернет жүйесінде вакцина жайлы көптеген негативті ақпараттың болуы (22,4%), қазіргі балалардың әлсіз иммунитеті (18,1%), инфекциялану қаупі (19,3%) және балада вакцинациядан кейінгі асқынулардың пайда болуынан қорқу (33,7%) тұрақты экологиялық жағдайдың нашарлауы (6,5%) екені анықталды. 24,7% ғана балаларының қосымша вакцинация алғанын атап өтті.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАБОЧЕГО МЕСТА ОПЕРАТОРА ПО ДОБЫЧЕ НЕФТИ И ГАЗА НА ПРИМЕРЕ ПРЕДПРИЯТИЯ НГДУ «КАЙНАРМУНАЙГАЗ» АО «ЭМБАМУНАЙГАЗ»

Кожекенова Ж.А., Нурбакыт А.Н., Мырзаш А.Е.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Несмотря на совершенствование технологий нефтеразведки и нефтедобычи и условий труда вахтовых работников в большинстве случаев условия их обитания, связанные с воздействием климатических и производственных факторов, являются вредными и опасными и не соответствуют гигиеническим требованиям.

Цель исследования: Оценить рабочее место и состояния здоровья оператора по добыче нефти и газа с учетом специфики профессиональной деятельности для ранней диагностики и профилактики риска развития производственной обусловленных и профессиональных заболеваний.

Задачи исследования:

1. Изучить международный опыт организации рабочих мест в нефтяной отрасли;
2. Оценить гигиеническое состояние условий труда оператора по добыче нефти и газа на основе анкетирования и отчетных данных, предприятия НГДУ «Кайнармунайгаз» АО «Эмбамунайгаз»;
3. Оценить состояние здоровья операторов ДНГ НГДУ «Кайнармунайгаз» АО «Эмбамунайгаз» по результатам периодических медицинских осмотров за 2018-2020 гг.
4. Разработать рекомендации по улучшению состояния здоровья и рабочих мест операторов ДНГ с учетом специфики трудовой деятельности.

Объекты исследования: операторы ДНГ нефтяного предприятия «Кайнармунайгаз» АО «Эмбамунайгаз»-125 человек

Результаты исследования Результаты анализа отчетных материалов по периодическим медицинским осмотрам за 2018-2020 годы позволили установить, что среди заболеваний костно-мышечной системы в 15,2% регистрировались остеохондрозы и в 7,5% случаях, поражения межпозвоночных дисков поясничного отдела, болезни системы кровообращения (63 случаев). Среди заболеваний сердечно - сосудистой системы преобладали такие болезни, как артериальная гипертония (в 22,5% случаях), ишемическая болезнь сердца (14,7% случаях) и сахарный диабет (7,9% случаев). Болезни органов пищеварения (40 случаев). Среди заболеваний органов пищеварения регистрировались в 25% случаях - болезни поджелудочной железы и в 13,5% случаях - хронический холецистит. Среди болезней органов дыхания чаще диагностировали у 12,7% осматриваемых такие болезни, как фарингиты, риниты, бронхиты.

Выводы Оценка условия труда операторов ДНГ позволила обосновать ведущий неблагоприятный производственный фактор – нагревающий микроклимат; в соответствии с нормативными документами относится к третьему классу, 2 степень вредности.

ТЕМІР ЖОЛ ҚЫЗМЕТІНІҢ МАМАНДАРЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ ЖАҒДАЙЫНА ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒА БЕРУ

Кожекенова Ж.А., Бабаназаров А. Бегимбетова Г.А.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Зерттеу өзектілігі. Жолаушылар поезының жүру жолында жолаушылар вагонының жолсерігі жолаушыларға қызмет көрсетеді. Ол вагонның техникалық жай-күйін бақылайды, ішкі жабдықты ақаусыз ұстайды, жылыту, жарықтандыру, желдету аспаптарының жұмысын қамтамасыз етеді және т.б]. Жол серік үнемі жолаушылармен және вагон арасында қозғалыста бола отырып шу мен дірілмен тікелей байланыста болады.

Зерттеу мақсаты. Темір жол жолаушылар вагондары жұмысшыларының денсаулығы мен еңбек жағдайын кешенді гигиеналық бағалау арқылы еңбек жағдайын жақсартуға кәсіби қауіпті төмендетуге бағытталған алдын алу іс-шараларын ұсыну.

Мақсатты іске асыру үшін зерттеудің келесі **міндеттері** қойылған:

1. Теміржол жолаушылар вагондарының жолсеріктерінің еңбек жағдайы мен сипатын зерттеп, зияндылық және қауіптілік класын, ауырлығы мен еңбек қарқындылығын анықтау.
2. Еңбекке қабілеттілігін уақытша жоғалтумен сырқаттанушылық деректері және мерзімді медициналық тексерулердің нәтижелері бойынша темір жол жолаушылар вагондары жолсеріктерінің денсаулық жағдайына талдау жүргізу.
3. Темір жол жолаушылар вагондары жолсеріктерінің денсаулығының кәсіби тәуекелдерін бағалау.
4. Темір жол жолаушылар вагондары жолсеріктерінің денсаулығын сақтауға және кәсіптік тәуекелдерін төмендетуге бағытталған профилактикалық іс-шараларды әзірлеу.

Зерттеу нәтижелері Қан айналымы жүйесі ауруларының (бақылау тобындағы ұқсас көрсеткіштердің 3 есеге артуы), несеп-жыныс жүйесінің (4,8 есеге), жүйке жүйесінің (2 еседен астам), эндокриндік жүйенің, бұлшықет жүйесі мен дәнекер тін (4 есе), тері және тері астындағы тін (3 есе артық), неоплазмалар (8 есе) және жүктіліктің асқынулары (11,8 есе), сондай-ақ, тірек-қимылаппараты және дәнекер тіндері (3,6 есе) ауруларының кластары бойынша мерзімді медициналық тексерулердің деректері бойынша еңбек жағдайларының жолсеріктерде денсаулық жағдайына қолайсыз әсерін көрсетеді.

Қорытынды Қан айналымы жүйесі ауруларының, несеп-жыныс жүйесінің және "жүктілік, босану және босанғаннан кейінгі кезең" класы бойынша аурулардың толық дерлік кәсіби шарттылығының статистикалық маңыздылығы жоғары дәрежеде белгіленген. Еңбек жағдайларын оңтайландыру және темір жол жолаушылар вагондары жолсеріктерінің жалпы және кәсіптік негізделген сырқаттанушылығын төмендету бойынша түзетуші басқарушылық шешімдерді уақтылы қабылдауға бағытталған кәсіби тәуекелдерді бағалай отырып, ұйымдастыру-техникалық және медициналық-профилактикалық іс-шаралар кешені әзірленді және практикаға енгізілді

ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ БІЛІМ БЕРУ БАҒДАРЛАМАСЫ ТҮЛЕКТЕРІНІҢ ЖҰМЫСҚА ОРНАЛАСУ СҰРАНЫСЫН ЖӘНЕ ҚАНАҒАТТАНУЫН БАҒАЛАУ

¹Қадылбек Г.Е., ²Анамбаева А.И.

¹С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы,
Қазақстан

²Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан

Өзектілігі: Еңбек нарығындағы университет түлектеріне сұраныс пен олардың кәсіби мансабы университет қызметінің тиімділігінің маңызды көрсеткіштерінің бірі болып табылады. Қазір жұмыс берушілер жоғары білікті мамандардың болуына көбірек мүдделі. Осылайша, бүкіл зерттеу процесі «Қоғамдық денсаулық сақтау» түлектердің жұмысқа қанағаттануымен, мамандық таңдау себептерімен, оқуды аяқтағаннан кейін жұмыс барысында кәсіби қызметке бейімделу мәселелерімен, сондай-ақ мамандыққа сұраныспен байланысты өзекті мәселелер бойынша ұстанымын анықтауға бағытталады.

Зерттеудің мақсаты: Қоғамдық денсаулық сақтау түлектерінің денсаулық сақтау саласының мамандары ретінде жұмысқа орналасуына сұраныс пен қанағаттанушылықты зерделеу және талдау.

Зерттеу түрі: Магистрлік диссертация бастамалық негізде жүзеге асырылады.

Ғылыми жаңалығы: Зерттеу аясында денсаулық сақтау түлектерінің жұмысқа орналасуына сұраныс пен қанағаттанудың қазіргі деңгейі зерттеліп, қорытындыланады. Қанағаттануды талдау үшін сауалнама әдісі қолданылады. Түлектер мен жұмыс берушінің қанағаттану сауалнамасы ұсынылады.

Тәжірибелік маңыздылығы, күтілетін нәтижелер: Зерттеудің тәжірибелік маңыздылығы мынада: «Қоғамдық денсаулық сақтау» білім беру бағдарламасының түлектері еңбек нарығында үлкен мәнге ие жас мамандардың сұранысы мен қанағаттанушылығы туралы біздің зерттеу нәтижелерімізде талданады. Бұл «Қоғамдық денсаулық сақтау» оқыту бағыты бойынша жұмыс берушілердің жас мамандарға қазіргі түлектердің сұранысын бағалауға мүмкіндік береді. Осы зерттеудің нәтижелері жас түлектерді жұмысқа орналастыру және денсаулық сақтау мамандарын бейімдеу бойынша тәжірибелік денсаулық сақтау мекемелерімен өзара әрекеттесу бойынша ұсыныстардың жобасы әзірленетін болады.

ТРЕНДЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВПС В КАЗАХСТАНЕ, 2011-2018 ГГ.

^{1,2} Құттымырза Д.Ғ., ^{1,2,3,4} Игісін Н.С.

¹Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

²Central Asian Institute for Medical Research, Астана, Казахстан

³Eurasian Institute for Cancer Research, Бишкек, Кыргызстан

⁴Кыргызская государственная медицинская академия имени И.К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызстан

Актуальность. Врожденные пороки сердца (ВПС) является наиболее часто диагностируемыми врожденными пороками у новорожденных. Заболеваемость и смертность от ВПС различаются во всем мире. Детальное понимание глобального, регионального и национального распространения ВПС имеет решающее значение для профилактики данной патологии.

Цель. Изучить тренды заболеваемости ВПС в Казахстане.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили данные учетно-отчетных форм Министерства здравоохранения Республики Казахстан (форма 12) о новых случаях ВПС (МКБ 10 – Q20.0-Q24.9) за 2011-2018 гг. Вычислены показатели заболеваемости на 100 000 мужского, женского и всего населения. Вычислены среднее значение, ошибка, 95% доверительный интервал (ДИ), темпы прироста (Т, %). Ретроспективное исследование с использованием общепринятых методов дескриптивной и аналитической эпидемиологии.

Результаты. За изучаемый период в Казахстане впервые ВПС были диагностированы у 94 541 пациента, из них 45 899 (48,5%) у мужчин и 48 642 (51,5%) у женщин. Из общего числа больных у детей до 15 лет было диагностировано 81 590 (86,3%) случая ВПС, у подростков (15-17 лет) – 3 499 (3,7%) и у взрослого населения (18 лет и старше) – 9 452 (10,0%). Необходимо отметить, что удельный вес ВПС у детского населения (до 15 лет) в динамике вырос с 78,4% (2011 г.) до 90,6% в 2018 г., а у подростков и взрослого населения от снизился с 5,7% (2011 г.) до 2,8% (2018 г.) и с 15,9% (2011 г.) до 6,6% (2018 г.), соответственно. Среднегодовой показатель заболеваемости ВПС в республике составил $67,4 \pm 10,1^{0/0000}$ и в динамике имел тенденцию к статистически значимому ($p=0,000$; $t=87,13$) росту с $36,8 \pm 0,5^{0/0000}$ (2011 г.) до $119,0 \pm 0,8^{0/0000}$ в 2018 году, а среднегодовой темп прироста выравненного показателя был выраженным и составил $T_{пр}=+24,8\%$ ($R^2=0,8935$). Заболеваемость ВПС у мужского и женского населения республики за изучаемый период составила $67,7 \pm 10,5^{0/0000}$ (95% ДИ=47,1-88,3) и $61,1 \pm 9,8^{0/0000}$ (95% ДИ=48,0-86,3), соответственно. Тренды заболеваемости ВПС у мужчин и женщин были выраженными и практически одинаковыми $T_{пр}=+25,8\%$ ($R^2=0,8971$) и $T_{пр}=+23,9\%$ ($R^2=0,8852$).

Заключение. Таким образом, за последние годы, мы наблюдаем рост заболеваемости ВПС в Казахстане, который обусловлен улучшением медицинской помощи, в частности перинатальной и кардиологической служб в стране, а также расширением диагностического парка (УЗИ, ЭхоКГ, КТ, МРТ) в пренатальном и неонатальном скрининге и диагностике.

ВЫЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ ГИПОТИРЕОЗА (ЙОДОДЕФИЦИТА) СРЕДИ СТУДЕНТОВ КГТУ И КГМА

¹Шаршакеева Н.Т., ¹Мамытова К.Э., ^{1,2}Богомолец К.Ю., ¹Абылкайыров Т.Э.

¹Кыргызский Государственный Технический Университет им. И. Раззакова, Бишкек, Кыргызстан

²Кыргызская Государственная Медицинская Академия имени И.К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызстан

Тезис. Целью работы является выявление симптоматики гипотиреоза, среди молодежи (студентов первых четырех курсов КГТУ и КГМА). Актуальность темы обусловлена широкой распространенностью заболеваний щитовидной железы, которые занимают второе место среди эндокринной патологии. Гипотиреоз является одним из самых частых тиреоидных заболеваний. По данным некоторых эпидемиологических исследований, в отдельных группах населения распространенность манифестного гипотиреоза составляет 0,2 – 2%, субклинического гипотиреоза достигает 10—12%. Методикой исследования является анонимное анкетирование с помощью Гугл формы. Исследование проводилось среди 168 студентов КГТУ и КГМА разных специальностей и возраста. Среди них 41,7% студенты 2го курса. Обработку результатов анкетирования проводили с помощью программ Excel, выборка анкет была рандомизирована. Опросник был составлен таким образом, чтобы в конце каждый участник получил соответствующие баллы согласно своим ответам. В зависимости от количества баллов, мы смогли предположить, присутствуют ли у проходящего анкету человека симптомы гипотиреоза (более 12 баллов – да). К счастью, положительные результаты выявились у небольшого числа людей. Согласно опросу, только 21% среди всех студентов получили больше 10-12 баллов и все они не знают, есть ли у них гипотиреоз или нет. Среди студентов у которых были выявлены симптомы гипотиреоза 57.1% родились и выросли в г. Бишкек и 61.9% переболели Covid-19. На основе исследования можно сделать вывод, что симптомы гипотиреоза встречаются у каждого пятого студента, прошедшего данный опрос. И основными симптомами, встречающимися у большинства опрошенных, являются сонливость, общая слабость, ухудшение памяти, повышенная потливость, повышается нервная возбудимость, дрожь в теле, ознобы, ком в горле, ломкость и выпадение волос, сухость и бледность кожи, ухудшение слуха, увеличение веса и холодные конечности.

ОБЗОР ДАННЫХ МИРОВОЙ ПАНДЕМИИ COVID-19 И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Нұрахмет А.Н., Абу Джазар М.У., Баялиева Р.А., Абиырова Н.Б.
НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.
Асфендиярова», Алматы, Казахстан

Актуальность. 31 декабря 2019 года Управление здравоохранения Китая предупредило Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) о нескольких случаях пневмонии неизвестной этиологии в Ухане, провинция Центральный Хубэй, Китай. Об этих случаях сообщалось с 8 декабря 2019 года, и многие пациенты работали или жили на местном оптовом рынке морепродуктов в Хуанане, хотя другие ранние случаи не имели отношения к рынку.

7 января новый коронавирус, сокращенно ВОЗ 2019-nCoV, был выявлен в мазке из горла пациента. Позже Исследовательская группа по коронавирусу назвала этот патоген коронавирусом тяжелого острого респираторного синдрома 2 (SARS-CoV-2), а ВОЗ назвала болезнь коронавирусной болезнью 2019 (COVID-19). По состоянию на 30 января в Китае было 7 736 подтвержденных и 12 167 подозреваемых случаев, а также 82 подтвержденных случая в 18 других странах.

Цель. Обзор источников зарубежной литературы по изучению эпидемиологической ситуации и мер по снижению последствий COVID-19 на примере крупного мегаполиса Алматы.

Результаты. По официальным данным, из 93 14 617 умерших в Казахстане от ковида умерло 1 058 человек, от пневмонии – 86 человек, всего за январь-июль (7 месяцев) умерло 1 144 человека. То есть доля смертей, вызванных ковидом, среди прочих причин, составляет 1,2%, а пневмония включена в статистику по коронавирусу с июля. Этот показатель можно сравнить с официальной смертностью от гриппа, ОРЗ и пневмонии - 3,2%.

Заключение. В новом тысячелетии человечество столкнулось с неизвестными инфекционными заболеваниями. Изменения окружающей среды, потепление климата, плотность населения и другие факторы способствуют их возникновению, а высокая миграционная активность населения способствует их быстрому распространению по миру. Пандемия COVID-19 — текущая глобальная пандемия коронавирусной инфекции COVID-19, вызванная коронавирусом SARS-CoV-2.

НУЖНА ЛИ ЛАТЫНЬ В ВЫСШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ШКОЛЕ?

Бактыбаева А.Т., Татаренко Т.Д., Лисариди Е.К.
Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Тезис. В последние годы возникла необходимость преподавания латыни в высшей медицинской школе РК и включение этого предмета в ГОСО. Существующее положение отрицательно влияет, как на профессиональную подготовленность медицинского персонала, так и на уровень медицинского обеспечения в стране в целом.

На базе обширной литературы на латинском языке были заложены основы научной и культурной терминологии практически во всех сферах человеческой деятельности. Латинский язык служит основным источником для образования и пополнения непрерывно и прогрессивно возрастающей международной общественно-политической и научной терминологии практически во всех областях науки и техники.

Поэтому знание латинского языка для медика дает возможность понимать терминологию других, смежных наук. Изучение латыни улучшает лексический запас медика и облегчает процесс заучивания новых слов, имеющих иностранное происхождение. Специальные понятия на латинском языке студенты встречают с самых первых шагов в медицинской науке. Латынь в медицине традиционно используется как международная терминология анатомии и фармакологии, а также при составлении рецептов. Знание латыни позволяет врачам разных стран без труда понимать друг друга. Давняя традиция использования латинского языка в медицине служит объединяющим фактором для медиков всего мира и для унификации медицинского образования.

Заключение. Изучение латинского языка в медицинском вузе открывает путь студентам к сознательному усвоению и грамотному употреблению постоянно обновляющейся медицинской терминологии – профессионального языка будущей специальности врача. Основы для овладения медицинской терминологией на латинском языке должны быть заложены на начальных курсах путем практического изучения элементов грамматики и принципов словообразования, а также значений латинских словообразовательных элементов и определенного минимума терминологической лексики. Знание терминов латинского происхождения и элементов латинской грамматики облегчит студентам на последующих курсах работу с учебной и специальной литературой по многим дисциплинам, как на родном, так и на иностранных языках.

ЖҮКТІ ӘЙЕЛДЕРДЕГІ ҚАҒАНАҚ СУЫНЫҢ МЕРЗІМІНЕН БҰРЫН ЖАРЫЛУ СЕБЕПТЕРІ

Махмудова М.Б., Байшегашева А.А., Манатова Т.Б., Жандылда А.К., Смағұл А.Н.,
Иманходжа М.Б., Сыдықова Б.Қ., Абдыкалыкова Б.И.
«Денсаулық сақтау саясаты және менеджменті» кафедрасы
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы, Қазақстан

Өзектілігі: Мерзімінен бұрын босану – неонаталды және нәресте өлімінің, балалар ауруының және мүгедектіктің негізгі себебі болып табылады.

Зерттеудің мақсаты: Алматы қаласының «Орталық отбасылық емханасында» тіркелінген жүкті әйелдерде қағанақ суының мерзімінен бұрын жарылу себептерін анықтау үшін ретроспективті талдау жүргізу.

Зерттеу материалдары және әдістері. Ақпараттық-талдау әдісі – Алмалы ауданының 2022 жылғы статистикалық жинақтары. Орталық отбасылық емханасындағы жүкті әйелдердің жалпы саны бойынша статистикалық деректерге талдау жүргізілді. Әлеуметтанулық сауалнама әдісі бойынша – 23 жүкті әйелден сұхбат алынды.

Зерттеу нәтижелері. 2022 жылы барлығы 479 әйел босанған, оның ішінде қағанақ суының мерзімінен бұрын жарылған әйелдер саны – 23. Бұл босанғандардың жалпы санының 4,8% құрайды. АГ және преэклампсиямен ауыратын 31-40 жастағы әйелдер 20-30 жастағы әйелдерге қарағанда 3 есе көп: АГ – 20-30 жас 8,6%, ал 31-40 жас 21,7%, преэклампсия – 20-30 жас 8,6%, ал 31-40 жас 26%. 31-40 жас тобындағы семіздік бойынша 20-30 жастан 5 есе көп: 31-40 жас 21,7%, ал 20-30 жас 4,3%. Анемия 31-40 жас тобында 2 есе көп болды: 20-30 жас тобында ол 21,7%, ал 31-40 жас тобында 43,4% құрады. ЖЖБИ-сы бар әйелдер 31-40 жас тобында 2 есе көп және 8,6%, ал 20-30 жас тобында 4,3% құрады. 23 әйелдің арасында тек бір жүкті әйелде зиянды әдет болған. Миопиямен ауыратын жүкті әйелдер 31-40 жас тобында 1,5 есе көп және 13%, ал 20-30 жас тобында 8,6% құрады. Жүрек-қан тамырлары аурулары 20-30 жастағы әйелдерде 2,3 есе көп және 30,4% құрады, 31-40 жас тобында ол тек 13% құрады. Несеп-жыныс жүйесі мен тыныс алу жүйесінің аурулары 2 топта бірдей болды, сәйкесінше бүйрек аурулары 21,7%, өкпе аурулары 4,3% құрады. 31-40 жас тобындағы асқазан-ішек жолдарының аурулары 20-30 жас тобына (4,3%) қарағанда 4 есе көп (17,3%). Эндокриндік аурулар 20-30 жас тобында кездеспеді, ал 31-40 жас тобында 30,4% құрады және 7 әйелде кездесті. Жыныс аурулары 20-30 жас тобында (17,3%), 31-40 жас тобына (8,6%) қарағанда 2 есе көп. Ревматикалық аурулар 20-30 жас тобында тек бір жүкті әйелде кездесті және 4,3% құрады.

Қорытынды. Ретроспективті талдау нәтижесінде 31-40 жас аралығындағы жүкті әйелдер патология деңгейінде басым болды. Олардың арасында артериялық гипертензия, преэклампсия, семіздік, анемия көп болды. Жүрек-қан тамырлары аурулары, ЖЖБИ, ревматикалық аурулар 20-30 жас аралығындағы жүкті әйелдерде жиі кездесті. 31 мен 40 жас аралығындағы әйелдер кесарь тілігі арқылы босанумен басым болды. Ретроспективті талдау нәтижесінде жүкті әйелдерде қағанақ суының мерзімінен бұрын жарылу себептерінің басым бөлігі ЖЖБИ (жыныстық жолмен берілетін инфекция), және АГ мен преэклампсия әсерінен болғанын анықтадық.

ПРОБЛЕМЫ НИЗКОЙ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Масалбекова А.И., Герасимова Ю.А., Даниярова Ч.Э.
Кыргызская государственная медицинская академия им. ИК. Ахунбаева,
Бишкек, Кыргызская Республика

Тезис. Выявить основные факторы, влияющие на низкую осведомленность. Разработан опросник (16 вопросов). Включает: возраст, пол, стаж СД, наследственность, частота обострений СД, физические нагрузки, соблюдение диеты, частота самоконтроля уровня глюкозы крови, источник информации, обучение в Школе СД, наличии АГ, индекс массы тела, окружность талии и бедер. Всего было обследовано 109 пациентов. Из них женщин больше на 30%. Стаж заболевания составлял у большинства опрошенных 5-10 лет, далее - более 10 лет. Наследственность отягощена у 43,1%. Нормальная масса тела у женщин - 23,5%, а у мужчин-31,7%, остальные - с избыточной массой тела и с ожирением I-степени. Обострения симптомов более двух раз в год-у 78,8% независимо от пола, у 20,1% - обострения до 1 раза в год. Дневник самоконтроля среди мужчин не ведут - 68,3%, среди женщин-66,8%. Показатели самоконтроля: не ведут- 3,6%, ежемесячно -35,8%, ежедневно- 16,5%. Всего обучение в школе диабета прошел 51 пациент из опрошенных (46,8%). Охват обучением в школах СД в КР остается низким. Среди опрошенных пациентов у 80% возникают 2 и более эпизодов обострения симптомов СД. Большинство пациентов с сахарным диабетом не ведут дневники самоконтроля, не проверяют уровень глюкозы крови достаточно часто.

ЖҮРЕК-ҚАН ТАМЫР АУРУЛАРЫ БАР НАУҚАСТАРДА ИНСУЛЬТТІҢ АЛДЫН АЛУДАҒЫ МЕДБИКЕНІҢ РӨЛІ (ӘДЕБИЕТТІК ШОЛУ).

Нурланқызы С., Сейдуанова Л.Б.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Түйін. Бұл мақалада шетелдік және отандық әдебиет көздерін талдау арқылы Жүрек-қан тамыр аурулары бар науқастарда инсульттің алдын-алудағы медбикенің рөлі өте маңызды екендігін анықтауға мүмкіндік береді.

Мақсаты: Жүрек-қан тамыр аурулары бар науқастарда инсульттің алдын-алудағы медбикенің рөлін бағалау бойынша қазіргі заманауи әдебиеттерді қарастыру.

Нәтижелер мен қорытындылар: Жыл сайын әлемде 32 миллионнан астам адамда миокард инфарктісі, тұрақсыз стенокардия, жүрек жеткіліксіздігі, инсульт сияқты аурулар тіркеледі. Көптеген жүрек-қан тамырлары ауруларының (ЖҚА) алдын алуға болатынына қарамастан, жылына 17,3 миллион адам осы аурулардан қайтыс болады, бұл әлемдегі жалпы өлім-жітімнің 30% құрайды. Осы орайда медбикелер ЖҚА-ның алдын алуға ықпал ететін іс-шараларды жүзеге асыра алады. Олардың негізгі рөлі - пациенттерді хабардар ету іс-шараларын үздіксіз жүзеге асырып отыру. 2017 ж Американдық кардиология колледжі Американдық жүрек қауымдастығы инсульттің алдын алу үшін қан қысымын бақылауда ұстауды ұсынады. Көптеген зерттеулер ЖҚА-ның бастапқы және қайталама профилактикасына назар аударды. Олардың көпшілігі медбикелердің қайталама профилактиканы жүргізуі емделуге деген ұмтылыстың артуына, салауатты өмір салтын ұстануға және ЖҚА бар науқастар арасында холестерин деңгейінің айтарлықтай төмендеуіне әкелетінін көрсетеді. Оң нәтижелер медбикелердің білім беру қызметімен, қайта тексерулермен, сондай-ақ медбикелердің жеке кеңес беруімен тығыз байланысты.

AGE, GENDER AND SYMPTOMATIC CHARACTERISTICS OF PATIENTS WHO DIED OF COVID-19

Nematov A.A.
Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan

Abstract: Among the population affected by the coronavirus, male gender, hypertension, cardiovascular disease and type 2 diabetes are the most common chronic diseases and cause high mortality.

Aim: We will analyze and evaluate the risk factors for in-hospital mortality in patients, the age-gender characteristics of patients who died, and the clinical course of symptoms during hospitalization.

Material and methods: This study was conducted in Zangiota 1 and Zangiota 2 hospitals of the Republic of Special Infectious Diseases. included 764 inpatients who died in cases of Data were collected and analyzed using statistical and epidemiological methods.

Results: When we analyze the cases of death from the disease by age and gender, 78.27% of the total number of deaths fell to the age group of 60 and older, of which the share of men is 42.4%, while the share of women is 35, It is 86%. We analyzed and evaluated which of the chronic diseases were present in the patients who died and to what extent these diseases were associated with the disease of COVID-19. According to him, 92.2% of patients had chronic diseases, and hypertension and diabetes accounted for the highest share of these diseases (66.5%).

Conclusion: These are the leading risk factors causing an increase in the mortality rate from COVID-19 in our country; the age group of 60 and above (78.27%), the presence of chronic diseases, and male gender were determined. Patients who died had a higher percentage of symptoms such as respiratory rate >24 breaths per minute, fatigue, myalgia, diarrhea.

МУЖСКОЕ БЕСПЛОДИЕ В УЗБЕКИСТАНЕ. ПРОБЛЕМА ИЛИ НЕТ?

Маматкулов Б.М., Тураев Б.Ш.
Ташкентская медицинская академия
Ташкент, Узбекистан

Актуальность проблемы. На сегодняшний день ряд стран мира переживает демографический кризис. Одной из причин этого является нежелание молодых людей брать на себя ответственность стать родителями, а другой ограниченная возможность молодых людей оставить потомство из-за различных репродуктивных заболеваний. По данным различных исследований 10-15% семей имеют проблемы с рождением детей, и при этом в среднем в 50% случаев проблема связана с изменением репродуктивного здоровья мужчин.

Цель. Оценка распространенностей бездетных семей, роли в них мужчин и их влияния на медико-демографическую ситуацию Республики Узбекистан.

Материалы и методы. Изучены и проанализированы официальные статистические данные, методом анкетирования 4557 семей и медицинские карты 600 мужчин из семей имеющие проблемами с фертильностью.

Результаты и их обсуждение. Население Республики Узбекистан в 2020, 2021 и 2022 годах составляло соответственно 33 905 200, 34 558 900 и 35 271 300 человек. В эти годы численность населения республики, как и всех ее административных регионов, стабильно растет. За последние 20 лет население страны увеличилось почти в 1,4 раза. Основная причина этого заключается в том, что в большинстве семей имеют 2 и более детей. По результатам наших исследований семьи без детей составили 13,1% в городах и 11,6% в сельских регионах. При этом 74,6±2,5% бездетных мужчины семей имели первичное, 25,4±2,5% вторичное бесплодие. У 38,7% респондентов была нормоспермия, у 24,1% - нормоспермия с симптомами воспаления, у 17,1% - астеноспермия, у 14,3% - олигоспермия, у 5,8% - азооспермия.

Выводы. Хотя бесплодие в Республике Узбекистан не представляет демографической угрозы, но широкое распространение данного патологического состояния свидетельствует о необходимости обратить внимание на данную проблему.

ВИРУСОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТХАНАДАҒЫ ЖҰМЫСТЫҢ ҰЙЫМДАСТЫРЫЛУЫН ЖӘНЕ ПЕРСОНАЛДЫҢ БИОҚАУІПСІЗДІГІН БАҒАЛАУ

Сайлау Н.А., Айтманбетова А.А.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Ғылыми-зерттемелік жұмыстың мақсаты – Вирусологиялық зертхана персоналының жұмысын ұйымдастыру мен сақтық шараларын бағалай отырып биоқауіпсіздікпен қамтамасыз етуді жетілдіру ұсыныстарын өңдеу.

Маңыздылығы – Зертхана аясында патогендермен жұмыс жасау барысында биоқауіпсіздік іс-шараларын сақтануын, сақтық нұсқаулықтарын ұстану әзірлігі жайында ақпарат алады.

Зерттеу міндеттері мен әдістері – Вирусологиялық зертхана жағдайындағы биоқауіпсіздік жөнінде шетелдік және отандық тәжірибеге аналитикалық шолу, сауалнама жүргізу, статистикалық талдау, шолу жасау. Вирусологиялық жұқпалармен жұмыс істеу кезіндегі негізгі тәуекелдерді анықтай отырып вирусологиялық зертхана қызметкерлерінің биоқауіпсіздігін қамтамасыз ету бойынша тәжірибелік ұсыныстар жасау.

Лабораториялық жағдайда биоматериалдармен жұмыс жасау барысында қолайсыз жағдайлар орын алу қаупі бар, соның салдарынан биологиялық қауіп тудыруы мүмкін. Биологиялық қауіп қатер орын алған жағдайда биоқауіпсіздік бойынша әр түрлі іс шаралар іске асырылады. Бұл іс шаралар негізінде биоагенттің және қоршаған ортаға қаншалықты қауіп төніп тұрғанын бағалауға көмектеседі. Патогендер, токсиндер және оларды қоздырушылардан төнетін қауіп қоршаған ортаға үлкен кері септігін тигізу қатері бар, сол себепті биоқауіпсіздік әлемдік нарықта ерекше назар аударатын өзекті мәселерінің бірі. Бұған бірден бір дәлел 2019 жылы Қытай елінде Ухань қаласында Ухань лабораториясында биоқауіпсіздік және биокорғау іс шараларын дұрыс қаламаған салдарынан Covid-19 вирустың қоршаған ортаға таралуы.

Өзекті мәселелерді негізге ала отырып вирусологиялық зертхана арнасында биоқауіпсіздік сақтық іс-шараларының қалыпты орындалуын және патогендермен жұмыс жасайтын персоналдардың қаншалықты биоқауіпсіздік шараларын ұстанатынын бағалауға негіз болады.

Ғылыми зерттеу нәтижелері патогендермен тікелей жұмыс жасайтын персоналдың биоқауіпсіздігін жақсарту әдістері әзірленеді. Сондай-ақ зерттеу нәтижелері басқарушылар үшін биологиялық қауіпсіздік, биоматериалдардың таралуын болдырмау семинарлары мен ұсынымдар дайындауға, персоналдың жұмысындағы сақтық шаралары мен биоқауіпсіздігін оптимизациялауда құнды ақпарат болмақ.

ҚОРШАҒАН ОРТАНЫҢ ҚАТТЫ ТҰРМЫСТЫҚ ҚАЛДЫҚТАРМЕН ЛАСТАНУ МӘСЕЛЕСІ

Г.А. Арынова¹, М.Б. Сатова¹, А.Б. Даниярова¹, А.А. Айтманбетова², Ж.А. Кожекенова²

¹Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы, Қазақстан

²С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, Алматы, Қазақстан

Өзектілігі: Қалалардың қарқынды дамуы, қала халқының өсуі, өндіріс пен тұтынудың ұтымсыз үлгісі – мұның бәрі қалдықтардың белгілі-бір мөлшерінің пайда болуына алып келеді. Топырақты, ауаны, жер асты және жер беті суларын қоқыс полигондарының ластауы, уақытша жиналған тұрмыстық қалдықтар қоршаған ортаға, халықтың денсаулығына, экологиялық қауіптің жоғарылау көзіне айналады. Қатты тұрмыстық қалдықтарды жинау, тасымалдау, кәдеге жарату және қайта өңдеу жұмыстары еліміз үшін үлкен экологиялық мәселе болып отыр.

Мақсаты: Алматы қаласының қатты тұрмыстық қалдықтарын жинау, шығару, жою жүйелеріне қойылатын санитарлық-гигиеналық талаптардың орындалу жағдайын бағалау.

Материалдар мен әдістер: Алматы қаласының «Экология және қоршаған орта басқармасы» бөлімінің есеп беру құжаттары мәліметтері бойынша қатты тұрмыстық қалдықтарды жинау, жою, кәдеге жарату туралы талдау жасалды.

Нәтижелер және оны талдау: Алматы қаласы бойынша «Ақ Тәртіп» жауапкершілігі шектеулі серіктестігінде қатты тұрмыстық қалдықтар сапалық құрамын бақылау негізінде берілген. Алматы қаласы бойынша қалдықтардың жиналу көлемі анықталды, қоқыстың жиналу көлемі тәулік сайын - 1100 т, ай сайын – 33000 т, жыл сайын – 350000 т құрайды. Алматы қаласы және облысы бойынша 25 мекеме қатты тұрмыстық қалдықтардың жиналуы мен жойылуына жауап береді, 5 мекеме өңдеу жұмыстарын жүргізеді.

Қорытынды: Алматы қаласының басшылығы қатты тұрмыстық қалдықтарды бөлек жинауды енгізудің техникалық-экономикалық жағынан дұрыстығына сендіре алды. «Ақ Тәртіп» серіктестігінің сұрыптау желілерінде шыны, пластмасса, қағаз қалдықтары сұрыпталады. Қалдықтар түрлерін таңдағаннан кейін қатты тұрмыстық қалдықтар кәдеге жаратуға жіберіледі. Қалдықтарды жою биотермиялық компосттау әдісімен жүзеге асырылады. Зауыт қалдықтарды биотермиялық компосттау арқылы биотермиялық барабандарда компостталмайтын фракцияларды өңдейді. Қалдықтардың басым бөлігі полигондарға жіберіледі. Тұрғындар арасында жүргізілген сауалнамада, тұрғындардың басым бөлігі бөлек жинау жүйесі енгізілсе, қалдықтарды сұрыптауға дайын екенін көрсетті. Халықтың бөлек жинау жүйесін кеңінен дұрыс ұйымдастыру, қалдықтарды тасымалдау мен өңдеудің қалыптасқан жүйесі полигонда көмілетін қалдықтардың көлемін азайтуға мүмкіндік береді, яғни оларға түсетін антропогендік жүктеменің азаюына алып келеді.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У НАСЕЛЕНИЯ И РОЛЬ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Рустамова Х.Е., Турсункулова М.Э., Нурмаматова К.Ч.
Ташкентский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность: В концепции развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019-2025 годы особое внимание уделено повышению качества и доступности медицинской помощи, поддержке здорового образа жизни, профилактике и борьбе с инфекционными и неинфекционными заболеваниями. Указано на необходимость раннего выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний путем внедрения диспансеризации и скрининг-исследований среди пациентов группы риска в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, эффективных моделей патронажа и широкой пропаганды здорового образа жизни.

Цель. Изучить мнения населения г. Ташкента по вопросам проведения семейными врачами работы по формированию здорового образа жизни.

Методы исследования: Проведено анонимное анкетирование 1250 жителей старше 20 лет двух районов г. Ташкента.

Результаты исследования: Проведённый опрос позволил выявить, что треть опрошенных отметили у себя хотя бы одно хроническое заболевание. Всего лишь 21,4 % респондентов стараются посещать врачей с профилактической целью, из них 2/3 лица старшего возраста. 20% опрошенных не обращаются к врачам даже при ухудшении состояния здоровья, 42% опрошенных занимаются самолечением. Поликлинику чаще посещают женщины, по сравнению с мужчинами. 20,2% не выполняют рекомендации, а 34,5% лишь частично, 24,5% состоящих на диспансерном учете, не удовлетворены качеством диспансеризации. Необходимо отметить, что 77% опрошенных осведомлены о правилах рационального питания, однако придерживаются их только 25,6% опрошенных. Всего лишь 1/3 часть респондентов занимаются спортом и физкультурой, из них 60% регулярно.

Выводы: Проведенный анализ практического осуществления работы по формированию ЗОЖ среди населения показывает, что часто к ее проведению врачи подходят формально, особенно в группе здоровых и практически здоровых лиц.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА И КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПОДРОСТКОВ В ВОЗРАСТЕ 15-17 ЛЕТ

Жалгасова А., Маджикова Р., Мукаматкан А., Рас Е., Торалиева Ж. Сейсенбекова А
Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Тезис. Коронавирус SARS-CoV-2 и вызываемая им коронавирусная инфекция (COVID-19) способствует развитию так называемого постковидного синдрома, наиболее распространенными симптомами которого являются когнитивные нарушения. Подобные симптомы могут сохраняться в течение многих месяцев после купирования острой инфекционной стадии заболевания, что затрудняет полное восстановление пациента.

Освещение проблемы когнитивных нарушений у довольно уязвимой и недообследованной части населения - у подростков 15-17 лет является актуальной.

Целью нашего исследования является установление взаимосвязи между перенесенной коронавирусной инфекцией и когнитивными расстройствами у подростков в возрасте 15-17 лет.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования методом анонимного анкетирования было опрошено около 300 подростков на примере общеобразовательных школ № 117, № 2, № 107 г. Алматы и выделено несколько контрольных групп. В общей сложности было определено 59 больных, из которых 27 подростков мужского и 32 женского пола.

Результаты и заключение. В дальнейшем предоставлен сравнительный анализ выделенных групп по разным критериям. Из 59 больных с ПЦР-подтвержденным тестом 31 больных и ПЦР-отрицательным - 28 подростков. У всех контрольных групп преобладают такие симптомы, как усталость, апатия и головная боль. У болевшей ПЦР-подтвержденной группы получены следующие данные: усталость – 38,7%, головная боль – 35%, апатия – 32,25%. Наименее выражены – снижение памяти (9,67%) и успеваемости в школе (9,67%).

Была проведена статистическая обработка полученной информации, включая материалы, найденные в авторитетных медицинских источниках. Исходя из полученных результатов нами разработаны рекомендации по профилактике развития когнитивных нарушений у детей после коронавирусной инфекции.

FACTORS INFLUENCING VACCINATION (IN THE CASE OF COVID-19).

B.M. Mamtkulov, G.K. Tolipova
Tashkent medical academy
Tashken, Uzbekistan

Abstract. During the COVID-19 pandemic, many studies were done on diagnosis, treatment, social-hygienic and medical-preventive risk factors that affect the incidence were studied, and there were also studies that studied the attitude of doctors and the population in COVID-19 vaccination. The study gave conflicting data on the results of 30 studies that met the criteria. Review studies on COVID-19 vaccine acceptance rates were conducted in 33 different countries. Among adults representing the general public, the highest rates of acceptance of the COVID-19 vaccine were found in Ecuador (97.0%), Malaysia (94.3%), Indonesia (93.3%) and China (91.3%). On the other hand, the lowest rates of acceptance of the COVID-19 vaccine were found in Kuwait (23.6%), Jordan (28.4%), Italy (53.7), Russia (54.9%), Poland (56.3%), the USA (56.9%) and France (58.9%). Only eight surveys were conducted among health workers (doctors, nurses), while the rates of vaccine acceptance ranged from 27.7% in the Democratic Republic of the Congo to 78.1% in Israel. In most studies conducted among population in COVID vaccination was studied-19.

Hesitant health care workers also noted that they are concerned about the safety of the vaccine and side effects, especially given the speed of development and implementation of the vaccine, and expressed a desire to postpone vaccination until more people are vaccinated.

INFLUENCE OF RISK FACTORS ON THE DEVELOPMENT OF SPINE OSTEOCHONDROSIS

Mamatkulov B.M., Umurzakova D.A.
Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan

Relevance. According to the WHO, "spinal osteochondrosis is the leading disease of the musculoskeletal system, to which almost 80% of the world's population is predisposed or suffers, and which accounts for almost 90% of all chronic diseases."

Goal. Evaluation and analysis of research findings to identify the risk factors for spine osteochondrosis in various trustworthy sources.

Materials and methods. Analysis of studies in Pubmed, Medline, Cochrane, Dissercat. Types of studies: case-control, cohort, systematic reviews.

Results and discussion. After applying the inclusion criteria, 257 studies were located, leaving 42 qualitative studies. The cohort study examined potential risk factors such as gender, age, body mass index (BMI), working hours per day. The adjusted index, taking into account gender, age, BMI, total working time spent lifting weights and working time matrix, was 2.08 (risk ratio) (95% CI: 1.06-4.06) for fishermen compared to farmers. Lifting weights affects the degeneration of intervertebral discs. Studying personality and behavioral factors, such as the need to take medications for prevention and treatment, only 30.5% of patients with spondylogenic pain syndrome knew. The majority of respondents believe that there is no need for preventive measures (84.0%).

Conclusions. Most of the risk factors affecting the development and progression of degenerative-dystrophic diseases of the spine are manageable - these are socio-economic, personal and behavioral factors; the quality and availability of medical care.

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ ОҚЫТУШЫЛАРЫНЫҢ СҮЙЕК ТІНІНІҢ МИНЕРАЛДЫҚ ТЫҒЫЗДЫҒЫНА ФИЗИКАЛЫҚ БЕЛСЕНДІЛІКТІҢ ӘСЕРІ

Хасенова Г.Х., Өтебаева Ә.С.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі: Остеопороз – тамақтану құрылымының кең таралған өзгерістерімен, физикалық белсенділікпен, созылмалы күйзеліспен, зиянды әдеттердің (темекі шегу, алкогольді ішу) артуымен, қоршаған ортаның нашарлауымен байланысты заманауи «өркениет ауруларының» бірі. Әдебиет деректерін зерттеу нәтижелері бойынша сүйек тінінің минералдық тығыздығының төмендеуінің себептерінің бірі қозғалыс белсенділігінің төмендеуі екені анықталды. Сүйектердегі бұлшықет қысымының төмендеуі пьезоэлектрлік потенциалдың төмендеуіне, метаболикалық процестерге және сүйек тінінің деминерализациясына әкеледі.

Мақсаты: С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университетінің оқытушыларының арасында физикалық белсенділіктің сүйек тінінің минералдық тығыздығына әсерін бағалау.

Зерттеу материалдары мен әдістері: Зерттеуге С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университетінің 40 жастан жоғары 100 оқытушылары (50 теориялық, 50 клиникалық кафедра) алынды. Оқытушыларға офлайн және онлайн форматта (Google формада) арнайы сауалнама сұрақтары құрастырылды. Зерттеудің екінші кезеңінде сүйек тіні тығыздығының деңгейін анықтау мақсатында SONOST-3000 құрылғысымен ультрадыбыстық остеометрия жүргізілді.

Нәтижелер мен талдаулар: Зерттеу барысында теориялық кафедраның сүйек тінінің минералдық тығыздығы қалыпты оқытушылардың 2% скандинавиялық серуендеумен шұғылданса, физиотерапия 4%-ды, жүзу 4%, таза ауада серуендеу 24%-ды құраса, оқытушылардың 2% мүлдем физикалық белсенділікпен айналыспайтындығын көрсетті. Оқытушылардың 10% физикалық белсенділіктің басқа түрлерімен айналысады. Теориялық кафедраның сүйек тінінің минералдық тығыздығы қалыптыдан төмен оқытушылардың 2% жүзумен айналысса, таза ауада серуендеушілер 28%-ды құраса, физикалық белсенділікпен айналыспайтындар 8% -ды құрады. Оқытушылардың 10% басқа да физикалық белсенділік түрлерімен айналысатыны белгілі болды. Сүйек тінінің минералдық тығыздығы төмен оқытушылардың 4% таза ауада серуендеушілер болды. 2% мүлдем физикалық белсенділік түрімен айналыспайтындар болды. Клиникалық кафедраның сүйек тінінің минералдық тығыздығы қалыпты оқытушылардың 4% скандинавиялық серуендеумен шұғылданса, физиотерапия 2%, жүзу 2%, таза ауада серуендеушілер 18%-ды құрады. Физикалық белсенділік түрімен шұғылданбайтын оқытушылар 2%-ды құрады. Теориялық кафедраның сүйек тінінің минералдық тығыздығы қалыптыдан төмен оқытушылардың 8% скандинавиялық серуендеумен айналысса, жүзу 6%-ды, таза ауада серуендеушілер 20%-ды құраса, оқытушылардың 16% физикалық белсенділіктің басқа түрлерімен айналысады. Сүйек тінінің минералдық тығыздығы төмен оқытушылардың 8% таза ауада серуендеушілер, 4% физикалық белсенділік түрімен шұғылданбайтындарды құрады.

Қорытынды: Зерттеу нәтижесін тұжырымдай келе, клиникалық кафедра оқытушыларына қарағанда теориялық кафедра оқытушыларында гиподинамия басым болды. Остеопения анықталған оқытушылардың 8% және остеопороз бар оқытушылардың 2% мүлдем физикалық белсенділік түрімен айналыспайтындардың қатарынан болды. Клиникалық кафедра оқытушыларының остеопороз анықталғандардың 4% физикалық белсенділік түрімен шұғылданбайтындарды құрады.

АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ БОЙЫНША АС ТҰЗЫНЫҢ ЙОДТАЛУ САПАСЫНА ГИГИЕНАЛЫҚ БАҒА БЕРУ ЖӘНЕ ТҰРҒЫНДАРДЫҢ АҚПАРАТАНУ ДЕҢГЕЙІН АНЫҚТАУ

Бейсбекова А.К., Серікқызы Ә.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Зерттеу өзектілігі. 1980 жылы Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы адамзаттың шамамен 60% - ы йод жетіспеушілігінен зардап шегетінін мәлімдеді (ең маңыздысы дамушы елдер).

Көп ұзамай йод жетіспеушілігін жоюдың ең оңай және арзан жолы йодталған тұзды тұтыну екені анықталды. Содан бері йодталған тұзды қолданатын үй шаруашылықтарының үлесі 20-дан 70% - ға дейін өсті. Осыған қарамастан, ДДҰ мәліметтері бойынша, шамамен 2 миллиард адам, олардың үштен бірі мектеп жасындағы балалар йод жетіспеушілігі жағдайында өмір сүруді жалғастыруда. Ресей Федерациясындағы ауқымды зерттеулер йод жетіспеушілігі (әр түрлі ауырлық дәрежесі) бүкіл елде сақталғанын көрсетеді. Сонымен қатар, қалқанша безінің патологиясының құрылымында ересектердегі йод жетіспеушілігі аурулары 65%, ал әйелдерде 95% құрайды. Йодтың күнделікті қажеттілігі адамның жасына және физиологиялық жағдайына байланысты және:

90 мкг – 5 жасқа дейінгі балалар үшін,

120 мкг – 5 жастан 12 жасқа дейінгі балалар үшін,

150 мкг – 12 жастан асқан балалар мен ересектер үшін,

250 мкг – жүкті және бала емізетін әйелдер үшін.

Зерттеу мақсаты: Қала тұрғындарының йод жетіспеушілігі жайында ақпараттану деңгейін анықтау және қолданатын тұздың йодты құрамына сандық және сапалық баға беру.

Зерттеу әдістері: Әлеуметтанулық зерттеу үшін зерттеу объектілері ретінде 18 жастан асқан Алматы қаласының халқы (N=384) және үйде тағамды тұздау үшін пайдаланылатын ас тұзы (N=180) таңдалды.

Нәтиже: Йод жетіспеушілігі адам ағзасына теріс әсер ететінін қала тұрғындарының 89% біледі. Йод жетіспеушілігінен туындаған дене ауруларын 336 (87,5%) адам атап өтті. Алматы қаласының тұрғындары йод жетіспеушілігінің зардаптарын біле отырып, өздерінің тамақтануына тиісті көңіл бөлмейтіні анықталды. Сондықтан қала тұрғындарын тек йодталған тұзды тұтыну қажеттілігі туралы хабардар ету бойынша профилактикалық жұмыс жүргізу қажет, өйткені Қазақстан аумағы осы минерал үшін эндемикалық өңір болып табылады.

Қала тұрғындарының 180 үйінде пайдаланылатын ас тұзының үлгілерін сапалы зерттеу барысында алынған нәтижелер ас тұзының 17 түрлі маркасынан алынды. Алынған нәтижелерде йодталмаған тұздың мөлшері 24 (13%) үлгіні құрады. Бұл негізінен теңіз тұзы болды, себебі тұрғындар көп бөлігі теңіз тұзында ас тұзынан қарағанда йод мөлшері жоғары деп ойлайды. Өндірушілер арасында таңбалаудың сәйкес келмеуі Асыл тұз (ТОО Соляная компаниясы «Асылтұз») Барские продукты (ТМ «Барские»), Жеткіліксіз йодталған үлгілердің саны 31 (17%) құрады. Тиісті йодталған тұздың мөлшері 125 (68%) тұзды құрады. Бұл негізінен Қазақстандық "Аралтұз" өндірушісі.

Қорытынды: Йод жетіспеушілігі ауруларының толық алдын алу үшін негізгі өнім ретінде тағамдық йодталған ас тұзын пайдалану керек.

ИЗУЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Адилова З.У.

Ташкентская медицинская академия

Ташкент, Узбекистан

Актуальность. В последние десятилетия обязанности медицинских сестер значительно расширились. Они должны оказывать медицинскую помощь населению в ключевых областях медицины. (Кудрина Т.В., 2005; Уразалиева И.Р., 2019). Очень много проводится работ по улучшению здоровья детей в различных направлениях медицины (Камилова Р.Т., 2000; Рахимов Б.Б., 2016, Авезова Г.С., 2012; Лучанинова В.Н. и др., 2017; Устинова О.Ю. и др., 2018).

Цель. Изучение деятельности медицинских сестер в дошкольных образовательных учреждениях по охране здоровья детей дошкольного возраста

Материалы и методы. Изучение активности и качества медицинской помощи проводилось с помощью вопросника для медсестер дошкольных образовательных учреждений в четырех районах города Ташкента, метод случайного отбора (n=134).

Результаты и их обсуждение. Общий стаж работы медсестер варьировался от 4 месяцев до 35 лет ($14,6 \pm 1,8$). Из них опыт работы в образовательных учреждениях составлял от 1 месяца до 35 лет ($7,7 \pm 1,78$). Большинство 56,2% из них отметили, что у них нет времени повышать свою квалификацию, иногда они повышают свои знания 14%, 29,8% определили, что регулярно. Медсестры выполняют нагрузки, которые не соответствуют их деятельности, они на 75% (62,6%) или 50% (23,1%) выполняют свои профессиональные обязанности и слишком много документации, которые мешают их профессиональной работе. 37,8% ответили, полностью удовлетворены своей работой, 44,3% частично удовлетворены, 17,9% ответили, что не удовлетворены своей работой.

Выводы. Важно, чтобы медсестры в дошкольных учреждениях выполняли свои профессиональные обязанности и повышали регулярно свои знания, проводили пропаганду среди родителей и среди воспитателей об основных факторах, влияющих на здоровье детей и возникновение заболеваний.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УСЛОВИЙ И ОБРАЗА ЖИЗНИ СЕМЬИ

Рахматуллаева М.К.
Ташкентская медицинская академия
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Жизнь многих детей, особенно на первом году жизни, проходит в основном дома, и здоровье детей определяется в образом жизни их родителей, особенно матери. Поэтому исследование социально-гигиенических факторов, влияющих на здоровье детей, должно начинаться с изучения среды условий семьи и ее образа жизни.

Цель. Определение факторов риска здоровья детей первого года жизни в зависимости от условий и образа жизни семьи.

Материалы и методы. Для выявления факторов риска, определяющих здоровье детей, изучено заболеваемость, условия и образа жизни 1240 детей первого года жизни. Работа проводилась на базе семейных поликлиник четырех районов города Ташкента.

Результаты и их обсуждение. Только $17,6 \pm 1,3\%$ беременностей протекали без каких-либо осложнений. В $41,3 \pm 1,12\%$ всех случаев осложненных форм беременности протекали в сочетании с анемией и другими экстрагенитальными заболеваниями. $71,7 \pm 1,69\%$ всех рождений приходилось на возраст матери 20-34 года. Огромное влияние на формирование, сохранение и укрепление здоровья детей оказывает культура и качества ухода за детьми со стороны родителей.

Сравнительная характеристика детей показала, что акушерский анамнез чаще был отягощен у детей, родившихся от матерей с родственными брачными связями ($p < 0,001$). Социальный анамнез чаще был отягощен в неполных семьях ($p < 0,001 - 0,01$).

Выводы. В процессе исследования установлено, что у детей первого года жизни семьи, воспитывающихся в разных условиях и образа жизни выявляются характерные факторы риска возникновения различных заболеваний, которые определяют лечебно-диагностическую и профилактическую тактику семейного врача и патронажной медицинской сестры.

ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ИНСУЛЬТТИҢ ӨСУ ДИНАМИКАСЫ

Мәден Е. Н., Сабырахметова В.М
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медициналық университеті
Алматы, Қазақстан

Маңыздылығы: Қазақстанның түрлі аймақтарында ми инсультымен аурушандық жылына 1000 адамға шаққанда 2,5-3,7 жағдайды, өлім-жітім - жылына 1000 адамға 1,0-1,8 жағдайды құрайды. 2021 жылы Алматы қаласында инсульттан 4428 адам емделді. №7 ҚКА инсульт орталығында инсульт алған 1960 пациентке емдеу жүргізілген. Цереброваскулярлық аурулар өлім-жітім бойынша жүректің ишемиялық ауруынан кейін екінші орында. Алайда, қазіргі уақытта инсульт жағдайлары миокард инфарктісіне қарағанда 2-3 есе жиі тіркеледі.

Зерттеу мақсаты: Қазақстандағы статистикалық деректерге сүйене отырып, инсульттің өсу динамикасын бағалау.

Мақсаты: Қазақстандағы статистикалық деректерге сүйене отырып, инсульттің өсу динамикасын бағалау.

Материалдар мен әдістер: Ми қанайналымының жіті бұзылысының 2019 жылғы деректеріне сүйенсек, 2387 жағдайы ерлерде (53%), 2052 жағдайы әйелдерде (47%) анықталды. Ерлердегі инсульттің бастамасы: 50 жасқа дейін – 18%, 50-59 жасқа дейін – 35%, 60-69 жасқа дейін – 21%, 70-79 жасқа дейін – 17%; 80 жастан жоғары – 9%; әйелдер: 50 жасқа дейін – 22%, 50-59 жасқа дейін – 21%, 60 – 69 жасқа дейін – 22%; 70-79 жасқа дейін – 23%; 80 жастан жоғары – 12% шалдығады. Осылайша, еңбекке жарамды жастағы (60 жасқа дейін) ерлерде инсульт алғаш рет 53%-і және 43%-і әйелдерді құраған, бұл көрсеткіш инсульттің «жасаруын» білдіреді.

Нәтижелер: Инсульттан аман қалған адамдардың 50% - 5 жылдан кейін аурудың қайталануы мүмкін; бірінші жылы бұл ықтималдық шамамен 10% құрайды және жыл сайын 5-8% - ға артады. Пациенттердің шамамен 20% - ы ғана қалпына келіп, бұрынғы жұмысына орала алады.

Қорытынды: Қазақстандағы соңғы деректерге сүйене отырып, инсульт динамикасының бақылау нәтижесінде, инсульттан болған өлім құрылымында Алматы қ. геморрагиялық инсультқа қарағанда ишемиялық инсульт басым болып тұр. 61 - 70 жас аралығындағы ерлерде, 71-80 жас аралығындағы әйелдерде өлім жағдайлары жиірек кездесті.

ҚАШЫҚТЫҚТАН ОҚЫТУ КЕЗЕҢІ ЖӘНЕ 2 ЖЫЛДАН КЕЙІНГІ КЕЗЕҢДЕ МЕКТЕП ОҚУШЫЛАРНЫҢ ТАМАҚТАНУ СИПАТЫНА, ТӘРТІБІНЕ САЛЫСТЫРМАЛЫ ТАЛДАУ ЖҮРГІЗУ

Сагидоллаева М.А., Беисбекова А.К.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медициналық университеті
Алматы, Қазақстан

Өзектілігі: 2019 жылдың желтоқсанында Ухань қаласында (ҚХР) этиологиясы белгісіз пневмонияны анықтаудың алғашқы жағдайлары тіркелді. Кейіннен пневмониямен ауыратын бірнеше науқастың төменгі тыныс жолдарынан SARS-CoV-2 (COVID-19) деп аталатын коронавирустың жаңа түрі анықталды. Осы жағдайға байланысты әлемдегі мектеп оқушылары дистанционды оқу форматына ауысты. Ол мектеп жасындағы балалардың дамуына, тамақтану режиміне өзінің өзгерістерін енгізді.

Зерттеу мақсаты – қашықтықтан оқыту және қалыпты оқыту форматы кезіндегі мектеп оқушыларының тамақтану сипаты мен тәртібінің өзгеруіне салыстырмалы баға беру.

Зерттеу материалдары. Зерттеу жұмысына арналған мәліметтер 2022 жылдың күз айларында Атырау қаласында жинақталды. Зерттеу нысандарын таңдау негізіне кездейсоқ репрезентативті әдіс қолданылды. Жасөспірімдерді зерттеу Атырау қаласының Жұмыскер ауданындағы № 35 мектеп-гимназиясы және Бірлік ауданындағы Б.Нысанбаев атындағы орта мектеп оқушылары зерттеу нысаны ретінде таңдалынып алынды. Зерттеуге алынған жалпы жасөспірімдердің саны, олардың -51-і мектеп-гимназия оқушылары, ал қалған 49-ы орта мектеп оқушылары.

Зерттеу әдістері. Жұмыс барысында тамақтану тәртібі мен сипатын бағалау мақсатымен келесі зерттеу әдістері қолданылды: ақпараттық-аналитикалық әдіс; сауалнама жүргізу әдісі; статистикалық сараптау әдісі жүзеге асырылды.

Зерттеу нәтижелері. Жүргізілген сауалнама нәтижесіне қысқаша сипаттама беретін болсақ, жасөспірімдерден сауалнамаға жауап жинау барысында олардың қашықтықтан оқыту жүйесі тамақтану тәртібіне өз әсерін тигізгендігін, тамақтану сипатына, дұрыс тамақтануына өзіндік септігі тигендігін байқадық. Мысалы, 2 жыл бұрын жүргізілген сауалнама бойынша жасөспірімдердің 73,90% -ы 3 мезгіл тамақтану тәртібін ұстанатындығын, ал қалған 18,40%, 2,30% жасөспірімдердің 4 және 5 мезгілдік тамақтану түрін ұстанатындығына көз жеткіздік. Ал 2 жылдан кейінгі сауалнама нәтижесі бойынша 66,3%-ы жасөспірім 3 мезгіл тамақтанатындығын, 23,9% - ы 4 мезгіл және 9,8%-ы 5 мезгіл тамақтанатындығын білдік.

Сонымен қатар, мектеп жасындағы біз таңдап алынған оқушылардың арасында салауатты өмір салты туралы және дұрыс, тиімді тамақтануды ұстануға, онымен ақпараттандырылу деңгейінің төмен екендігіне көз жеткіздік. Оған дәлел ретінде, жасөспірімдердің тең жарты бөлігі дерлік, яғни, 52,9% -ға жуығы қашықтықтан оқыту кезінде тамақтану тәртібінің өзгергендігі анықталды. Ал 27,6% -ы және 3,5% -ы бұрынғы қалпында, мүлде өзгермегендері туралы сауалнамаға жауап берілді.

Қорытынды. Сауалнамада алынған жауап бойынша қашықтықтан оқыту жүйесінің айтарлықтай деңгейде балалар тамақтану тәртібіне әсері мол екендігін анықтадық. Яғни, ата-аналардың тамақтану тәртібіне аса назар аударып, қадағаландығы жөн деп есептейміз.

ПЕРСПЕКТИВЫ В ОКАЗАНИИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19: ОПЫТ КАЗАХСТАНА

Ерденова М. А.

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Введение. На оказание гематологической помощи глубоко повлияла пандемия коронавирусной болезни 2019 года (COVID-19) в Казахстане [1]. Многие плановые операции были отложены или отменены, что привело к трудностям в госпитализации. В Республике Казахстан на диспансерном учете по поводу злокачественных новообразований состоит 173,5 на 100 тыс. населения – 32 526 случаев (2019 год –195,9 на 100 тыс. населения, 36 272 случаев) [2], в том числе около 20 тысяч пациентов с гематологическими заболеваниями ежегодно получают лечение. С конца марта 2020 года в Казахстане введены ограничительные меры с целью предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции [3]. В настоящем исследовании мы стремились описать влияние пандемии COVID-19 на доступность оказания гематологической помощи и определить, были ли проблемы в доступе медицинской помощи пациентам с гематологическими заболеваниями в Казахстане во время пандемии.

Цель: определить влияние пандемии COVID-19 на доступ к медицинской помощи пациентам с гематологическими заболеваниями.

Материалы и методы. Произведен сравнительный анализ показателей доступности оказания медицинской помощи в условиях пандемии Covid-19 в период с января 2019 по февраль 2020 гг. в сравнении с аналогичным периодом за 2021 и 2022 годы до, во время введения ограничительных мер и после пандемии в одном из крупных стационаров по обслуживанию пациентов с патологией крови: Городская клиническая больница № 7.

Были изучены такие показатели как: демографические данные пациента, дата госпитализации и выписки пациентов, количество проведения койко-дней в отделении / в реанимации, исход пребывания больного, диагноз по МКБ -10, тип госпитализации (экстренно/ планово), исход лечения, профиль выписки.

Результаты. В этом исследовании оценивалось влияние COVID-19 на количество визитов в стационар, тип госпитализации, количество операций в ГКБ №7. Во-первых, мы сравнили частоту госпитализаций в стационар до и после первого сообщения о случае COVID-19 в 2020 году. Кроме того, мы сравнили половозрастные показатели, количество койко-дней в отделении, исход лечения, количество операций больницы с аналогичным периодом (январь 2021 года - февраль 2022 года).

Заключение. Пациенты с патологией крови и кроветворной системы, столкнулись с ограничениями в доступе медицинских услуг, лечении и оперативном лечении во время пандемии COVID-19. Системе здравоохранения необходимо разработать эффективные и адаптированные к пациентам стратегии для управления случаями во время пандемии, а также последующих волн и будущих бедствий.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ В АМБУЛАТОРНОЙ ХИРУРГИИ

Ауелбекова А.А., Медеубеков У.Ш.
Казахстанско-Российский Медицинский Университет
Алматы, Казахстан

Тезис. В целях совершенствования системы оказания стационарозамещающей хирургической помощи на уровне ПМСП был проведен анализ работы амбулаторно-поликлинической хирургии города Алматы. Наша цель - оценить доступность видов хирургической медицинской помощи, замещающих стационар и выявить основные проблемы оказания данных видов помощи.

В настоящее время состояние экономики и социальной сферы требует от организаторов здравоохранения повысить значимость амбулаторно-поликлинического звена в системе медицинского обеспечения. А также пересмотреть факт значительного превалирования наиболее ресурсоемкой больничной помощи, на долю которой приходится 60-70% ресурсов здравоохранения, в то время как в экономически развитых странах она не превышает 35-50%. Зарубежный опыт показывает, что до 40-50% плановых хирургических операций, целый ряд сложных диагностических исследований, а также комплексное консервативное лечение больных хирургического профиля можно выполнить в амбулаторно-поликлинических условиях.

Анализ научной литературы исследователей СНГ и Казахстана выявил ряд организационных и проблем функционирования дневных стационаров, центров амбулаторной хирургии. Развитие и совершенствование СЗТ невозможно без решения следующих вопросов: стандартизация медуслуг и медпомощи, возможность увеличения объема СЗТ для медучреждений, улучшение материально-технического обеспечения, изменение тарифной политики, обеспечение финансовой самостоятельности, совершенствование тарифов и организационно-штатной структуры, внедрение мер экономической мотивации, оптимизация технологий ускоренного обследования, расширение контингентов больных, подлежащих лечению по СЗТ.

Таким образом, развитие и совершенствование СЗТ, по мнению многих исследователей из стран СНГ и Казахстана, невозможно без решения следующих организационных вопросов:

-Отсутствие стандартов обеспечения населения СЗТ (ориентировочный норматив числа ЦАХ, коек ДС в расчете на численность населения).

-Слабая материально-техническая база многих медорганизаций, особенно это актуально для АПО. Необходимо улучшить материально-техническое обеспечение ДС и ЦАХ с дальнейшим внедрением новых современных и высокоэффективных технологий в обследовании и лечении больных.

-Низкая доходность СЗТ для медорганизаций требует изменения тарифной политики, а также выделения ДС и ЦАХ как самостоятельных функциональных единиц с собственным бюджетом и соответствующими правами и обязанностями.

-Необходимо рассчитать тарифы на лечение пациентов в ДС и ЦАХ с учетом коммунальных расходов и оплаты труда специалистов, в отдельных случаях повысить тарифы до уровня себестоимости (до достижения «точки безубыточности»).

-Отсутствие экономической мотивации как самой МО, так и медицинских работников. Необходимо определить размеры дополнительной заработной платы для специалистов, занятых в ДС дополнительно к основной работе в круглосуточном стационаре.

ЖАҢАЖОЛ МҰНАЙ ЖӘНЕ ГАЗ ӨНДІРУ КЕН ОРНЫ АЙМАҒЫНДАҒЫ ҚОРШАҒАН ОРТА НЫСАНДАРЫН КЕШЕНДІ БАҒАЛАУ

Сабырахметова В.М, Ахмедшина Д.А, Ниязалина Л.С, Терликбаева Г.А
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медициналық университеті
Алматы, Қазақстан

Маңыздылығы. Қолайсыз қоршаған орта экономикалық және әлеуметтік факторлармен бірге халықтың денсаулығындағы жағымсыз тенденциялардың қалыптасуына ықпал етеді. Ақтөбе облысы, атап айтқанда Темір және Мұғалжар аудандарындағы мұнай өндіру өнеркәсібі жоғары дамыған өңір ретінде ерекшеленеді. Нәтижесінде бұл аумақтар қоршаған ортаға қарқынды техногендік әсермен сипатталады.

Мақсаты: Көмірсутекті өндіру аймағындағы экологиялық нысандарға кешенді экологиялық-гигиеналық баға беру.

Материалдар мен әдістер: Жаңажол кен орны маңындағы аумақтардың химиялық құрамына байланысты қоршаған орта объектілеріне кешенді экологиялық-гигиеналық баға берілген.

Бұл аймақта атмосфералық ауа сапасы, су мен топырақ зерттелді. Қолданылған әдіс - алынған ластанудың химиялық көрсеткіштеріне бейімделген ұпайлардың өсіп келе жатқан тізбегі болып саналады. Алынған қоршаған орта жағдайының химиялық көрсеткіштері бірыңғай шкалаға келтірілді. Қоршаған орта нысандарының сапасына жан-жақты баға беру үшін экологиялық факторлардың атмосфералық ауаға, топыраққа, ауыз суларға және жер үсті суларындағы суларға әсері кешенді бағаланды.

Нәтижелер: Саға елді мекенінде қоршаған ортаның ластануының ең төмен деңгейі ауадан (45%), топырақтан (36,6%) және жер беті суларынан (18,4%) байқалды. Қоршаған ортаның негізгі ластанушылары: ауадағы ұсақ шаң, формальдегид, азот диоксиді және күкірт диоксиді; топырақта – мыс, никель және хром; Ембі өзенінің беткі суларында – фенол, оттегінің биохимиялық қажеттілігі және тотықсыздану (O₂) нормативті көрсеткіштерден жоғары болды.

Зерттеу нәтижелері мен ретроспективті мәліметтер негізінде дағдарыс аймақтарына жатқызылған Жаңажолға іргелес жатқан елді мекендердің аумақтарына кешенді экологиялық және гигиеналық экологиялық бағалау жүргізілді.

Қорытынды: Зерттелетін елді мекендердегі экологиялық жағдай қоршаған ортаға түсетін техногендік жүктемеге тікелей байланысты. Қоршаған ортаға және тұрғындар денсаулығына зиянды әсерді азайту үшін оңтайлы басқару шешімдерін қабылдауды ғана емес, сонымен қатар санитарлық-гигиеналық және медициналық-профилактикалық шараларды жүзеге асыру арқылы мәселені шешу ұсынылды.

EFFECTS OF ENERGY DRINKS ON THE HEALTH OF STUDENTS IN ALMATY

N. Nazarbekova, D. Sukenova
Asfendiyarov Kazakh National Medical University
Almaty, Kazakhstan.

Relevance: The high caffeine content in energy drinks can cause palpitations and other cardiac comorbidities, particularly at high doses [1]. Additionally, they have a negative impact on mental health including sleep dissatisfaction, stress, and anxiety [2]. Therefore, it is important to study patterns of consumption among students.

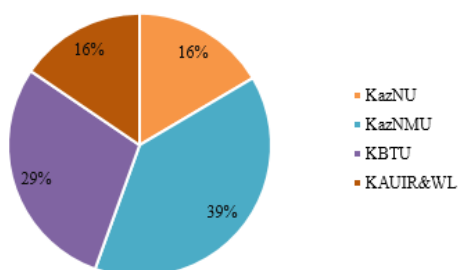
Purpose: Identify patterns in consumption of energetic drinks and focus on determining the effect of them on the health of students in Almaty.

Methods and Materials: Energy drinks are drinks designed to improve mental and physical stimulation. It contains energy-boosting ingredients such as caffeine, taurine, herbal extracts, sugar and vitamins of group B [3]. Excessive consumption of these components can raise blood pressure, which greatly increases the risk of heart attack and stroke. Additionally, consumption of energy drinks has been associated with a potentially serious heart condition known as Atrial Fibrillation [4]. Overstimulation of the sympathetic nervous system by caffeine may be a factor in these negative effects [5]. Until now, little is known about the trend of consumption of energy drinks with caffeine among students of Almaty. Therefore, this study will analyze the effect of energy drinks on health and determine whether it is acceptable or dangerous for students. To determine this, four universities in Almaty were selected, and the answers were collected using a Google form survey.

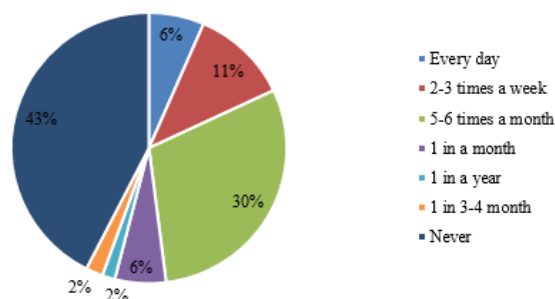
Results: In survey total of 200 respondents were participated from four different universities Students between 17 and 22 were asked about consumption of energetic drinks and the following answers were given to the question about the frequency of consumption.

Even though almost half of the respondents do not drink energetic drinks, unawareness of energetic drinks' composition (58% do not pay attention on composition of energetic drinks) makes this topic still relevant.

Participated Universities



How often do you buy energy drinks?



Conclusion: Over the past decade, the number of energy drinks has increased exponentially. Accordingly, the number of consumers is growing too. Therefore, this article examines the effect of these drinks on people, namely students. Randomized control study is needed in order to assess its consequences and direct impact on the health of the consumers.

СИНДРОМ ХРУПКОСТИ И МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ (ЛЖВ)

Нугманова Ж.С., Нугуманова Г.С., Калжанбаева Г.Р., Сарсембиева А.А.,
Габдуллина Г.Х.

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. ВИЧ – инфекция сопровождается ускоренным и преждевременным старением, проявляющимся, помимо многих факторов, синдромом хрупкости и нарушением минеральной плотности костной ткани (МПКТ). Синдром хрупкости (frailty) характеризует гериатрические популяции с признаками снижения физиологического резерва и функций и повышенной уязвимостью к неблагоприятным факторам. У ЛЖВ хрупкость и снижение МПКТ - это не только свидетельство ускоренного и преждевременного старения, но и результат имеющегося у них хронического воспаления, несмотря на антиретровирусную терапию. Эти состояния недостаточно изучены в регионе.

Цель. Оценить наличие синдрома хрупкости, остеопении и остеопороза у ЛЖВ старше 40 лет г. Алматы.

Материалы и методы. У ЛЖВ мы рассматривали скорость перемещения, мышечную силу, (стандартные инструменты NIH), физическую активность и массу тела. Для диагностики остеопороза и остеопении ЛЖВ проводили денситометрию костной ткани.

Результаты. 24,5% обследованных ЛЖВ проходили заданное расстояние с более низкой скоростью, чем лица без ВИЧ-инфекции. Это нарушение чаще отмечалось у женщин, чем у мужчин: 28,9% против 20,8%. Остеопения и остеопороз суммарно выявлены у 77% ЛЖВ. Остеопения, при которой снижение МПКТ менее выражено, определялась в большей степени у мужчин (58%), чем женщин (44%). Средний возраст мужчин с остеопенией был 55 лет, а женщин – 49,5. Остеопороз значительно чаще выявлялся у женщин: у 42% против 12,7% у мужчин, различия по возрасту статистически не значимы (возраст мужчин – 61,1, женщин – 57,6. Суммарно выявлен у 26% ЛЖВ, средний возраст которых был 53,4 года. ЛЖВ со сниженной МПКТ имели меньшую массу тела и рост.

ЕРЕСЕКТЕРДЕГІ ТІТІРКЕНГЕН ІШЕК СИНДРОМЫ КЕЗІНДЕГІ ТӨМЕН FODMAP ДИЕТАСЫНЫҢ ТИІМДІЛІГІ

Тоқтарова Ж.Ж., Жетписова Д.М., Алпамыс Ө.Я., Әлібек Б.Қ., Жүрсінбек Н.Б.,
Қалжан А.Б., Қусанова Н.Н., Шүкір Ә.А.

Тақырыптың өзектілігі. Тітіркенген ішек синдромы (ТІС) проблемасының өзектілігі, біріншіден, оның таралуымен анықталады. Бүкіл әлемде ТІС көріністерінен 1 миллиардқа жуық адам зардап шегеді. Сонымен қатар, бұл жағдайда біз "Айсберг феноменімен" бетпе-бет келеміз: ТІС белгілері бар адамдардың тек 9-23% - ы жыл сайын дәрігерге қаралады, ал 38-46% - ы осы мәселе бойынша дәрігерге өмірінде бір рет қана барады.

Мақсаты. Біздің мақсатымыз құрамында FODMAP деңгейі төмен диета соңғы нұсқаулармен ұсынылған басқа (стандартты) диеталық араласуларға (яғни FODMAP мазмұнын шектеусіз) қарағанда ересек ТІС пациенттерінің симптомдарын тиімдірек жақсартатынын дәлелдеу үшін мета-талдау жүргізу болды. PRISMA 2009 нұсқауларына сүйене отырып, біз сұрағымызды тұжырымдау үшін PICO пішімін қолдандық (P: ТІС бар емделушілер; I: төмен FODMAP диетасы; C: жоғары FODMAP/стандартты ТІС диетасы; O: ТІС симптомдарының ауырлық көрсеткіші).

Сонымен қатар, еліміздегі медицина қызметкерлеріне FODMAP диетасы жайлы ақпараттарды қазақ тілінде ұсыну, диетаның артықшылықтары мен тиімділігін көрсету.

Материалдар мен зерттеу әдістері. PubMed, Cyberleninka, Cochrane Library ақпараттық-сараптамалық жүйесінде соңғы 5 жыл (2018-2022 жж.) аралығындағы жарияланымның қысқаша мазмұны таңдалды, олардың ішіндегі кілтті сөздер –ТІС, FODMAP, полиол, дисахарид, полисахарид, моносахарид.

Зерттеу қорытындылары енгізілген деректер базасынан барлығы 5751 жазба анықталды. Қайталанатын көшірмелерді алып тастағаннан кейінгі 4725 жазбадан PICO, PRISMA 2009, AMSTAR инструменттері арқылы 70 зерттеуге толық мәтінді баға берілді. Олардың ішінде 12 мақала тітіркенген ішек синдромы (ТІС) симптомдарына төмен FODMAP диетасының қатысы және тиімділігі жайлы.

Қорытынды. Жоғарыда айтылған зерттеулер деректерінің нәтижесінде төмен FODMAP диетасы тітіркенген ішек синдромы (ТІС) үшін бірінші қатардағы терапиялық әдіске үміткер болуы мүмкін екенін көрсетеді. Төмен FODMAP диетасы АІЖ симптомдарын, абдоминальды ауыру сезімін, нәжістің шығуын және консистенциясын, ішек микрофлорасының жақсаруын, сонымен қатар іш өту мен іш қатуды азайтады және ТІС бар пациенттерінің өмір сапасын жақсартады.

ІРІ ҚАЛА ЖАҒДАЙЫНДА ҚАНТ ДИАБЕТІНІҢ СЫРҚАТТАНУШЫЛЫҒЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ-ӘЛЕУМЕТТІК МӘСЕЛЕ РЕТІНДЕ

Танирбергенова А.А.¹, Игисенова А.И.¹, Жакипова Г.Х.², Ниязбекова Р.С.²
Абу Джазар М.У.¹

¹С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы,
Қазақстан

²Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау Комитетінің Алматы қаласы бойынша
департаменті, Алматы, Қазақстан

Өзектілігі. Халықаралық диабет федерациясының (IDF) мәліметінше, соңғы 21 жылда 20-79 жас арасындағы ересектерде қант диабеті (ҚД) ғаламдық таралуы 151 миллионнан (2000 ж.) 537 миллионға дейін (2021 ж.), яғни 3,5 есеге артқан. Егер бұл үрдіс дәл осылай жалғасатын болса, онда 2045 ж. қарай 20-79 жастағы 783 млн. адам диабетке шалдығады.

Зерттеудің мақсаты – Алматы қаласы мысалында ҚД сырқаттанушылығы бойынша жағдайды бағалау.

Зерттеу материалы. ҚР Ұлттық экономика министрлігінің Статистика комитетінің www.stat.gov.kz ресми интернет-ресурсының деректері бойынша 1991-2020 жылдардағы «Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі» атты статистикалық жинақтарынан алынған мәліметтер.

Зерттеу әдістері. Ақпараттық-аналитикалық, статистикалық.

Нәтижелері. Ресми мәліметтер бойынша, жалпы халықтың ҚД алғашқы сырқаттанушылық деңгейі 1991 ж. салыстырғанда, 2020 ж. ҚР-да – 3,1 есеге (100 мың адамға шаққанда 68,3 қарсы 210,3), Алматы қаласында – 2,3 есеге (100 мың адамға шаққанда 91,8 қарсы 207,8) өскенін байқауға болады.

- Ал жылдар бойы Алматы қаласында балалар арасында сырқаттанушылық көрсеткіші 1996 ж., 2011 ж. қоспағанда, барлық кезеңде орташа республикалық деңгейден асып түсті;

- Алматы қаласының жасөспірімдер арасындағы ҚД алғашқы сырқаттанушылығы 1991 жылдан бастап (100 мың жасөспірімге 9,4) 2020 жылға дейін (100 мың жасөспірімге 13,6) 1,4 есеге өсуі байқалды.

Талқылау. Осылайша, ҚД шалдыққан балалар мен жасөспірімдер саны жыл сайын артып келеді. 0-14 жасқа дейінгі балалар мен 15-17 жастағы жасөспірімдер арасында ҚД алғашқы сырқаттанушылығы диабеттің І типі есебінен күрт өскенін көрсетуі осының дәлелі.

Қорытынды. Қазіргі таңда ҚД сырқаттанушылығының артуы, оның медициналық-әлеуметтік маңыздылығы сол. Сондықтан, әрбір алынған статистикалық деректер денсаулық сақтау ұйымдары мен мемлекеттік органдарға ҚД алдын-алу мен емдеу стратегияларының құнын анықтауға ол аурумен күресуге саясатты әзірлеу кезінде қолданылуға көмек берілуі тиіс.

RISK FACTORS AMONG STROKE PATIENTS IN BISHKEK, KYRGYZ REPUBLIC

Y. Mirgul, T. Rakhat, C. Shairegul, D. Aizhanat
I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy
Bishkek, Kyrgyz Republic

Background and aims. The aim was to study risk factors in patients of different ages with ischemic stroke in the angioneurological department of the city hospital.

Materials and methods. The study included 279 (148-females, 131 - males) patients of the following age groups: 20-40 years - 7 people, 41-49 years -18 individuals, 50-59 years - 45 patients, 60 -69 years - 67 persons, and >70 years -142 observations.

Results. Among men aged 41 to 49 years, the number of patients with IS prevailed (66.6%) compared with patients older than 70 years (36.6%) of the same gender. The pattern of IS incidence of women with age was established, so if in the age groups up to 70 years their share ranges from 33.4% to 48.9%, then in the age group over 70 years - 63.4%. Among the risk factors, the most common was arterial hypertension (was defined as systolic blood pressure ≥ 140 mmHg, diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg) -86.5%, followed by cardiac pathology -32.7%, recurrent stroke - 17.3%, alcohol consumption -9.4%, diabetes mellitus - 9.7% and overweight (was defined as BMI ≥ 25.0 ; which also included obesity (BMI ≥ 30)) - 16.4%. There was a significant predominance of hypertension and alcohol use in men ($p < 0.05$), overweight and diabetes in women ($p > 0.05$).

Conclusions. Despite the possibility of correcting modifiable risk factors, they are quite common in the population and lead to consequences such as stroke.

ИММУНОСТАРЕНИЕ ПРИ ВИЧ

Нугманова¹ Ж.С., Нугманова¹ Г.С., Калжанбаева¹ К.Р., Кустова² Е.А., Уразалиева² Н.Т.

¹Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

² Научный центр педиатрии и детской хирургии, Алматы, Казахстан

Актуальность. В связи с ростом числа ЛЖВ возраста 40 + лет, многие медицинские проблемы, с которыми они сталкиваются, связаны не только с ВИЧ-ассоциированными инфекциями, но и со старением. Несмотря на успехи АРТ, жизнь и старение с ВИЧ отличаются от таковых при отсутствии ВИЧ. Наряду с иммунодефицитом, ВИЧ вызывает иммунную активацию с последующим иммуностарением. Активированная иммунная система вызывает хроническое воспаление и весь спектр ХНЗ, обуславливая «ускоренное и преждевременное старение» ЛЖВ.

Цель. Изучить содержание субпопуляций лимфоцитов, ассоциированных с иммуностарением, у ЛЖВ старше 40 лет для оценки гериатрического компонента иммунопатогенеза ВИЧ - инфекции.

Материалы и методы. Методом проточной цитофлуориметрии проведена оценка субпопуляций лимфоцитов, ассоциированных с иммуностарением,

Результаты. Проведено пилотное исследование у ЛЖВ старше 40 лет г. Алматы. ВИЧ-инфицированные пациенты имели выраженные нарушения со стороны иммунной системы, проявившиеся CD4 Т лимфопенией, CD8 Т лимфоцитозом, более высоким содержанием CD57 клеток, лимфоцитов с двойными маркерами дифференцировки CD8+CD28-, CD8+CD38+, CD8+CD57+, CD4+CD28-, свидетельствующих о репликативном старении Т-клеток в результате иммунной активации.

Так, уровень CD28 - (ноль) Т клеток предсказывает иммунную некомпетентность в старости, аккумуляция этих клеток - одно из значимых изменений, наблюдаемых в процессе иммуностарения. По нашим данным, CD28 клеток было достоверно меньше у ВИЧ-инфицированных пациентов.

Отмечена возросшая экспрессия CD8+CD38+ клеток у ВИЧ + пациентов – плохой прогностический фактор, ассоциированный с активацией иммунной системы и прогрессированием ВИЧ инфекции.

Количество CD8+CD57+ активированных «старых» Т клеток с провоспалительными свойствами было выше у ЛЖВ, также как и провоспалительных CD4+CD28- Т клеток.

МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ МАТЕРИАЛДЫҚ ЫНТАЛАНДЫРУМЕН ҚАНАҒАТТАНУЫН АНЫҚТАУ

А.Ж. Тұрсынбаева, А.Б. Құмар

С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы, Қазақстан

Тезис. Медициналық ұйымда көрсетілетін медициналық көмектің сапасы көптеген факторларға, оның ішінде ең маңыздысы медицина қызметкерлерінің тікелей міндеттеріне көзқарасы, персоналдың кәсіби ерекшеліктері, пациенттердің медициналық мекемеде көмек алу жағдайлары, денсаулық сақтау объектілерінің жұмысын ұйымдастыру және тәртібі, бөлімшелер, мамандар, емдеу-диагностикалық процестің дәрілік қамтамасыз ету жағдайына байланысты. Кепілдендірілген тегін медициналық көмекті сақтандыру және жеке емдеу тәжірибесімен ауыстыру кезінде дәрігердің әлеуметтік-экономикалық жағдайының маңызды құрамдас бөлігі қаржылық жағдай болып табылады.

Зерттеу әдістері. Бұл зерттеуде біз Алматы қаласының №2 қалалық емханасының медициналық қызметкерлеріне материалдық ынталандырумен қанағаттануын анықтау мақсатында сауалнама жүргіздік. Зерттеуге осы ұйымдағы 86 қызметкер қатысты.

Зерттеу нәтижелері. Соңғы жылдарда енгізілген міндетті медициналық сақтандыру жүйесінен медицина қызметкерлерінің негізгі пайызы (82,5%) жалақының өсуін, 76,7%-ы науқастарға медициналық көмектің қолжетімділігін, сапасы мен тиімділігін артуын, 59,3%-ы – жаңа заманауи медициналық технологиялардың енгізілуін күтті. Ал 53,5% медициналық қызметкер денсаулық сақтау жүйесіне қосымша қаржы ресурстарын тарту қажеттігін, 26,4% қаржы ресурстарын ұтымды пайдалану, 5,5% – ештеңе күтпеген, 4,0% жауап беруге қиналған.

Респонденттердің көпшілігі үшін міндетті медициналық сақтандыруды енгізуден емханада денсаулық сақтау жүйесін жақсартуға деген үміт толық ақталған – 59,3%, ішінара ақталған – 36,0%, толық ақталмаған – 3,4%, жауап беруге қиналған – 1,1%.

Медицина қызметкерлерінің ұйымда қолданылатын ынталандыру жүйесімен толыққанды деңгейде 55,8%-ы, ішінара қанағаттанатындарын 27,9%-ы, ал ынталандыру саясатының қанағаттанарлық еместігін 10,5%-ы көрсеткен. 5,8% қызметкер жалпы мотивация және ынталандыру жүйесін қайта қарау қажеттілігін атап өткен.

Қорытынды. Нарық жағдайында қызметтің кез келген түрін, соның ішінде медициналық қызметті материалдық ынталандыру өте маңызды. Мемлекеттік денсаулық сақтау жүйесінде еңбекақы төлеудің қолданыстағы әдісі медицина қызметкерлерінің жұмысында материалдық ынталандыруға қанағаттанарлық деңгейде екенін көрсетті. Медицина қызметкерлерінің еңбегіне ақы төлеудің және медициналық мекемелерді қаржыландырудың орындалатын жұмыс көлемі мен сапасына тәуелділігі анықталды.

ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ И ВИЧ

Нугманова Ж.С., Нугманова Г.С., Калжанбаева Г.Р., Сарсембиева А.А.,
Батырбаева Д.Ж.

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Казахстан

Актуальность. Благодаря антиретровирусным препаратам ЛЖВ могут прожить долгую и относительно здоровую жизнь. Но даже если вирусная нагрузка не определяется, ЛЖВ чаще страдают от хронического воспаления (ХВ), которое связано со многими заболеваниями, включая сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), и преждевременным старением. Белок Nef, продуцируемый ВИЧ, может вызывать длительное ХВ, которое может сохраняться, даже если вирус полностью подавлен.

Цель. Оценить уровень биомаркеров ХВ и факторов риска ССЗ у ЛЖВ старше 40 лет г. Алматы.

Материалы и методы. Исследования IL-6, IL-1 β , hs-CRP проводились иммуноферментным методом; общий холестерин, ЛПВП, ЛПНП, триглицериды - ферментативно-колориметрическим методом.

Результаты. У ВИЧ - инфицированных пациентов содержание биомаркеров ХВ было повышенным у значительного числа пациентов: уровень hsCRP был повышенным у 64%, уровень ИЛ-1 β - у 90%, уровень ИЛ-6 - у 32 %. Эти цитокины воспаления (ИЛ1 β , ИЛ6 и TNF) повышают репликацию ВИЧ. В клинических исследованиях выявлена корреляция маркеров воспаления с вирусной нагрузкой и сопутствующими заболеваниями, не связанными со СПИД.

У 16% ВИЧ – инфицированных пациентов уровень холестерина был выше нормы. Липопротеины низкой плотности, которые способствуют отложению холестерина в стенках сосудов, были повышены у 23% ЛЖВ, что допускает наличие риска ССЗ у этих пациентов. В то же время, «хорошие» липопротеины высокой плотности (ЛПВП), несущие холестерин обратно в печень, где он разрушается, были ниже нормы у 64% ЛЖВ, что также является фактором риска ССЗ. Триглицериды, имеющие решающее значение в организме для хранения энергии, были повышены у 8% пациентов.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА И КОМОРБИДНЫЕ СОСТОЯНИЯ. СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР.

Амирбаева Л. М.¹, Бердибаева А. П.¹, Жолдыбаева М. Т.¹, Калмакова А. И.¹, Крузе И. А.¹,
Мұхтар Ш. Қ.¹, Садыкова А.Д.^{1,2,3}

НАО «Казахский Национальный Медицинский Университет им. С. Д. Асфендиярова», г.
Алматы, Республика Казахстан¹

НАО «Казахский Национальный Университет имени аль-Фараби»²

Алматинская Региональная Многопрофильная Клиника³

Актуальность. В данной статье был проведен систематический поиск в базах данных PubMed, Google Scholar, PROSPERO, посвященный БА и различным сопутствующим заболеваниям, о частоте встречаемости отдельных патологий, взаимосвязи особенностей течения астмы с коморбидными состояниями, связь с полом и возрастом, а также оценивается степень изученности коморбидности при БА.

Методы. Из 16600 записей, полученных из общедоступных баз данных, для рецензирования было отобрано 30 статей. При этом в обзор не включены статьи, которые содержат неполные данные, и статьи, опубликованные ранее 2018г.

Результаты. По результатам обзора наиболее часто изучаемыми патологиями при БА оказались заболевания ЖКТ, в частности ГЭРБ, ожирение, ССЗ, и ХОБЛ. Среди других заболеваний чаще всего встречается АР, также можно выделить: ХРС, СД и другие метаболические нарушения, офтальмологические заболевания, остеопороз, Covid-19, тревожно-депрессивные расстройства.

Также можно выявить общую направленность исследований на старшую возрастную группу, однако отдельные исследования направлены на исследование коморбидных состояний у детей с БА.

Отмечается, что у большинства лиц, страдающих БА, есть по крайней мере одно сопутствующее заболевание, точный тип которого сильно зависит от характеристик, таких как возраст или пол. При этом к наиболее часто встречаемым сопутствующим заболеваниям при БА можно отнести: АР, ГЭРБ, АГ, ИБС и другие ССЗ, ожирение, метаболические нарушения, в т. ч. СД, ХОБЛ.

РАЗРАБОТКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПО МАГИСТРАТУРЕ СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Д.А. Оспанова, Н.Ж. Усебаева, М.Х. Максудова
Казахский Национальный университет имени аль-Фараби,
Алматы, Казахстан.

Проект «Профессионализация бакалавриата и магистратуры в области стратегического менеджмента и управления рисками в здравоохранении в рамках открытого и дистанционного обучения в России, Казахстане и Азербайджане–LMQS» (Erasmus + Project N. 618860-EPP-1-2020-1-EL-EPPKA2-SVNE-JP) стартовал в январе 2021г. В проекте принимают участие партнеры из Европейского союза (Франция, Греция), Азербайджана, Казахстана и России. Партнеры из Казахстана: Казахский национальный университет им. Аль-Фараби, Казахский Национальный Медицинский Университет им.С.Д.Асфендиярова, Казахско-Российский Медицинский Университет, Кокшетауский Государственный Университет им.Ш.Уалиханова, Южно-Казахстанская Медицинская Академия, Министерство образования и науки РК, Городская клиническая больница №7, Министерство Здравоохранения РК.

Данный проект связан с приоритетом здоровье сбережения населения и направлен на создание новых/обновление университетских курсов.

Цели исследования. Одной из задач проекта LMQS является повышение уровня компетенций и навыков в вузах путем разработки новых и инновационных образовательных программ.

Методы, используемые в исследовании. Онлайн-анкетирование 523 респондентов из различных медицинских организаций Республики Казахстан. Для опроса привлекались участники с разным уровнем образования, участвующие в управлении качеством: медицинские сестры со средним образованием, врачи различных специальностей и специалисты, закончившие резидентуру, магистратуру и обучающиеся в докторантуре. Интервьюирование 30 респондентов (организаторы респондентов и преподаватели ВУЗов и колледжей).

Результаты исследования. В исследовании приняли участие 523 респондента – анкетирование, 30 респондентов – интервьюирование. В результате собранных данных было определено, что 69,4% опрошенных отметили высокую потребность в наличии специалистов по обеспечению качества в медицинской организации и необходимость внедрения новых должностей по качеству медицинских услуг. Например, эксперт по обеспечению качества, менеджер по качеству медицинских услуг, координатор по управлению качеством, координатор по управлению рисками в медицинских учреждениях и др. Респонденты определили определенный круг компетенций (знания, умения, навыки), на основании чего предложены дисциплины, которые рекомендованы для внедрения в образовательные программы магистратуры сестринского дела в области обеспечения и управления качеством услуг здравоохранения: этическая и правовая экспертиза качества сестринской помощи, Передовая сестринская практика в охране здоровья и системе здравоохранения, Лидерство в продвинутой сестринской практике, Безопасность пациентов и система управления рисками в работе среднего медицинского персонала и др.

В результате проведенной работы разработана должностная инструкция Менеджер по качеству в сестринском деле, разработана образовательная программа 7M10121 – Сестринское дело (Управление качеством), которая вошла в реестр 31.08.2021г.

Заключение. Одним из результатов проекта является разработка образовательной программы магистратуры 7M10121 – Сестринское дело (Управление качеством), разработка дистанционных курсов для магистрантов. На данной программе проходит подготовку один магистрант, для которого преподавание ведется в оффлайн и онлайн формате с использованием дистанционных образовательных технологий. В марте 2023г. состоялось открытие Центра передового опыта Erasmus+LMQS на базе Высшей школы медицины КазНУ при участии

зарубежных партнёров проекта. На его базе планируется дальнейшее обучение как магистрантов, так и преподавателей с использованием технологий центра. Также рассматривается дальнейшее сотрудничество с европейскими партнерами с целью реализации программы двухдипломной магистратуры.

2 ТИП ҚАНТ ДИАБЕТІ ЖӘНЕ ЖҮРЕКТІҢ ИШЕМИЯЛЫҚ АУРУЛАРЫ БАР НАУҚАСТАРДАҒЫ КОРОНАРОГРАФИЯ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Жаңбырбай А.Ш., Абдигани Б.Ж., Бахытжан М.Б., Данаш Н.С., Мажимова А.Ж.,
Нұралы А.С.

С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медицина университеті,
Алматы, Қазақстан

Тезис. Қант диабетімен ауыратын науқастарда асимптоматикалық ауыр, диффузды және кезеңді коронарлық артериялық зақымданулар болатыны толығымен анықталып отыр. Осылайша, қант диабетімен ауыратын науқастарда жасырын коронарлық артерия ауруы үшін коронарлық ангиография жасалады.

Мақсаты: қант диабетімен ауыратын науқастардағы коронарографияның көрсеткіштері мен нәтижелерін анықтау

Зерттеу әдістері. Зерттеуде Pubmed және Google Scholar дерекқорларында жарияланған тақырыпқа сай ғылыми әдебиеттер бойынша шолу жасалды. Оған қоса №4 қалалық клиникалық ауруханасының терапия және кардиология бөлімшелерінің Damumed базасынан науқастардың сырқатнама деректері алынды. Деректерді іздеуде қолданылған кілттік сөздер: «Коронарография», «Қант диабеті 2 тип», «Жүректің ишемиялық аурулары». Тек соңғы 5 жыл көлеміндегі деректер қолданылды.

Нәтижелер. Зерттеулерге қатысқан адамдардың жалпы саны – 30. Қант диабеті 1 типі бар науқастар – 1-топ, Жүректің ишемиялық аурулары бар науқастар – 2-топ. Қант диабеті мен жүректің ишемиялық ауруы бірге кездесетін науқастар – 3-топ. Зерттелушілердің жас шамасы – 49 жастан 91 жасқа дейін. Зерттеу ұзақтығы 3 ай аралығында жүргізілді.

Қорытынды. Коронарлық артерияларды стенттеу Жүректің ишемиялық аурулары мен Қант диабеті II типтегі науқастарды емдеудің жоғары тиімді әдісі болып табылады. Ангиографиялық жақсы көрсеткіштің жиілігі 98,1 %; ауыр асқынулар-1,9% құрады.

Қайта стеноздау жиілігі жоғарылаған сайын, қант диабеті кезіндегі эндотелийдің дисфункциясына әсер етеді, ал ол өз кезегінде оңтайлы нәтижелерге қол жеткізуге кедергі келтіруі мүмкін. Осындай факторларды ескере отырып емдеу, сондай-ақ рентгендік-эндоваскулярлық әдістерді жетілдіру Қант диабеті мен Жүректің ишемиялық ауруларын ертерек алдын-алудың маңызды көмекшісі болып табылады.

ОЦЕНКА СИСТЕМЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА COVID-19 В ГОРОДЕ ХУДЖАНД, РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН 2022 ГОД

Дж. С. Силемоншоева^{1,2,7}, Р. Хортс³, З.Х. Тиллоева⁴, С.М. Зикриярова⁵, Д.А. Набилова³

¹Центр государственного санитарно-эпидемиологической службы Согдийской области, Таджикистан

²Программа обучения полевой эпидемиологии в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

³Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Центральная Азия (U.S. Centers for Disease Control and Prevention, Central Asia)

⁴Государственное учреждение «Городская дезинфекционная станция», Душанбе, Таджикистан

⁵Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова, Казахстан

Введение. Система медицинского обслуживания сталкивалась с высокой нагрузкой, вызванной пандемией. В республике система эпиднадзора за COVID-19 была создана в январе 2020г. Наша цель описать систему эпиднадзора за COVID-19 и оценить ее эффективность по качественным и количественным атрибутам для предоставления рекомендаций.

Методы. Мы провели обзор поступающих цифровых, электронных список больных и обзор бумажных форм отчетов. Провели личные интервью с использованием стандартизированных анкет с 15 медицинскими работниками из 5 государственных учреждений.

Результаты. Система эпиднадзора в Республике Таджикистан гибкая. Она быстро адаптировалась к условиям пандемии. С 21 августа по 27 марта только за 19 из 36 наблюдаемых недель (53%) все 7 объектов отчитались вовремя. В целом, еженедельная своевременная отчетность составила 92% (диапазон 71-100% в течение 36 недель). Зарегистрировано 706 случаев, 662 правильно соответствовали определению, что привело к специфичности 94% (662/706). Было выявлено еще 46 случаев, о которых не сообщалось, что привело к чувствительности на 88% (662/(662+46)). Процедуры сбора, хранения, анализа и распространения информации не сложная, но информацию нужно передать в очень много структур. Система неприемлема и не стабильна- нехватка кадров и компьютерного обеспечения. Большая нагрузка работы, 33% поставщиков услуг не были осведомлены о стандартных определениях случаев, 40% не были осведомлены о действующих правилах Министерства здравоохранения в отношении COVID-19, 27% не знали, что им следует составлять нулевую отчетность.

ПОЗДНЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ВСПЫШКИ БОТУЛИЗМА- СЕЛО БАХТ, ДЕВАШТИЧСКИЙ РАЙОН, ТАДЖИКИСТАН, 2022 ГОД

Дж. С. Силемоншоева^{1,2,5}, Р. Хортс³, З.Х. Тиллоева⁴, С.М. Зикриярова⁵, Д.А. Набирова³

¹Центр государственного санитарно-эпидемиологической службы Согдийской области, Таджикистан

²Программа обучения полевой эпидемиологии в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

³Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Центральная Азия
⁴Государственное учреждение «Городская дезинфекционная станция», Душанбе, Таджикистан

⁵Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова, Казахстан

Введение. Мы определили заболевших как жителей села Бахт, район Деваштич, обратившихся за медицинской помощью с 10 по 12 февраля с 3 или более симптомами тошноты, рвоты, слабости, диареи, диплопии, нарушения зрения, птоза, сухости во рту или дисфагии. Наша цель провести расследование вспышки, чтобы определить источник и предотвратить новые случаи.

Методы. Собрали клинические и лабораторные данные из медицинских карт и провели структурированные интервью с пациентами.

Результаты. Мы выявили 3 случая. Все они были взрослыми из одной семьи. 11 февраля пациент А первоначально обратился за медицинской помощью по поводу головных болей и тошноты и получил амбулаторное лечение от истощения. 13 февраля пациент А снова обратился за медицинской помощью после того, как у него возникли трудности с глотанием, и продолжил амбулаторное лечение. 15 февраля пациенту А был поставлен диагноз миастения гравис после развития диплопии и тахикардии, и он был госпитализирован. 17 февраля у пациентов В и С развились схожие симптомы, и птоз был госпитализирован с аналогичными симптомами. Было подозрение на ботулизм; все пациенты получали антитоксин от ботулизма. Тестирование на ботулизм ограничено в Таджикистане и не проводилось. Пациенты вместе ужинали 9 февраля и ели домашние консервы. Все домашние консервы были съедены и недоступны для осмотра. Только у пациента А было тяжелое заболевание; летальных исходов не произошло. Диагностика ботулизма часто откладывается или пропущена.

Вывод. Миастения гравис- распространенный ошибочный диагноз. Раннее выявление ботулизма может быть усилено в Таджикистане. Ботулизм следует рассматривать у пациентов с симптомами миастении гравис и записывать их пищевой анамнез. Расследование вспышки и введение антитоксина от ботулизма могут снизить заболеваемость и смертность.

ПЕРЕКРЕСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ СТРЕССОРОВ, ВЫЗВАННЫХ ПАНДЕМИЕЙ COVID-19, НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ХУДЖАНД, РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН, 2022 ГОД

Дж. С. Силемоншоева^{1,2,5}, Р. Хорст³, З. Х. Тиллоева⁴, С. М. Зикриярова⁵,
Д. А. Набирова³

¹Центр Государственной санитарно-эпидемиологической службы Согдийской области, Таджикистан

²Программа обучения полевой эпидемиологии в Центральной Азии, Алматы,

³Казахстан 3 Центра по контролю и профилактике заболеваний США, Центральная Азия

⁴Государственное учреждение "Городская станция дезинфекции", Душанбе, Таджикистан

⁵Казахский национальный медицинский университет имени Асфендиярова, Казахстан

Вступление. Пандемия COVID-19 подвергла работников здравоохранения дополнительному стрессу и перенапряжению. Отсутствие данных о воздействии COVID-19 на психическое здоровье работников здравоохранения в Таджикистане препятствует разработке мер по смягчению их последствий. Наша цель изучить факторы, влияющие на психическое здоровье медицинских работников в условиях пандемии, для выработки рекомендаций.

Методы. Мы провели личные интервью, со структурированной анкетой с медработниками 3 госпиталей и 3 поликлиник города Худжанд, которые были в уходе за пациентами с COVID-19. Был отобран каждый пятый медработник из каждого учреждения (N=400). Использовали Госпитальную шкалу тревоги и депрессии для их оценки у медработников. С программой R, провели многомерную логистическую регрессию с поправкой на случайные эффекты больничного учреждения и сообщили о коэффициентах вероятности (OR) и 95% доверительных интервалах (ДИ).

Результаты. Из 400 участников у 26% была тревога, у 69% - депрессия и у 17% были оба состояния. Кроме того, 57% были медсестрами, а 50% имели >10 лет стаж работы. Во время пандемии 46% работали в смену >12 часов, 67% не имели доступа в комнату отдыха, 47% сообщили, что плакали на работе, а 57% боялись работы. Половина (56%) переболели COVID-19, 18% - более одного раза. Тревожность выше среди женщин (OR=3,2, ДИ=1,5-6,6, p<0,01) и тех, кто работал >12 часов (OR=1,9, ДИ=1,1-3,2, p=0,02), болел COVID-19 (OR=2,2, ДИ=1,3-3,9, p<0,01), семья переезжала (OR=1,8, ДИ=1,0-3,2, p=0,04) и испытывала повышенную утомляемость (OR=2,4, ДИ=1,0-5,7, p=0,05). Депрессии была выше среди медсестер (OR=3,5, ДИ=1,7-7,2, p<0,01), у пациентов с тяжелой COVID-19 (OR=4,0, ДИ=1,4-11,8, p<0,01) и у тех, кого избегали из-за их профессии (OR=1,6, ДИ=1,0-2,6, p=0,04).

Вывод. Медработники испытывали высокий уровень тревоги и депрессии во время пандемии. Профессиональная психологическая поддержка должна оказываться всем работникам, особенно тем, у кого был COVID-19. Необходима политика, сокращающая рабочее время и гарантирующая работникам перерывы. Могут оказаться полезными мероприятия, которые поддерживают социальную связь работников с семьей и друзьями.

ОТСРОЧЕННОЕ РАСПОЗНАВАНИЕ БОТУЛИЗМА В СЕМЬЕ ПОСЛЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ БАКЛАЖАНОВ, ТАДЖИКИСТАН, 2022 Г.

Э.А. Курбонов^{1,2}, ДЖ. Силемоншоева^{1,3}, Роберта Хорт⁴, Д.Набирова⁴,
З. Тиллоева⁵

¹Программа обучения полевой эпидемиологии в Центральной Азии, Алматы, Казахстан,

²Центр профилактики и контроля ВИЧ, Согдийская область, Таджикистан,

³Государственный центр санитарно-эпидемиологического надзора Согдийской области, Таджикистан,

⁴Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Региональный офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан,

⁵Центр дезинфекции города Душанбе, Таджикистан.

Введение. 13 ноября 2022 года восемь членов семьи были госпитализированы в Согдийской области Таджикистана с признаками и симптомами ботулизма.

Методы. Используя структурированные анкеты, мы провели личные интервью с 4 членами семьи и 2 медицинскими работниками. Мы абстрагировали данные из медицинских карт по всем 8 пациентам. Мы собрали образцы пищевых продуктов и промывание желудка у 2 пациентов для бактериологического тестирования на выявление *Clostridium botulinum* и токсинов.

Результаты. 12 ноября в 17:45 скорая помощь была вызвана к домохозяйству из 11 человек из-за того, что 8 человек были больны (у 75% было двоение в глазах, 75% трудности с глотанием и 50% птоз). Никто не был госпитализирован; пациентам было сказано оставаться дома, чтобы выздороветь. 13 ноября 2022 года в 07:00 снова была вызвана скорая помощь после ухудшения симптомов (у 100% было помутнение зрения, 86% дыхательная недостаточность и 75% птоз). Все 8 пациентов были немедленно госпитализированы и получили антитоксин ботулин (типы А, В и Е) и промывание желудка. Пациенты были взрослыми (диапазон: 18-58 лет); 63% составляли женщины. Все ели домашние консервы, включая консервированные баклажаны, 11 ноября. Трое других членов семьи не ели баклажаны и не болели. Токсины не были обнаружены в промывании желудка. Время от появления симптомов до лечения составило 33 часа. Смертность составила 25%, а 75% пациентов нуждались в искусственной вентиляции легких.

Вывод. Ботулизм из баклажанов распространен в Таджикистане. Уровень смертности был высоким, и более раннее признание, возможно, снизило заболеваемость и смертность. Необходима лучшая диагностика, осведомленность о причинах и симптомах ботулизма среди поставщиков неотложной помощи.

FOODBORNE OUTBREAK INVESTIGATION AT A WEDDING EVENT – BATKEN, KYRGYZSTAN, JUNE 2022

Dautov T.T.^{1,3} D. Otorbaeva², Nabirova D.A.^{1,4}, Khors R.Z.^{1,4}, Kemelbek k. N.⁴

¹Applied Epidemiology Program in Central Asia

²Department of the Center for Disease Prevention and State Sanitary and Epidemiological Surveillance, Kyrgyz Republic

³Osh Regional Center for State Sanitary and Epidemiological Surveillance and Disease Prevention, Kyrgyzstan

⁴US Centers for Disease Control and Prevention, Central Asia Office, Almaty, Kazakhstan

Introduction: On August 2nd, 2022 local health departments were informed that 110 people had sought care for gastrointestinal illness after having attended the same wedding event in Batken, Kyrgyzstan on July 30th. Graduates of the Field Epidemiology Training Program conducted an investigation to identify the source and associated risk factors to stop transmission.

Methods: Using a retrospective cohort study design, investigators conducted face-to-face interviews with all consenting wedding event attendees. A search for additional cases was performed by reviewing medical records of all people who sought medical care for suspected foodborne disease from July 30th to August 2nd. A case was anyone who became acutely ill and sought medical care during that time with symptoms consistent of food poisoning and linked to the event. Food and environmental samples were collected and tested. We used multivariable logistic regression to determine associations with case status.

Results: Of 201 attendees, 110 were cases and 91 non-cases. Cases (n=110) were mostly adults (92% >20 years old and 27% >61 years old) and female (80%). Top symptoms included fatigue (96%), abdominal pain (95%), diarrhea (95%), and fever (84%). Majority of cases developed symptoms within 24 hrs of the event. Salad with egg, chicken, and mayonnaise had been eaten by 75% of cases and 29% of non-cases. Persons who ate salad had 7.8 greater odds of disease (95% confidence interval: 4.1-14.4, p<0.01). Odds of disease was also higher among persons who ate grilled chicken (5.1, CI: 2.8-9.4, p<0.01) and chicken Caesar Salad (3.9, CI: 2.2-7.1, p<0.01). Patient stool tests were not available. *Proteus vulgaris*, *Klebsiella spp.*, and *Escherichia coli* were detected in chicken (grilled and salad).

Conclusions: Chicken contaminated with multiple pathogens was likely the key cause of illness. Recommendations were made to the restaurant to ensure compliance with food safety measures. Improved foodborne clinical diagnostics are needed.

ВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРОТОКОЛАХ ЛЕЧЕНИЯ COVID-19 НА РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ЧЕТЫРЕХ ПЕРИОДАХ ПОДЪЕМА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ COVID-19 В Г. АЛМАТЫ, КАЗАХСТАН 2020–2021 ГОДАХ

С.Б. Газезова^{1,2,3}, Р.З. Хорс^{1,2,4}, Л.К. Касабекова^{1,3}, С. М. Зикриярова², Д.А. Набирова^{1,2,4}

¹Программа обучения прикладной эпидемиологии в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

²Казахский Национальный Университет им.С.Д.Асфендиярова

³Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга, Алматы, Казахстан

⁴Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

Введение: Первый клинический протокол по диагностике и лечению COVID-19 был опубликован 03.02.2020 г., с 01.06.2020 по 26.10.2021гг. в Казахстане обновились 7 из принятых 16. Практика назначения лечения может дать эффективные, слабо эффективные или опасные для пациента результаты лечения.

Методы: Мы провели кросс-секционное исследование среди пациентов с COVID-19, госпитализированных в инфекционный стационар г. Алматы, в четырех подъема заболеваемости: I)1 июня-30 августа 2020г; II)1 октября-31 декабря 2020г; III)1 апреля-31 мая 2021г; и IV)1 июля-26 октября 2021г. Сбор данных по пациентам включал демографические, клинические данные и проведенному лечению.

Результаты: В исследование включено 1 146 пациентов, из них 59% (676) женщины и в 4 периода подъема заболеваемости отобрано соответственно 14%(165), 14%(141), 22%(256) и 50%(584) пациентов. Средний возраст пациентов 57 лет (диапазон 18-96 лет). В I период отмечается госпитализация бессимптомных пациентов и с легкой степенью тяжести. В 4 периодах активно назначались антибиотики цефалоспоринового ряда без присоединения инфекции: I-78%(81/104); II-64%(50/78); III-71%(115/162); IV- 67%(226/338). Кортикостероиды назначались пациентам нетяжелой степени: I- 36%(60/165); II- 31%(44/141); III- 33%(85/256); IV- 28%(161/584), а противовирусные препараты: I- 28% (46/165); II- 10% (14/141); III- 4% (9/256); IV- 8% (49/584). Назначение антикоагулянтов при невысоком риске тромбозов: I- 18%(29/165), II- 24%(34/141), III- 6%(15/256), IV- 7%(38/584). Мы не обнаружили статистически значимой разницы между летальностью в IV периоде (11%), в сравнении с I периодом (5%) (р-величина 0.06).

Вывод: Изменения протоколов лечения и диагностики в четырех периодах подъема заболеваемости COVID-19 не повлияло на увеличение смертности, но показало несоблюдение протоколов лечения, что демонстрирует необходимость обучения изменениям протоколов или введение краткой аннотации по изменениям

ВСПЫШКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА, СВЯЗАННАЯ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ЗАКАЗНОЙ ЕДЫ ИЗ ГОРОДСКОГО КАФЕ КАЗАХСТАНА

С.Б. Газезова^{1,2,3}, Б.Ш. Жұман^{1,3}, Р.З.Хорс^{1,2,4}, Л.К. Касабекова^{1,2},
М.А. Смагул³, Д.А.Набирова^{1,2,4}

¹Программа обучения прикладной эпидемиологии в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

²Казахский Национальный Университет им. С.Д.Асфендиярова

³Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга, Алматы, Казахстан

⁴Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

Введение: 7-10 октября 2022г. в городе Казахстана госпитализировано 98 пациентов с диареей. Все пациенты ели еду, заказанную в одном кафе. Мы исследовали факторы риска, способствовавших заболеваемости, чтобы подобные вспышки можно было предотвратить в будущем.

Методы: мы провели исследование случай-контроль с личными интервью. Случай и контроли найдены через журнал заказов кафе за 4-7 октября. Случай – любой, кто употреблял пищу из кафе в этот период с симптомами диареи, рвоты и лихорадки (>38°C). В контроли отобраны лица, употреблявшие еду в тот же период без симптомов. Образцы стула пациентов и еда из кафе были исследованы на патогены. Мы провели логистическую регрессию с использованием R для оценки связи между пищей и болезнью.

Результаты: мы определили 276 человек, которые употребляли еду из кафе, 142 (51%) заболели. Основными симптомами были диарея (100%), боль в животе (99%), головная боль (92%), лихорадка (85%), тошнота (77%) и рвота (74%). Средний возраст (25 лет, диапазон: 1–76). Инкубационный период составил от 6 часов до 4 дней после употребления. Уровень пораженности составил 51% для людей, которые употребляли курицу (99% случаев против 38% контролей). У людей, употреблявших курицу, скорректированные шансы заболеть составили 324 (95% доверительный интервал: 68–3123, $p < 0,01$). *Salmonella enteriditis* был выделен из образцов стула 22 пациентов и в куриных остатках. Мы выявили несколько упущений в практике гигиены и санитарии, связанных с хранением и приготовлением пищи в кафе.

Вывод: Симптомы и инкубационный период соответствуют выявленному возбудителю – *S. enteriditis*. Высокий уровень поражения, употреблявших курицу указывает, что это вероятный источник инфекции. Других общих кафе или продуктов питания не было обнаружено. Даны рекомендации по улучшению соблюдения санитарно-гигиенических требований в кафе.

ВСПЫШКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА, СВЯЗАННАЯ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ БЛЮД НА СВАДЬБЕ В ГОРОДСКОМ РЕСТОРАНЕ КАЗАХСТАНА: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

С.Б. Газезова^{1,2,3}, Р.З. Хорс^{1,2,4}, Г.А.Аяпова^{1,3}, Л.К. Касабекова^{1,2}, М.А.Смагул³,
Д.А.Набирова^{1,2,4}

¹Программа обучения прикладной эпидемиологии в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

²Казахский Национальный Университет им.С.Д.Асфендиярова

³Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга, Алматы, Казахстан

⁴Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

Введение: 13-18 июня 2022г. 50 пациентов с диареей были госпитализированы в городе Х. Пациенты посетили свадьбу в ресторане или употребляли гостинцы с мероприятия. Мы провели расследование 17-26 июня для выявления факторов, способствовавших заболеваемости, чтобы подобные вспышки можно было предотвратить в будущем.

Методы: мы выявили гостей мероприятия и лиц кто употреблял гостинцы с данного мероприятия (n=138) для проведения ретроспективного когортного исследования. Случай-пациент был определен по наличию симптомов диареи, рвоты, повышение температуры >38°C. Информация о пищевых продуктах с мероприятия был установлен от гостей и организаторов. Образцы стула были взяты у пациентов. Были проверены ресторан, где еда была приготовлена и подана, а также заказная еда. Мы использовали лог-биномиальную логистическую регрессию для оценки связи между продуктами питания и заболевания.

Результаты: выявлено 66 случаев заболевания. Диарея была у 92% пациентов, также 91% имели боли в животе, лихорадка >38°C 89%, головная боль 88%, тошнота 83%, а также у 71% озноб и рвота. Инкубационный период составил от 6 часов до четырех дней после мероприятия. В двумерном анализе медовый торт был значим (RR=8,7, 95% ДИ=4,3-17,6). В многофакторном анализе медовый торт также был значим и связан с заболеванием (aRR=7,6 95% ДИ =3,4-19,6). Из 49 исследованных образцов фекалий и 38 образцов промывных вод пациентов выявлено два патогена (n=34) 68%, один патоген (n=16) 32%, в том числе *Salmonella enteritidis* выявлен у 15 пациентов и *Staphylococcus aureus* 10³ у 1 пациента.

Вывод: Вспышка была вызвана употреблением в пищу медового торта, зараженные *Salmonella enteritidis*. Даны рекомендации населению и администрации ресторана по условиям транспортировки и хранению скоропортящихся продуктов, особенно в летнее время.

АНАЛИЗ ПРОБЛЕМЫ В ДИАГНОСТИКЕ ВИЧ ИНФЕКЦИИ В АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Ш.К. Усманов^{1,2,3}, Роберта Хорс^{1,2,4}, Альфия Денебаева^{1,2,5}, Ботир Курбанов⁶,
Д.А. Набилова^{2,4}

¹Программа обучения прикладной эпидемиологии в Центральной Азии, Алматы,
Казахстан

²Казахский Национальный Университет им.С.Д.Асфендиярова

³Андижанский областной центр по борьбе со СПИДом, Республика Узбекистан.

⁴Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Офис в Центральной
Азии, Алматы, Казахстан

⁵Алматинский городской центр по профилактике и борьбе со СПИДом, Центр ВИЧ,
Казахстан.

⁶Санитарно-эпидемиологическое спокойствие и общественное здоровье Комитет
Ташкент, Узбекистан

Цель: Выявление проблем в диагностике ВИЧ в Андижане, Узбекистан (население: 3253,5 тыс.).

Методы: Мы провели описательное исследование в апреле 2022г. Для этого изучили годовые отчеты лаборатории Центра СПИД за 2019-2021гг. Также провели анализ базы данных лаборатории по поступившим и дообследованным случаям ВИЧ за 2021 год. За январь-март, 2022г. изучили данные медицинской документации: истории болезни, направления на ВИЧ, журнал регистрации пациентов, по учету взятых образцов на ВИЧ. Провели интервью всего медицинского персонала (врачей=91, медицинских сестер=157 и курьеров=27) из 28 отделений, которые находились на месте работы в период с 4 по 18 апреля 2022г. для определения уровня знаний алгоритма тестирования на ВИЧ и соблюдения требований. Также провели опрос пациентов (n=40), находящихся в двух стационарах в период сбора данных, о знании об обследовании на ВИЧ. Провели расчет стоимости одного исследования на ВИЧ. По полученным данным провели SWOT анализ.

Результаты: 836 786 образцов крови были проверены тест системами ИФА-ВИЧ 3-поколения в лаборатории Центра СПИД за период 2019-2021 гг. Алгоритм постановки диагноза ВИЧ-инфекции в Узбекистане предусматривает двукратный забор биологического образца, в том числе комиссионный (второй) при повторном заборе первично положительного результата. По алгоритму диагностики ВИЧ в Узбекистане за два года выявлен 501 первично-положительный образец, в том числе 123 образца на момент исследования находились без окончательного диагноза, так как не были повторно изучены из-за отсутствия комиссионного образца. В том числе в 69% случаев (136931 / 198207) первичный забор крови проводился в медицинском учреждении. У 378 с окончательным результатом был взят второй образец крови в среднем через 17,4 дня. Факторы, влияющие на продолжительность диагностики ВИЧ: Биообразцы собираются и доставляются только три раза в неделю. Допускается несоответствие паспортных данных в направлении, что усложняет поиск пациентов. 37% медсестер не знают, сколько времени требуется для транспортировки биообразцов. 63% врачей не обладают знаниями в случае взятия второй пробы.

Выводы: Тестирование с двумя образцами неэффективно, оно приводит к увеличению времени до постановки диагноза и приводит к потере для наблюдения за пациентами. Необходим переход на алгоритм тестирования с двойного образца к 3-тестовому по рекомендациям ВОЗ, чтобы усилить контроль всех звеньев преаналитической части с момента сбора первичных образцов до их транспортировки.

РАССЛЕДОВАНИЯ ВСПЫШКИ КОНГО-КРЫМСКОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ В КЫЗЫЛОРДИНСКОЙ ОБЛАСТИ, КАЗАХСТАН, 2022 ГОД

М.С. Габдуллина^{1,2}, С.Б. Газезова^{1,2,3}, Г.А. Аяпова^{1,2,3},
Р.З. Хорс^{1,4}, Д.А. Набилова^{1,4}

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

²Программа прикладной эпидемиологии в регионе Центральной Азии, Алматы, Казахстан

³ Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга, Алматы, Казахстан

⁴ Центры США по Контролю и профилактики заболеваний, Региональный офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

Введение. Конго-Крымская геморрагическая лихорадка (ККГЛ) является вирусным клещевым заболеванием с высокой смертностью. Эндемик Казахстана. В Кызылординской области с марта по июль 2022 года зарегистрировано более высокие, чем ожидалось, случаи заболевания (15 по сравнению с 10 в предыдущем году). Мы провели исследование для выявления дополнительных случаев и определения факторов риска.

Методы. В июле 2022г. проведено исследование «случай-контроль» среди ПЦР-подтвержденных или госпитализированных с признаками ККГЛ и контролей - контактных, включая соседей и членов семьи в соотношении 1:2. Изучена медицинская документация и проведено интервью с использованием структурированных анкет. Были собраны образцы клещей для ПЦР-тестирования у домашних животных. Мы использовали логистическую регрессию для оценки факторов, связанных с ситуацией; показаны переменные с р-значением <0,01.

Результаты. Мы выявили 38 случаев и 71 контактных. Заболевшие были в основном мужчинами (74%), средний возраст - 45 лет (диапазон 17-81); 27% умерли. Главными симптомами были слабость (100%), головная боль (97%) и лихорадка (84%). Факторами риска для ККГЛ были мужчины (отношение шансов и 95%ДИ: 5,5, ДИ: 2,3-13,1), животноводство (3,1, ДИ: 1,3-7,2), растениеводство (4,0, ДИ: 1,5-10,5), контакт с клещами (262,5, ДИ: 31,4-2192,2), укус клеща (70,0, ДИ: 8,8-556,9), контакт с кровью клещей (18,7, ДИ: 2,2-155,9), клещи на теле или одежде (77,8, ДИ: 9,8-618,9) и пребывание в местах с высоким риском нападения клещей (15,1, ДИ: 4,6-49,7).

Выводы. Воздействие деятельности, которая представляет высокий риск воздействия клещей увеличивает шансы ККГЛ. Рекомендуется усилить выявление путем повышения осведомленности населения и обучения поставщиков услуг.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА В АЛМАТЫ, КАЗАХСТАН

М.С. Габдуллина^{1,2,3}, П.М. Джазыбекова³, С.М. Зикриярова¹, Р.З. Хорс^{1,4}, Д.А. Набирова^{1,4}

¹Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан

²Программа обучения прикладных эпидемиологов в Центральной Азии (FETP), Алматы, Казахстан

³Национальный научный центр фтизиопульмонологии Республики Казахстан, Алматы, Казахстан

⁴Центры по контролю и профилактики заболеваний в Центральноазиатском регионе, США (CDC), Алматы, Казахстан

Введение: Пандемия COVID-19 негативно повлияла на доступность противотуберкулезных услуг, таких как выявление, диагностика и лечение во всем мире, включая Казахстан. Цель исследования: оценить влияние пандемии COVID-19 на исходы лечения туберкулеза до пандемии (2018-2019 гг.) и во время пандемии (2020-2021 гг.) и определить факторы риска, связанные с неблагоприятным исходом лечения.

Методы: С 20.08.2022-15.12.2022 мы провели ретроспективное когортное исследование среди всех людей, у которых впервые диагностирован лекарственно-чувствительный туберкулез старше 18 лет, начавших лечение с 2018-2021 гг. в г. Алматы. Мы абстрагировали данные из электронной базы данных - «Информационная система Национального регистра больных туберкулезом Казахстана». Неблагоприятными исходами лечения были: неэффективное лечение, смерть, потеря для последующего наблюдения, результаты не оценены и переведены на лечение противотуберкулезными препаратами второго ряда. Мы использовали многомерную логистическую регрессию для расчета скорректированного относительного риска [ОР] и 95% доверительных интервалов [95% ДИ].

Результаты: За весь охваченный период средний возраст 1548 впервые выявленных пациентов с туберкулезом составил 43 года (диапазон от 18 до 93 лет), 55% мужчины. Более высокая доля людей имела неблагоприятные исходы во время пандемии, чем до пандемии (20% против 11% соответственно, ОР=1,8; 95%ДИ=1,4-2,2, $p<0,01$). Среди тех, у кого были неудачные исходы 1% были потеряны для последующего наблюдения, у 3% было неэффективное лечение, 9% умерли. Факторами риска неблагоприятных исходов лечения туберкулеза стали: возраст младше 60 лет (ОР=1,03, 95%ДИ=1,02-1,04, $p<0,01$), мужской пол (ОР=1,4, 95%ДИ=1,1-1,9, $p<0,01$), наличие ВИЧ-инфекции (ОР=2,4, 95%ДИ=1,8-3,3, $p<0,01$), злоупотребление алкоголем (ОР=2,3, 95%ДИ=1,6-3,2, $p<0,01$) и бездомность (RR=2,6, 95%ДИ=1,5-4,3, $p<0,01$).

Выводы: Пандемия COVID-19 была связана с неблагоприятными исходами лечения у людей с впервые диагностированным лекарственно-чувствительным туберкулезом в г.Алматы, Казахстан. Люди с социально пониженной стабильностью подвергались повышенному риску. Полученные результаты указывают на необходимость улучшения непрерывности оказания помощи в области лечения туберкулеза для людей с повышенным риском неблагоприятных исходов, особенно во время вспышек болезней и пандемий.

ВСПЫШКА ПАТОГЕННЫХ БАКТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В СТАЦИОНАРЕ Г. АЛМАТЫ 2022Г.

Ергалиева Ә.М. ^{1,2,4}, Набирова Д.А.^{2,3,4}, Ибрагимова Э. И. ², Зикриярова С.М. ⁴,
Хорс Р.З. ^{2, 3,4}

¹Филиал «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК, Алматы, Казахстан

²Программа прикладной эпидемиологии, Центры по контролю и профилактике заболеваний США, офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

³Центры по контролю и профилактике заболеваний, офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

⁴Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова

Введение: *Acinetobacter baumannii* относится к числу возбудителей с высоким эпидемическим потенциалом формирования госпитальных клонов, следует принимать незамедлительные противоэпидемические меры при его выявлении как у пациентов, так и с объектов больничной среды. В ходе эпидемиологического надзора мы выявили вспышку внутрибольничной инфекции в отделении реанимации в стационаре г. Алматы, январь-апрель 2022г. и провели расследование.

Методы: Мы провели описательное исследование в отделении реанимации стационара г. Алматы с января по апрель 2022 года, включив всех пациентов, получавших лечение за данный период. Опросник включал данные пациентов: демографические, клинические и лабораторные, которые были собраны из истории болезней. Дважды отобранные образцы от пациентов (кровь, моча) и с окружающей среды были протестированы на стерильность, а также на патогенную микрофлору.

Результаты: Из 65 пациентов, *Acinetobacter baumannii* лабораторно подтвержден у 63% (41/65) пациента, проходивших лечение в отделении реанимации, у 68% (44/65) пациентов проводились операции до перевода в реанимацию. У 23% (15/65) пациентов обнаружена *Klebsiella pneumoniae*, у 11% (7/65) пациентов – *Staphylococcus aureus*, а у 2% (1/65) – *S. haemolyticus*. Также обнаружены патогены у пациентов в мокроте 49%, (32/65), в моче 34% (22/65), крови 14% (9/65) и раневая поверхность 2% (1/65). В отделении реанимации на койке пациента выявлен патоген *Pseudomonas aeruginosa*, на поверхности ИВЛ №1 *Pseudomonas aeruginosa* ИВЛ №2 *S. Epidermidis*, на койке пациента *S. Haemolyticus*, на подоконнике *S. Hominis*. В воздухе инсультного отделения высеян *S. Hominis*, а в раковине инфекционной хирургии обнаружена *Pseudomonas aeruginosa*.

Вывод: В связи с выявлением патогенов необходимы усиление базовых методов инфекционного контроля, такие как: гигиена руки использование СИЗ; наблюдение; очистка окружающей среды, и связь между провайдерами (отделениями и пациентами).

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДОЛГОСРОЧНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В Г.АЛМАТЫ,2020Г.-2021Г.

Аяпова Г.А.^{1,2,5},Касабекова Л.К.^{2,3},Набилова Д.А.^{2,4,5}, Хорс Р.З.^{2,4,5},
Кирпичева У.А.^{1,2}, Зикриярова С.М.⁵

¹Филиал «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга» РГП на ПХВ «НЦОЗ» МЗ РК, Алматы, Казахстан

²Программа прикладной эпидемиологии, Центры по контролю и профилактике заболеваний США, офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

³Республиканское государственное предприятие «Центр санитарно-эпидемиологической экспертизы» Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан на праве хозяйственного ведения

⁴Центры по контролю и профилактике заболеваний, офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

⁵Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова

Введение. Изучение долгосрочных последствий имеет решающее значение для понимания воздействия факторов на отдельных лиц, сообщества и общество в целом. Целью данного исследования было охарактеризовать долгосрочные психо-физические последствия перенесенного COVID-19 и факторы, связанные с долгосрочными последствиями, среди работников филиала «Научно-практического центра санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга».

Методы. Проведено кросс-секционное исследование. Были включены лица с вероятными и подтвержденными случаями COVID-19. Опрашивали онлайн. Анализ данных проводился в программе RStudio. Для обнаружения связей с долгосрочными последствиями проведены моно- и многофакторный анализ.

Результаты. В исследовании всего 165 человек. 73.3% были женщинами, средний возраст - 35 (SD=10, диапазон=20:62), из них 27.3% (n=45)- ранее госпитализированные по поводу COVID-19. Наиболее распространенные симптомы: потеря или изменение обоняния (52.7%), потеря или изменение вкусовых ощущений (50.9%), одышка (42.0%), проблемы с памятью (41.2%). Долгосрочные последствия COVID-19 были выявлены у 22.4% участников (n=37). Результаты монофакторного анализа показали, что долгосрочные последствия чаще встречались среди лиц женского пола (cOR= 3.8, p-value=0.01), среди лиц, в анамнезе которых был сердечный приступ (cOR=4.8, p-value=0.03), варикозное расширение вен (cOR= 3.1, p-value= 0.01), проблемы с почками (cOR= 10.1, p-value=0.01), а также проблемы со здоровьем (cOR= 7.4, p-value= 0.01). Результаты логистической регрессии показали статистически значимую связь долгосрочных последствий с мужским полом (aOR 0.22, p-value= 0.037), проблемами с почками (aOR = 0.08, p-value<0.001) и с другими проблемами со здоровьем (aOR = 0.09, p-value< 0.001).

Вывод. COVID-19 вызывает долгосрочные последствия. Исследование показало статистически значимую связь пола, заболевания мочеполовой системы и других проблем со здоровьем с долгосрочными последствиями коронавирусной инфекции. Наличие последствий зависит от состояния здоровья в анамнезе и во время перенесенного заболевания COVID-19.

ОЦЕНКА СИСТЕМЫ ЭПИДНАДЗОРА ЗА ПОБОЧНЫМИ И НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПОСЛЕ ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 В Г. ОШ И ОШСКОЙ ОБЛАСТИ, КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА, 2022-2023 ГОД

Т.Т. Даутов^{1,2}, Д.А.Набирова^{2,3}, Кемелбек к. Насыят⁴, Д.Оторбаева⁵

¹Программа Прикладной Эпидемиологии в Центральной Азии

²Казахский национальный медицинский университет имени Асфендиярова.

³Ошский областной Центр Госсанэпиднадзора и профилактики заболеваний, Кыргызстан

⁴Центры США по контролю и профилактике заболеваний, офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

⁵Департамент центра профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора, Кыргызская Республика

Введение: Вакцинации потенциально могут вызывать побочные реакции, в Кыргызской Республике отслеживаются реакции на вакцинацию с помощью системы наблюдения за побочными реакциями после иммунизации. Поэтому мы поставили перед собой цель изучить работу системы эпиднадзора за вакцинацией COVID-19 в южном регионе КР, описать ее характеристики и выяснить, выполняются ли ее задачи.

Материалы и методы: В период с 29 марта 2021 года по 30 мая 2022 мы провели описательное исследование для оценки системы эпиднадзора за COVID-19, для этого были выбраны 12 Центров семейной медицины г. Ош и 7 Центров общеврачебной практики Ошской области.

Результаты исследования: Хотя система эпиднадзора за побочными и нежелательными проявлениями после вакцинации COVID-19 в Кыргызстане была высоко репрезентативной для населения, она получила оценку "умеренная" за гибкость, простоту и приемлемость.

Мы выявили 204 (головные боли-75,6%, слабость-50,9%, боль на месте инъекции-33,8) случая нежелательных проявлений после вакцинации в городе Ош и 245(головные боли-81,5%, слабость-55,7%, боль на месте инъекции-36,7) случаев в Ошской области. Более 75% случаев ПППИ были введены со стороны пациентов, и все случаи были инспектированы и даны соответствующие решения со стороны региональных служб Госсанэпиднадзора. Тяжелые случаев было зарегистрировано 2 случая (1-тяжелая местная реакция и 1-судорога), эти случаи инспектировались со стороны Республиканского центра иммунизации и были даны соответствующие решения.

Система эпидемиологического надзора за нежелательными проявлениями после иммунизации в Ошской области стала эффективнее благодаря использованию электронной регистрации и автоматизации процесса, для населения но в то же время была неприемлемой для медицинских работников из за нехватки знаний при заполнений и обработки данных. Использование системы электронной регистрации позволило значительно снизить затраты на обработку и анализ данных по нежелательным проявлениям после иммунизации, а также повысить эффективность и качество получаемой информации.

ЭПИДНАДЗОРНАЯ ОЦЕНКА МОНИТОРИНГА ФАРМАКОНАДЗОРА COVID-19 В ХОДЖАЛИНСКОМ РАЙОНЕ КАРАКАЛПАКСТАНА, 2021 ГОД

Ю.П.Турсынов^{1,2,3}, Б.Ж. Курбанов⁵, Альфия Денебаева^{1,3}, Р.З. Хорс^{3,5}, Д.А. Набирова^{3,5}

¹ Учебная программа по полевой эпидемиологии в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

² Служба санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здравоохранения Республики Узбекистан, Департамент Республики Каракалпакстан, Ходжалинский районный филиал

³ Казахский национальный медицинский университет имени Асфендиярова, Алматы, Казахстан

⁴ Служба санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здравоохранения Республики Узбекистан

⁵ Центры США по контролю и профилактике заболеваний, Офис в Центральной Азии, Алматы, Казахстан

Введение: Вакцины против COVID-19 безопасны и эффективны. Быстрое внедрение вакцин привело к снижению заболеваемости и смертности от COVID-19 во всем мире. Системы фармаконадзора обеспечили безопасность этих вакцин. Хорошо функционирующий надзор за безопасностью вакцин укрепляет доверие общественности к программам вакцинации, но в условиях ограниченных ресурсов эти системы могут отсутствовать. Чтобы выявить пробелы в надзоре за фармаконадзором, мы провели оценку в Ходжейлийском районе Узбекистана с населением 120 тысяч человек, где в период с апреля 2021 по март 2022 года было вакцинировано 68,9 тысячи человек против COVID-19 в 10 поликлиниках.

Методы: Мы проанализировали данные национального реестра (**emlash.uz**) по Ходжалинскому району, реестр включает в себя единую систему учета вакцинированных от COVID-19, отказов от вакцинации с указанием причины, а также побочных эффектов после иммунизации. Мы также провели опрос 30 медицинских работников из 5 поликлиник района.

Результаты: В реестр emlash.uz внесены данные на 78281 человек, в том числе 9318 отказов от вакцинации. Сводные отчеты по количеству случаев ПППИ по району не формируются, информацию можно получить только в разрезе каждого пациента, что ограничивает использование данного ресурса для анализа случаев ПППИ. В результате опроса мы выяснили, что 7% работников здравоохранения не знают, кому сообщать информацию о ПППИ. 50% медицинских работников сталкивались со случаем ПППИ после covid-19, в том числе 20% с тяжелой формой ПППИ.

Выводы. Эта статья показывает недостаточную осведомленность медицинских работников о механизме сбора и регистрации данных о ПППИ. Необходимо разработать методику обучения медицинских сотрудников. В реестр рекомендовано внести изменения для получения своевременной информации о ПППИ после вакцинации против covid-19 и обучить медицинских работников анализу данных.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ СРЕДИ ПОЖИЛЫХ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

СуKENOVA Д.А.¹, ИZЕКЕНОВА А.К.², PhD, ТОЛЕГЕНОВА А.³, ИZЕКЕНОВА А.К.⁴, РАХМАТУЛЛИНА А.⁴

¹Кафедра «Общественное здоровье», КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова;

²Кафедра эпидемиологии с курсом ВИЧ-инфекции, КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова;

³Кафедра политики и менеджмента здравоохранения, КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова,

⁴Кафедра финансов и бухгалтерского учета, Университет международного бизнеса, г.Алматы, Казахстан.

Коронавирус с тяжелым острым респираторным синдромом (SARS-CoV-2), известный сейчас как Covid-19, стал одной из крупнейших пандемией в мире. По состоянию на 13 сентября 2021 года коронавирусом заразились 225 538,879 человек во всем мире, что является самым высоким числом случаев пандемии в истории человечества.

Многие исследования выявили несколько факторов риска, которые связаны с тяжелыми или критическими симптомами Covid-19. Эти факторы риска включали сопутствующие заболевания, такие как болезни сердца, снижение иммунитета, злокачественные новообразования, гипертония и диабет. Пожилое население было наиболее пострадавшей группой людей от пандемии Covid-19.

В заключение можно сказать, что пандемия Covid-19 повлияла на жизнь всех слоев населения, но принесла исключительную угрозу жизни пожилых людей, особенно их мужской половины. Целью данного исследования было изучить влияние Covid-19 на пожилое население путем изучения распространенности и смертности в Казахстане и сравнения их со странами мира. Более того, из обзора можно увидеть общую тенденцию к увеличению числа пожилых мужчин во всех странах как по заболеваемости, так и по смертности на 100 000 населения, что показывает, пожилые мужчины подвергаются высокому риску инфицирования и смерти от коронавирусной болезни. Соответственно, мир нуждается в дополнительной передовой политике, которые могут решить проблемы и улучшить качество жизни пожилых людей и особенно мужского населения во время пандемии и после них.

СТОМАТОЛОГИЯ / СТОМАТОЛОГИЯ / DENTISTRY

СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У РАБОТНИКОВ НЕФТЕПЕРЕРАБАТЫВАЮЩЕЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ.

Бекжанова О.Е., Адизов М.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Рост промышленной активности во всем мире повысил уровень жизни людей, но и обусловил подверженность профессиональным вредностям.

Цель. Провести обследование рабочих основных специальностей Бухарского нефтеперерабатывающего завода, давших согласие на участие в исследовании.

Материалы и методы. Осмотрено 179 рабочих, группу контроля составили 37 работников заводоуправления.

Результаты. Демографическая характеристика, уровень образования и соблюдение гигиены полости рта в сравниваемых группах работников нефтеперерабатывающей промышленности. Группы сравнения были однородны по возрасту, в то же время, необходимо отметить, что работники заводоуправления имели достоверно более высокий уровень образования и более высокий уровень соблюдения гигиены полости рта. Кратность чистки зубов 1 раз в день имели 89,39% рабочих вредного производства и лишь 10,61% ответили, что соблюдают гигиену полости рта 2 раза в день, при этом 45,95% сотрудников заводоуправления чистили зубы 2 раза в день.

Промышленные рабочие подвержены риску профессиональных заболеваний и проблемам со стоматологической патологией, поскольку у них частые смены, низкий социально-экономический статус и пренебрежение гигиеной полости рта. Таким образом, на нефтеперерабатывающих заводах существует ресурс повышения эффективности терапии твёрдых тканей зубов.

Работников нефтеперерабатывающих заводов можно отнести к группе повышенного риска в отношении общего состояния здоровья и здоровья полости рта из-за постоянного воздействия на них производственных вредностей, тяжести и напряженности трудового процесса и постоянного воздействия вредных химических веществ. Несмотря на достижения первичной медико-санитарной помощи, регулярный скрининг пациентов на предмет гигиены полости рта не проводится.

Заключение. Рекомендация для цеховых врачей поможет укрепить центры первичной медико-санитарной помощи, которые служат первой линией лечения населения.

ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДА ПЛАСТИКИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВОКРУГ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ

Ажибеков А.С., Менчишева Ю.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Мукопластика - важный компонент имплантологической реабилитации. Качественные мягкие ткани обеспечивают благоприятный прогноз лечения.

Цель. Оценка эффективности применения соединительного аутотрансплантата в сочетании с аутологичным богатым тромбоцитами фибрином (PRF) для увеличения объема мягких тканей вокруг дентальных имплантатов.

Материалы и методы. Исследование проводилось среди 100 пациентов в возрасте от 18 до 60 лет, которым была проведена операция - дентальная имплантация (хирургический этап) в Городской клинической больнице №5 и стоматологической клинике Atlas Dent г.Алматы с 2021 по 2022 год включительно. 50 пациентам основной группы проведена пластика мягких тканей вокруг формирователей десны с использованием подслизистого соединительнотканного аутотрансплантата и PRF-мембраны, у 50 пациентов группы сравнения фибрин не был использован. У 20 пациентов контрольной группы была применена стандартная методика ушивания слизистой. Для оценки эпителизации было проведено цитологическое исследование мазков-отпечатков с поверхности слизистой на 1-5-е сутки после операции..

Результаты. Цитологическое исследование мазков-отпечатков в 1-е сутки после операции не выявило достоверных различий клеточного состава. На 2-е сутки после операции доминировали процессы острого воспаления с преобладанием нейтрофильных лейкоцитов в обеих группах. На 3-и сутки после операции в мазках пациентов основной группы число жизнеспособных клеток было достоверно больше, чем количество дистрофически измененных и некротизированных клеток, тогда как у пациентов группы сравнения в мазке определялось большое количество слущенных клеток, что свидетельствовало о непрочных межклеточных контактах. На 5-е сутки после операции у большинства пациентов основной группы в пролиферативной фазе доминировали мононуклеары, тогда как в мазках пациентов группы сравнения сохранялись в большом количестве нейтрофилы.

Заключение. Применение соединительного аутотрансплантата в сочетании с PRF позволило достоверно увеличить объем мягких тканей вокруг дентальных имплантатов.

ТЕРАПИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

Алимова Д.М., Фозилова Л.Г.

Ташкенский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. SARS-CoV-2 в первую очередь поражает клетки слизистых во рту. Если они воспалены, то в оболочках нарушается микроциркуляция крови в сосудах, после чего они разрушаются. А накопление зубного налета и воспаление десен еще больше увеличивают вероятность того, что инфекция попадет в легкие и вызовет более серьезный COVID-19.

Цель. Совершенствование лечения хронического генерализованного пародонтита после перенесенного коронавирусной инфекцией Covid 19 с использованием препарата Traumeel S.

Материалы и методы. Больные перенесших COVID-19, в возрасте от 32 до 65 лет. Больные были разделены на 2 группы: 1 опытную – 18 человек и 2 контрольную – 17 человек. У больных 1 опытной группы антисептическая обработка пародонта осуществлялась раствором Декасан. Местное лечение заключалось в аппликациях Метрогил дента гель на маргинальную поверхность десен 3-4 раза в день. Субмукозно вводили препарат Traumeel S по 2 мл через день, курс лечения составила 5-6 сеансов. У 2 контрольной группы антисептическая обработка пародонта осуществлялась 1,0% раствором хлорофиллипта, а местно - аппликации мундизал геля.

Лазерная доплеровская флоуметрия (ЛДФ) осуществлялась с помощью лазерного флоуриметра ЛАКК-01 (НПП«Лазма», Россия).

Результаты. У больных с ХГП после перенесенного COVID-19 в очаге поражения отмечались статистически значимые ($P < 0,01$), по сравнению со слизистой практически здоровых, повышение ПМ на 45,0-47,15%, снижение колеблемости потока эритроцитов σ на 38,1-42,9%; снижение коэффициента вариации K_v на 54,0-56,6% и снижение индекса флаксмоций ИФМ на 50,4-53,3%. Установленные изменения свидетельствуют о застойных явлениях в веноулярном звене микроциркуляции.

Заключение. Использование препарата Traumeel S в комплексном лечении хронического генерализованного пародонтита у больных после перенесенного коронавирусной инфекцией COVID 19 оказывает влияние на ключевые звенья патогенеза расстройств микроциркуляции.

ПРОЯВЛЕНИЯ В ПОЛОСТИ РТА У БОЛЬНЫХ С ГАСТРОЭЗОФАГАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ.

Алимова С.Х., Мустагизова Ф.А.

Ташкенский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Профессиональные интересы врача-терапевта и врача-стоматолога касаются и таких ситуаций, когда стоматолог по местным изменениям в ротовой полости может выявить или заподозрить соматическую патологию на ранней, преморбидной стадии.

Цель. Изучить проявления в полости рта у больных с ГЭРБ

Результаты. При ГЭРБ наблюдаются жалобы на ощущение сухости в полости рта, чувство жжения и «ошпаренности» языка, боль в языке. Кроме того, изменялась вкусовая чувствительность языка, причем с повышением степени тяжести ГЭРБ состояние сосочкового аппарата языка ухудшалось. Хейлит, заеды в углах рта отмечены у 38,6%, а сухость губ у 77,2% взрослых пациентов с гастроэзофагальной рефлюксной болезнью (ГЭРБ). У больных ГЭРБ изменяются состав и свойства смешанной слюны.

Регулирование секреции слюны в ответ на механическое или химическое раздражение пищевода осуществляется с помощью пищеводно-слюнных рефлекторных путей, функция которых у больных рефлюкс-эзофагитом нарушена, что не может не оказывать влияние на состояние тканей и органов полости рта.

В связи с многообразием клинических проявлений ГЭРБ в полости рта мы полагаем, что в части лечения стоматологической патологии больные ГЭРБ для врача-стоматолога должны подразделяться на категории в соответствии с современной классификацией ГЭРБ, характеризующей тяжесть клинических проявлений

Соответственно у таких групп больных будут различаться плановая потребность и объемы оказания стоматологической помощи, подходы к комплексной диагностике и лечению разные алгоритмы стоматологической помощи, значительно отличающиеся от стандартного алгоритма лечения соматически здоровых пациентов.

Заключение. Очевидно, что внедрение полноценного алгоритма диагностики и лечения гастроэзофагального синдрома в полости рта будет не только способствовать полноценной стоматологической санации пациентов с ГЭРБ, но и влиять на течение гастроэзофагальной рефлюксной болезни.

ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ФЛЮОРОЗ, КЛИНИКА И МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Амирова Ф.Э., Базанова К.Н.

Казахстанско-Российский медицинский университет
Алматы, Казахстан

Актуальность. Флюороз — поражение зубной эмали на фоне переизбытка в организме соединений фтора, поступающих с пищей или из окружающей среды. С точки зрения большинства мировых санитарных стандартов, фтора в воде не должно быть ни много, ни мало. ВОЗ рекомендует оптимальную суточную дозу

Цель. Поиск оптимальных методов лечения, средств и профилактики для устранения флюороза зубов.

Материалы и методы. По данным ответа эпидемиологических источников, в частности, по Алматинской области, в 2014 году, в соотношении с 2023 годом у исследованных 122 подростков: 2014 - 32%, 2023 - 45%. Исходя из этих данных нами было обследовано 122 подростка в возрасте от 15-19 лет, постоянно проживающих в Илийском районе. Обследование подростков проводилось однократно, с целью изучения их стоматологического статуса и выявления некариозных поражений зубов.

Результаты. У 53 подростков в возрасте 15-19 лет в Илийском районе Алматинской области флюороз зубов был выявлен у 45% подростков. В процессе изучения эндемического флюороза были выделены следующие виды поражения эмали фтором, а именно пять форм заболевания. А также убедились, что у одного пациента может наблюдаться сразу несколько форм клинических проявлений — на разных зубах и группах зубов формируются различные симптомы.

Учитывая эти данные, мы провели научное исследование, с целью найти оптимальные методы лечения, средства и профилактику для устранения данной патологии эмали зубов.

Заключение. для лечения и комплексной профилактики пациентов с данной патологией, необходимо использование комбинированных методов.

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КАРИЕСОМ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В КАШКАДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ УЗБЕКИСТАНА.

Ахрорходжаев Н.Ш., Астанакулова М.М.
Ташкенский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Доказано, что дети сельской местности страдают кариесом зубов намного чаще, чем проживающие в городах. В Узбекистане выполнены ряд исследований по различным направлениям профилактики кариеса у детей. Большая часть этих исследований, направлены на устранение этиологических факторов, вызывающих заболевания зубов кариесом, относятся к методам первичной профилактики, способствующим снижению прироста кариеса зубов. Итоги изучения заболеваемости зубочелюстной системы у детей, проживающих в Кашкадарьинской области Узбекистана представлено в статье ученых ТПСИ .

Цель. Изучение техногенной нагрузки воды и почвы тяжелыми металлами Сг, Cs, Rb, Zn, Со и F в Карши, Китабском районе, Мубораке, Бойсуне, Чирокчи, Косоне, Гузаре и на сооружениях по очистке сточных вод от Шуртанского химического комплекса.

Материалы и методы. Изучена заболеваемость зубочелюстной системы 200 детей, из них 109 мальчиков и 91 девочка в возрасте 3-14 лет.

Результаты. Результаты проведенных исследований позволяют сделать вывод, что фактическое содержание тяжелых металлов в почве Кашкадарьинской области ниже ПДК. В воде выявлены низкие концентрации фтора. Распространенность кариозных поражений зубов среди детей в Кашкадарьинской области очень высока. Интенсивность кариеса (по индексам КПУ+кп (кп)) у девочек выше по сравнению с мальчиками. Самый высокий индекс КПУ отмечен у девочек, проживающих в Гузоре, по сравнению с КПУ у мальчиков этого же региона. Младший школьный возраст более применим для выполнения стоматологических образовательных программ и формирования у детей осознанного подхода к профилактике и излечению стоматологических болезней.

Заключение. Таким образом, гигиенический уход за полостью рта может предотвратить появление и развитие не только лишь кариеса, однако и воспалительных болезней десен.

СОСТОЯНИЕ МИКРОФЛОРЫ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ С АПИКАЛЬНЫМ ПЕРИОДОНТИТОМ

Атабекова Ш.Н. , Тиллаходжаев С.М.
Ташкенский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Лечение апикального периодонтита во многом зависит от состояния микрофлоры корневых каналов и является актуальной проблемой.

Цель. Определение состояния микрофлоры корневых каналов зубов у пациентов с апикальным периодонтитом.

Материалы и методы. Производили определение видового и количественного состава микрофлоры корневых каналов при хроническом апикальном периодонтите. В группы обследуемых пациентов входило 120 человек с клинически и рентгенологически подтверждённым диагнозом хронического апикального периодонтита зубов.

Результаты. У пациентов с хроническим апикальным периодонтитом в отделяемом корневого канала выявлены представители флоры как с облигатно-анаэробным, так и смешанным типом дыхания (факультативно-анаэробным и микроаэрофильным), а также строго анаэробные формы пародонтопатогенов. Необходимо отметить, что частота выделения и количественный уровень обнаружения диагностируемых микроорганизмов в значительной степени был детерминирован тяжестью процесса в апикальном периодонте. Так, частота выделения факультативно-анаэробных бактерий *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mutans*, *Streptococcus salivarius*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Enterococcus faecalis*, а также грибов — *Candida albicans* (*Candida albicans*) у пациентов с фибринозной формой заболевания колебалась в пределах 15,75 % - 45,71%; в титрах от $1,85 \pm 0,07$ до $3,02 \pm 0,07$ lg КОЕ/мл. Увеличение тяжести периапикального поражения до гранулирующего периодонтита было ассоциировано с увеличением частоты регистрации факультативно-анаэробных бактерий до 32,31 % - 84,62%; при средних титрах от $3,22 \pm 0,14$ до $4,21 \pm 0,18$ lg КОЕ/мл. При гранулематозном апикальном периодонтите в корневом канале частота обнаружения и концентрация факультативно-анаэробных увеличивались до максимальных значений, при этом в корневом канале они обнаруживались в 71,67% - 98,33% случаев; а концентрация составляла от $4,81 \pm 0,18$ до $6,01 \pm 0,24$ lg КОЕ/мл.

Заключение. Полученные данные доказывают участие разных групп микроорганизмов в патогенезе деструктивного поражения периодонта и важны в плане дифференцированного подбора методов интраканальной медитации, адаптированных к конкретной клинической ситуации, что открывает новые подходы к проведению антибактериальной терапии.

СОСТОЯНИЕ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ.

Бекжанова О.Е., Бабаджанова Н.Т.

Ташкентский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Состояние тканей пародонта зависит от общего здоровья. По данным ВОЗ воспалительные заболевания пародонта выявляются в 90-95% наблюдений.

Цель. Оценить состояние пародонта у детей в постковидном периоде

Материалы и методы. В исследовании участвовали дети с подтвержденной инфекцией SARS-CoV-2 в анамнезе и сроком после последнего тестирования менее 12 недель. Доказательством перенесённого COVID-19 служили тесты на антиген к SARS-CoV-2, ПЦР или на антитела к SARS-CoV-2. Оценка распространённости гингивита осуществлялась в соответствии с рекомендацией Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) для эпидемиологических исследований для оценки распространённости кровоточивости десен.

Результаты. Среднее количество зубов с кровоточивостью десен у детей младшего школьного возраста перенёсших Ковид-19 составило $8,65 \pm 0,40$ против $2,67 \pm 0,12$ у не болевших ($P \leq 0,001$). Установлены значительные различия в количестве зубов с кровоточивостью десен среди разных возрастных групп, при этом во все изученные возрастные периоды число зубов с кровоточивостью было выше у контингента детей перенёсших Ковид-19. Так, в возрастной группе 6 лет число зубов с кровоточивостью у детей в постковидном периоде составило $5,62 \pm 0,23$ против $1,31 \pm 0,06$ у неболевших ($P \leq 0,001$); это соотношение увеличилось до $7,31 \pm 0,36$ против $1,54 \pm 0,22$ ($P \leq 0,001$); в возрастной группе 7 лет; при количество зубов с кровоточивостью десен в возрастной группе 8 лет составило $8,25 \pm 0,41$ против $2,02 \pm 0,15$ ($P \leq 0,001$); 9 лет - соответственно $8,84 \pm 0,31$ против $2,32 \pm 0,11$ ($P \leq 0,001$); 10 лет – $9,51 \pm 0,37$ против $2,65 \pm 0,12$ ($P \leq 0,001$); 11 лет – $9,92 \pm 0,41$ против $3,01 \pm 0,12$ ($P \leq 0,001$) и 12 лет – $10,12 \pm 0,47$ против $3,55 \pm 0,16$ ($P \leq 0,001$).

Заключение. Результаты оценки ассоциаций между перенесённым Ковид-19 состоянием здоровья полости рта, показали высокую зависимость гингивита с перенесённым Ковид – 19.

СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ.

Бекжанова О.Е., Заитханов А.А.
Ташкентский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Дентальная имплантация одна из самых востребованных операций в стоматологии. Развитие осложнений после дентальной имплантации остается актуальной проблемой.

Цель. Провести оценку состояния тканей пародонта у пациентов с воспалительными осложнениями дентальной имплантации.

Материалы и методы. Нами осуществлено клиническое обследование и анализ 400 амбулаторных карт с пациентов с в возрасте от 18 до 65 лет, которым в течении последних 5 лет осуществлена операция по восстановлению зубного ряда при помощи имплантов. У пациентов с воспалительными осложнениями дентальной имплантации достоверно уменьшается количество секстантов зубных дуг со здоровыми зубами и увеличивается – с тяжёлыми поражениями пародонта, включая глубокие ПК размером $\geq 6,0$ мм и отсутствующих (исключенных секстантов) – код X.

Результаты. Так, у пациентов без осложнений дентальной имплантации распространённость кода 0 (здоровый пародонт) составила 65 (23,21 \pm 2,67%) пациентов; кода 1 (кровоточивость) – 62 (22,14 \pm 2,62%); кода 2 (зубной камень) – 137 (48,93 \pm 3,13%); патологических карманов глубиной 4 – 5 мм (код 3) – 10 (3,57 \pm 1,17%); патологических карманов глубиной более 6 мм (код 4) – 4 (1,43 \pm 0,75%) и удельного веса отсутствующих секстантов (код X) – 2 (0,71 \pm 0,53%); преобладание распространённости более тяжелого поражения пародонта у пациентов с осложнениями дентальной имплантации регистрируется уже из анализа состояния пародонта у пациентов с мукозитом, где соответствующий удельный вес индексов кодов CPITN индекса составил 1 (4,00%); 1 (4,00%); 3 (12,99%); 10 (40,00%); 9 (36,00%) и 1 (4,00%) ($\chi^2=123,891$; $P \leq 0,01$); с периимплантитом средней тяжести – 1 (3,22%); 1 (3,22%); 2 (6,44%); 9 (29,03%); 16 (51,61%) и 2 (6,44%); при тяжёлом периимплантите 1 (1,56%); 2 (3,12%); 4 (12,36%); 12 (18,75%); 40 (62,50%) и 5 (7,81%).

Заключение. Установлена зависимость тяжести воспалительных осложнений в зависимости от числа имплантов в зубном ряду.

РОТОВОЕ ДЫХАНИЕ КАК ПРИЧИНА И СЛЕДСТВИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Ильясова Э.К., Искакова М.К., Куватбаева У.А.
Казахстанско-Российский медицинский университет
Алматы, Казахстан

Актуальность. Согласно данным ВОЗ, люди с ограниченными возможностями здоровья составляют около 10-12% населения планеты. Из них 200 млн человек это дети. Значительную часть этой категории представляют дети с расстройством аутистического спектра. По литературным источникам, одной из особенностей стоматологического статуса пациентов данной категории является одновременное развитие нескольких самостоятельных видов патологии (кариозное поражение зубов, воспалительные заболевания пародонта, зубочелюстные аномалии). Ротовое дыхание у детей является причиной и следствием различных миофункциональных нарушений. Вялость мимической и артикуляционной мускулатуры у детей с расстройством аутистического спектра, во-первых, обусловлена неврологической симптоматикой. Во-вторых, дети данной категории чаще, чем другие, подвержены ЛОР-патологии (увеличение глоточной миндалины, различные формы хронического ринита), дольше питаются жидкими продуктами, не требующими включения в работу жевательных мышц. Также дети с расстройством аутистического спектра имеют различные вредные привычки: длительное сосание пустышки, сосание пальцев, инфантильное глотание.

Цель. Изучить нарушения, которые наиболее часто встречаются у детей с ротовым типом дыхания по данным литературы.

Результаты. Изучены нарушения, которые встречаются у детей с ротовым типом дыхания. Одно из них – это хроническое кислородное «голодание». Ряд авторов утверждают, что усвоение кислорода уменьшается до 20%, т.к. снижается концентрация CO₂ в организме. Таким образом ребенок находится в условиях постоянной гипоксии мозга. В связи с этим у таких детей наблюдается когнитивных способностей (внимание, память), появляются рассеянность и головные боли, быстрая утомляемость. В связи с хронической гипоксией из-за ротового типа дыхания появляется либо усиливается имеющаяся гипоактивность либо гиперактивность ребенка. Отмечается бледность лица, появление темных кругов под глазами. Есть вероятность снижения местного иммунитета, частые заболевания дыхательных путей, усугубление аллергических заболеваний дыхательных путей. Логопеды отмечают, что имеющийся гипотонус круговой мышцы рта проявляется в виде дизартрических расстройств.

Выводы. Таким образом, указанные причины и следствия привычного ротового дыхания в полости рта у ребенка, а особенно у детей с расстройствами аутистического спектра, говорят о важности профилактики и лечения данной нозологии.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЦИФРОВОЙ ПЛАНИМЕТРИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ПОРАЖЕНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА

Искакова М.К., Рахимбаева М.Ж.
Казахстанско-Российский медицинский университет
Алматы, Казахстан

Актуальность. Врачи-стоматологи все чаще сталкиваются с заболеваниями слизистой оболочки полости рта (СОПР), однако вопросы диагностики и лечения все еще остаются проблемой практической стоматологии. Осмотр элементов поражения СОПР является субъективным методом, тогда как для диагностики и мониторинга заживления необходимы объективные методы. Планиметрические методы позволяют оценить размеры элементов поражения, проследить динамику заживления на слизистой оболочке полости рта.

Цель. Оценить возможности применения планиметрического метода для диагностики эрозивно-язвенных поражений слизистой оболочки полости рта.

Материалы и методы. У мужчины (31 год), с диагнозом «Декубитальная язва боковой поверхности языка с обеих сторон» был использован планиметрический метод для качественной диагностики поражений слизистой оболочки полости рта. При визуальном осмотре размеры элементов поражения составляли: 0,3х0,1 см слева и 0,5х0,1 см с правой стороны. При проведении планиметрии в приложении для смартфона “imitoMeasure” (imito AG, Цюрих, Швейцария) были получены размеры: 0,3х0,19 см слева и 0,5х0,16 см. справа. Согласно данного приложения площадь элементов поражения составили: 0,03 см² слева и 0,04 см² справа.

Результаты. Исходя из результатов обследования следует, что при наличии элементов поражения визуальный осмотр определяет только диаметр, но не может определить его площадь, поэтому использование планиметрического метода позволяет провести измерения в комфортных условиях как для пациента, так и для врача-стоматолога. Однако, по используемому приложению расчёт площади поражения отличается от общепринятых формулах расчёта. Наши дальнейшие исследования позволят дать объяснения и обосновать точность определения площади поражения.

Выводы. Разработка и внедрение в практику современных, доступных методов планиметрии является перспективным направлением в стоматологии. При наличии элементов поражения в полости рта для точной диагностики актуально использование планиметрического метода.

СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Бекжанова О.Е., Каюмова В.Р.

Ташкентский государственный стоматологический институт
Ташкент, Узбекистан

Актуальность. В начале пандемии предполагалось, что при COVID-19, в отличие от других вирусных инфекций, отсутствуют поражения полости рта. Однако, SARS-CoV-2 был обнаружен в слюне пациентов, при этом транскриптаза-полимеразная цепная реакция (ОТ-ПЦР) слюны может быть более чувствительной чем назофаренгиальный тест. Рецептор SARS-CoV-2 - ангиотензин превращающий фермент 2 (ACE 2) обнаруживаемый в легких, печени, почках, желудочно-кишечном тракте (ЖКТ) и даже на эпителиальных поверхностях слюнных желез и на эндотелии сосудов кожи.

Цель. Провести оценку состояния полости рта у пациентов с COVID-19

Материалы и методы. ACE2 обнаружен на слизистой оболочке полости рта, с большей концентрацией на тыльной стороне языка и слюнных железах и с меньшей - на слизистой оболочке щек или неба. Ткань слюнных желез и эпителий слизистой оболочки полости рта являются рецепторами ACE2, мембранного белка, являющегося основным механизмом адгезии SARS-COV-2, эпителиальный тропизм вируса определяет длительность латентного периода передачи вируса.

Результаты. Нозологические формы поражений включают афтозный стоматит, герпетиформные поражения, кандидоз, мукозит, лекарственную сыпь, язвенно-некротический пародонтит, ангулярный хейлит, атипичный синдром Свита и синдром Мелкерсона-Розенталя. Заболевания полости рта встречаются одинаково часто у представителей обоих полов (49% женщин, 51% мужчин). Наиболее частыми жалобами пациентов были боли, жжение или зуд - в 68% случаев. Временной разрыв между появлением системных симптомов и поражением полости рта составлял от 4 дней и до 12 недель.

Выводы. Высокие концентрации вируса в слюне и носовом секрете могут быть одним из механизмов, участвующим в развитии заболеваний полости рта, ассоциированных с инфекцией SARS-CoV-2.

В некоторых случаях стоматологическая патология является первым клиническим признаком COVID-19 или отстаёт от начала общих симптомов COVID-19 от 3 до 31 дня.

ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ АТРОФИИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ И АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ЧАСТИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

Менжанова Д.Д., Менчишева Ю.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Дентальная имплантация зубов является важной и популярной процедурой в хирургической стоматологии, которая позволяет заменить отсутствующие зубы и восстановить функциональность зубочелюстной системы, однако при наличии атрофии альвеолярных отростков могут возникнуть серьезные проблемы в ходе процедуры.

Цель. Повышение эффективности хирургического лечения пациентов с атрофией альвеолярного отростка верхней челюсти (АОВЧ) и альвеолярной части нижней челюсти (АЧНЧ) с применением аутологичного плазмпорошка при операциях направленной костной регенерации (НКР).

Материалы и методы. Исследование проводилось среди 100 пациентов от 25 до 74 лет с атрофией АОВЧ и АЧНЧ на базе стоматологической клиники Safi Dental Clinic и городской клинической больницы №5. 34 пациентам проведена НКР с использованием аутологичного плазмпорошка, 33 пациентам с использованием алло-, ксено- и синтетических трансплантатов, 33 пациентам НКР проведена в сочетании плазмпорошка и лиофилизированного аллотрансплантата. Для оценки результатов лечения были проведены конусно-лучевая компьютерная томография и денситометрия через 1, 3, 6 и 12 месяцев с целью анализа прироста костной ткани. Также проведен анализ частоты осложнений и выживаемости дентальных имплантатов в зоне остеопластики через 12 месяцев после хирургического лечения.

Результаты. Более выраженный прирост ширины костного регенерата был отмечен в группе с сочетанным применением плазмпорошка и лиофилизированной аллокости $5,4 \pm 1,3$ мм, в то время как в группе пациентов с использованием только плазмпорошка $2,8 \pm 1,1$ мм. В группах с применением только бычьей кости (BioOss) прирост составил $3,7 \pm 1,8$ мм, лиофилизированной трупной кости (SureOss) - $4,1 \pm 1,3$ мм, β -трикальцийфосфата (SorBone) - $3,1 \pm 1,2$.

Закключение. Применение аутологичного плазмпорошка при НКР позволило оптимизировать хирургическое лечение АОВЧ и АЧНЧ.

АНАЛИЗ ПРИМЕНЕНИЯ ПЛАЗМОПОРОШКА, ДИОДНОГО ЛАЗЕРА И ПЬЕЗОАППАРАТУРЫ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ КОСТНЫХ ДЕФЕКТОВ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ

Менчишева Ю.А., Менжанова Д.Д.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Применение инновационных технологий в лечении костных дефектов челюстей является актуальным направлением в стоматологии.

Цель. Проведение анализа применения плазморошка, диодного лазера, пьезоаппаратуры при лечении костных дефектов челюстных костей.

Материалы и методы. На базе Городской клинической больницы №5 была проведена оценка с помощью компьютерной денситометрии, цитологического, гистоморфологического, морфометрического и иммуноферментного анализов результатов лечения 80 пациентов с костными полостями челюстных костей с применением диодного лазера, пьезоаппаратуры и аутологичного плазморошка. Предлагаемый метод был сравнен с известными методами имплантации остеопластических материалов - аллогенных, ксеногенных и синтетических (у 80 пациентов группы сравнения). 40 пациентов составили группу контроля.

Результаты. По данным компьютерных томограмм и определения плотности костной ткани выявлено, что среднее значение плотности кости в области заполненного костного дефекта челюстных костей достоверно увеличивалась в основной группе и к концу 12 месяцев после оперативного лечения составила 390 ± 3.8 НУ, что было в 1,5 раза выше показателей пациентов контрольной группы - 260 ± 2.2 ($p < 0,05$).

В основной группе соотношение между про- и противовоспалительными цитокинами (TNF- α /IL-4 и IL-1 β /IL-4) на 1-е, 7-е и 30-е сутки после операции было в 1,3 раз ниже показателей соотношения соответствующих цитокинов в группе сравнения (для TNF- α /IL-4, $p < 0,05$) и 1,4 раз ниже соответственно (для IL-1 β /IL-4, $p < 0,05$) что свидетельствовало о противовоспалительном воздействии предлагаемого метода хирургического лечения.

Заключение. Были выявлены особенности взаимодействия остеопластического материала с окружающей его тканью, что позволило выявить ряд характерных свойств репаративного остеогенеза в их присутствии по сравнению с физиологическим заживлением, а именно наличие хронической воспалительной реакции на инородное тело без признаков формирования капсулы.

ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ.

Мирзаев Х.Ш., Ризаев Э.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Ташкент, Узбекистан

Актуальность. Хронический пиелонефрит наиболее распространенное заболевание почек, что доказывает большая частота его выявления. До настоящего время многие аспекты иммунопатогенеза хронического пиелонефрита остаются неясными. Убедительно доказано, что при воспалительном процессе в почках подавляются как клеточные и гуморальные факторы иммунитета, так и факторы неспецифической резистентности, увеличивается содержание про воспалительных и противовоспалительных цитокинов в суточном количестве мочи.

Цель. Изучить цитокиновый профиль ротовой жидкости у больных с хроническим пиелонефритом.

Материалы и методы. У 30 больных с хроническим пиелонефритом в возрасте от 35 до 55 лет и старше, с длительностью заболевания от 3-х до 10 лет (из них 67,2 % женщины и 32,8 % - мужчин), в моче, а также в плазме крови определялся уровень про воспалительных и противовоспалительных цитокинов. Контрольной группой служили 18 здоровых волонтеров в возрасте от 27 до 33 лет. Повышение концентрации ИЛ-8 может приводить к повышению хемотаксиса нейтрофилов в ротовой полости и повышению частоты развития бактериальных осложнений.

Результаты. Итак, повышенное содержание про воспалительных медиаторов ИЛ-1, ИЛ-6, ИЛ-8 и ФНО- α в ротовой жидкости у больных с ХП могут активировать воспалительно-деструктивные процессы и проявляться в виде обострений заболеваний пародонта и СОПР. При этом возросшие уровни ИЛ-6 обеспечивают активацию гуморального иммунитета, ограничивая значимость клеточно-обусловленных иммунных реакций. Несмотря на высокие значения в ротовой жидкости, про воспалительные цитокины играют защитную роль, поскольку обеспечивают рекрутирование в очаг воспаления эффекторных клеток (нейтрофилов, макрофагов), стимулируют их фагоцитарную, бактерицидную активность и индуцируют запуск антиген специфического иммунного ответа.

Заключение. Важно отметить, что защитная роль про воспалительных цитокинов проявляется тогда, когда эти медиаторы работают локально, в очаге воспаления, однако избыточная и генерализованная продукция про воспалительных цитокинов приводит к развитию органных дисфункций.

ДОКЛИНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТИТАНОВЫХ ИМПЛАНТАТОВ С НАНОСТРУКТУРИРОВАННЫМИ ПОКРЫТИЯМИ В СТОМАТОЛОГИИ

Тлешев М.Б., Алтынбеков К.Д., Нысанова Б.Ж.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность.

Цель. Разработка модифицированных имплантатов с высокой биологической совместимостью, бактерицидными и антикоррозийными свойствами.

Материалы и методы. В проекте применяется экспериментальный тип исследования со следующей последовательностью их проведения: имплантат-образец с покрытием диоксида титана, имплант-образец с покрытием диоксида титана допированными частицами серебра, проведение доклинических испытаний, исследование морфологий поверхностей, исследование механических свойств полученных образцов.

Результаты. Исследований показывают потенциал модификации титановых покрытий для улучшения биологической совместимости и остеоинтеграции дентальных имплантатов. Кроме того, необходимо учитывать различные факторы, такие как механическую прочность покрытия, его стойкость к коррозии и длительность эффекта.

Заключение. В целом, доклинические обоснования использования титановых имплантатов с наноструктурированными покрытиями в стоматологии свидетельствуют о том, что эта технология может значительно повысить эффективность и долговечность зубных имплантатов. При дальнейших исследованиях и разработках этот метод может стать широко применяемым в дентальной имплантологии.

ОЧАГОВАЯ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ЭМАЛИ И РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО НЕСЪЕМНОГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Примбаева А.Н., Баяхметова А.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Множественную очаговую деминерализацию эмали относят к наиболее часто регистрируемым осложнениям длительного несъемного ортодонтического лечения.

Цель. Провести оценку твердых тканей зубов при очаговой деминерализации эмали при длительном несъемном ортодонтическом лечении

Материалы и методы. Нами было обследовано 26 пациентов в возрасте до 30 лет без соматической патологии после длительного ортодонтического лечения более 1 года. У всех обследованных больных была диагностирована множественная очаговая деминерализация эмали с преимущественной локализацией на фронтальных зубах верхней и нижней челюсти. Оценка состояния твердых тканей зубов проводили с использованием известного показателя КПУ, характеризующего распространенность и интенсивность кариеса. Функциональные свойства эмали характеризовались показателями податливости эмали к действию кислоты по показателю ТЭР и клиническим определением скорости реминерализации эмали по КОСРЭ тесту. Были сформированы две группы больных с ОДЭ с близкими усредненными значениями указанных показателей (КПУ, ТЭР и КОСРЭ).

Результаты. Исходные показатели функционального состояния эмали до реминерализующей терапии в обеих группах соответствовали ее высокой податливости к действию кислоты (> 4 баллов) и низкой способности к реминерализации (>3 суток). Курс реминерализующей терапии по обеим схемам состоял из 14 сеансов. В схеме реминерализующей терапии №1 применяли Tooth Mousse японской фирмы GC. В схеме реминерализующей терапии №2 после Tooth Mousse было введено облучение низкоинтенсивным лазерным излучением гелий-неонового лазера (ИГНЛ). Реминерализующая терапия с применением Tooth Mousse приводила к существенному улучшению изучаемых показателей при обеих схемах лечения, что было достоверно выше во второй группе больных с облучением ИГНЛ.

Заключение. Полученные результаты позволили сделать вывод о существенно большем укреплении структуры эмали при введении в схему реминерализующей терапии с Tooth Mousse облучения ИГНЛ.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ДЕЗИНФЕКЦИИ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ ПЕРЕД ПЛОМБИРОВАНИЕМ.

Баяхметова А.А., Сейдеханова А.О.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Одной из значимых причин развития рецидива кариеса является некачественная дезинфекция кариозной полости, допускающая продолжение жизнедеятельности микрофлоры под постоянной пломбой. Из данных литературы известно, что 40% всех терапевтических стоматологических мероприятий проводятся по поводу рецидивирующего кариеса, что занимает 1/3 рабочего времени врача – стоматолога. Сказанное свидетельствует о существенной актуальности и социально-экономической значимости данной проблемы.

Цель. Провести сравнительную оценку эффективности методов дезинфекции кариозной полости перед пломбированием.

Материалы и методы. Нами было проведено изучение микробиоценоза кариозной полости у 33 больных до и после ее дезинфекции разными методами. Применяли стандартный метод дезинфекции кариозной полости с использованием 2% раствора хлоргексидина, Для лазерной дезинфекции кариозной полости использовали излучение диодного лазера Elexxion Claros Nano (Elexxion AG Германия) с длиной волны 810 нм. Фотоактивированную дезинфекцию кариозной полости проводили с использованием фотосенсибилизатора «Фотосан» и облучения диодным лазером АФС с длиной волны 630 нм.

Результаты. Проведена микробиологическая оценка эффективности стандартного, фотоактивированного и лазерного методов дезинфекции кариозной полости перед пломбированием у 33 больных с кариесом дентина. Эффективность широко применяемого в практической стоматологии стандартного метода дезинфекции кариозной полости с применением 2% раствора хлоргексидина составила 74,1% случаев. Положительный результат с полным уничтожением микрофлоры кариозной полости при лазерной дезинфекции составил 95%, а при фотоактивированной дезинфекции в 100% случаев наблюдения.

Заключение. Полученные результаты позволяют рекомендовать лазерную и фотоактивированную дезинфекцию кариозной полости перед пломбированием в качестве достойной альтернативы стандартному методу дезинфекции.

ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВРАЧЕЙ СТОМАТОЛОГОВ – ОРТОПЕДОВ

Сайпудинқызы А., Есиркепов А.А., Абдирасил А.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Врачи-стоматологи являются одной из самых многочисленных категорий медицинских работников, которые по уровню профессиональной заболеваемости занимают третье место. В практическую деятельность врачей-стоматологов на современном этапе вносятся коррективы, обусловленные внедрением новейших достижений стоматологической промышленности и результатов реформирования здравоохранения, которые образуют новый комплекс производственных факторов, негативно отражающихся на их организме. Анализ структуры стоматологических заболеваний свидетельствует о том, что Алматы является эндемичным регионом по кариесу, распространенность которого составляет 90-95%. Этим объясняется, что основная часть посещений в стоматологические организации связана с кариесом зубов и его непосредственными осложнениями (87,7%). В связи с чем мы посчитали важным провести исследования трудового процесса врачей-стоматологов.

Цель. Дать оценку условий профессиональной деятельности врачей-стоматологов, научно обосновать систему оптимизации их трудового процесса.

Материалы и методы. Гигиенические, статистические, социопрос, ретроспективные.

Результаты. Три четверти респондентов работали в группах (73%), а 26% работали в одиночку. Большинство из них были самозанятыми (65%), в то время как 21% были наемными работниками и 14% работали на зарплате.

Заключение. Врачам-стоматологам при работе следует строго соблюдать все санитарные правила и нормы, а также принципы эргономики. Не следует пренебрегать физкультурными паузами между приемами пациентов.

Выявление и устранение причин возникновения профессиональных заболеваний врачей-стоматологов должны вестись комплексно, с использованием новейших разработок инженерной мысли, физики, химии, гигиены, санитарии, микробиологии и психологии. Комплексный подход к решению проблемы профессиональной заболеваемости стоматологов может дать высокие положительные результаты.

IMPROVEMENT OF DIAGNOSIS AND TREATMENT METHODS OF ORAL EROSIVE- ULCERATIVE LESIONS

Valov K., Kopbayeva M., Omarova B., Sagatbaeva A.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Relevance. Erosive and ulcerative lesions of the oral cavity are distinguished by a huge variety of clinical forms, among which chronic recurrent aphthous and herpetic stomatitis, various traumatic lesions, erosive and ulcerative forms of leukoplakia and lichen planus, etc. A similar clinical picture, especially symptoms, localization, fibrinous plaque on the surface, self-treatment of patients (for example, rinsing with various irritating solutions) significantly distorts the true course of these diseases. Resulting in complications in their diagnosis and treatment, which requires the development of additional methods, improvement of existing methods and the addition of them into the official protocol.

The purpose. to improve the methods of diagnosis and treatment of erosive and ulcerative lesions of the oral mucosa and to supplement the official protocol.

Materials and methods. An improved protocol using a light diagnostic method and polyphytic oil in addition to local treatment was administered to 48 patients of different sex (35 women and 13 men) and age (18-63 years).

Results. In the course of diagnostics, a non-contact method was used to detect erosive-ulcerative and desquamative pathological processes of the oral mucosa by illuminating the elements of the lesion in a dark room, the principle of which was to auto fluorescence the mucosa using light from the blue zone of the optical spectrum. In addition to the new diagnostic method, a new local preparation was also added to the complex treatment protocol - a domestic herbal remedy manufactured by Fitoleum "Oil for gums and teeth".

Conclusion. The composition of polyphytic oil includes components of such plants as nettle, sea buckthorn, walnut and St. John's wort, which together have an anti-inflammatory, keratoplastic and firming effect.

ПРИМЕНЕНИЕ КИНЕТИЧЕСКОГО МЕТОДА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА.

Куватбаева У.А., Исакова М.К.
Казахстанско-Российский медицинский университет
Алматы, Казахстан

Актуальность: Расстройства аутистического спектра – психическое расстройство детского возраста, характеризующееся нарушением социального взаимодействия и общения, повторяющимися и стереотипными моделями поведения и неравномерным интеллектуальным развитием, часто с умственной отсталостью. Проблема стоматологического лечения детей с расстройством аутистического спектра с каждым годом приобретает всё большую актуальность в связи с высокой распространённостью стоматологических заболеваний и их хронизацией у детей.

Цель: Целью настоящего исследования явилось проведение сравнительного анализа применения классического и воздушно –абразивного метода (ВАМ) препарирования зубов у детей с расстройством аутистического спектра.

Материалы и методы: За период с января по март 2023 года был проведен профилактический осмотр в специализированных дошкольных учреждениях г. Алматы. Общим количеством – 74 ребенка. Данным пациентам проводилось лечение кариеса с использованием воздушно-абразивного метода. Исследование проводилось в 2 этапа с согласия родителей. В первый этап исследования включал в себя профилактический осмотр с целью определения распространенности и интенсивности кариозного процесса. На втором этапе было проведено лечение с использованием кинетического метода.

Результаты: При лечении детей с РАС стоит отметить положительное свойство ВАМ, отсутствие звуков (вызвавшим бурную реакцию у детей при традиционном методе) благотворно повлияло на сам процесс. Дети не испытывали чувство тревожности, чувствовали себя комфортно. Одним из преимуществ было то, что использование метода воздушно-абразивного препарирования менее болезненно в сравнении с другими методами препарирования.

Заключение: Важная особенность метода, как и большинства современных безопасных методик лечения кариеса – он применяется только для удаления незначительных поражений эмали. Как только кариозное пятнышко было удалено, поверхность обрабатывается, шлифуется, в некоторых случаях – пломбируется. При этом для метода воздушно-абразивной обработки применяются лишь композитные пломбы (световые), которые надежно фиксируются даже на гладкой поверхности. В случае, если во время лечения оказывается, что под поверхностным кариесом скрыты глубокие поражения, то воздушно-абразивная обработка окажется малоэффективной – придется высверливать область, либо воспользоваться лазерным удалением кариозных поражений.

ПРИМЕНЕНИЕ АУТОЛОГИЧНОГО ПЛАЗМОГЕЛЯ, ОБОГАЩЕННОГО ТРОМБОЦИТАМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ГЛУБОКОГО КАРИЕСА У ВЗРОСЛЫХ

Ташева Ж.У., Баяхметова А.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. При глубоком быстро прогрессирующем кариесе изменения в пульпе являются обратимыми, пульпа нуждается в нормализации функциональных нарушений микроциркуляторного кровообращения и активации факторов местной защиты. Сказанное достижимо с применением методов регенеративной медицины, и в частности продуктов, полученных из плазмы, обогащенной тромбоцитами.

Цель. Повышение эффективности лечения и профилактика осложнений быстро прогрессирующего глубокого кариеса у взрослых пациентов.

Материалы и методы. Участниками исследования будут являться 45 человек с отсутствием фоновой общесоматической патологии в анамнезе, в возрасте до 30 лет. Оценка функционального состояния пульпы и местного иммунитета полости рта будет проводиться до лечения, в ближайшие сроки (после лечения) и отдаленные сроки наблюдения (6 месяцев). Для оценки функционального состояния пульпы будут применены методы термометрии, электроодонтометрии. Для оценки иммунобиологического состояния организма и местного иммунитета полости рта будет использоваться общеклинический анализ крови.

Ожидаемые результаты. Проведенное научное исследование позволит ответить на вопрос об эффективности разработанной лечебной прокладки для нормализации местного иммунитета полости рта и функционального состояния пульпы при быстро прогрессирующем глубоком кариесе с помощью аутологичного продукта, полученного из аутогенной плазмы, обогащенной тромбоцитами и предложить практическому здравоохранению новый эффективный метод лечения.

Заключение. Стандартом в лечении глубокого кариеса в практической стоматологии в течение ряда лет является применение одонтотропных лечебных прокладок на основе гидроксида кальция с целью стимулирования образования защитного третичного заместительного дентина. Однако высокая рН (до 12,0) одонтотропных лечебных прокладок может привести к различным осложнениям, в том числе контактному некрозу пульпы. Одним из решений данного вопроса может явиться применение современных методов и средств регенеративной терапии, способных оказать оптимизирующее воздействие на функциональное состояние пульпы зуба и местного иммунитета, определяющего, как известно, характер течения патологического процесса.

IMPROVEMENT OF TREATMENT OF CHRONIC APICAL PERIODONTITIS.

Tulegenova I.M., Корбаева М.Т.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Relevance. Despite the active introduction of new technologies and methods of endodontic treatment in dental practice, the treatment of chronic apical periodontitis still remains an urgent problem in dentistry. A factor that hinders or even excludes the possibility of effective endodontic treatment of periodontitis is the complex anatomical structure of the root canals of multi-rooted teeth, which are characterized by the presence of lateral canals and anastomoses. Study of the morphology of additional canals and their treatment is relevant for prevention of chronic apical periodontitis.

Purpose. The aim of study is to identify and analyze the prevalence of radix entomolaris, canalis mesialis, canalis distolingualis in the first molars of the lower jaw among residents of Almaty using CBCT.

Material and methods. With random method 500 archival CBCT images were studied and analyzed in sagittal, axial and coronal projections in order to identify additional canals of the mandibular first molars. The only criterion for selection was that the examined teeth should be intact.

Results. The results of the study shows that from 500 examined patients, 245 (49%) had additional dental canals, 30 (6%) male patients and 23 female (4.6%) have 46 distolingual canal, in 27 (5.4%) male patients and 19 (3.8%) female patients have 36 distolingual canal, in 20 (4%) men and 10 (2%) women examined in this group, radix entomolaris was detected.

Conclusion: During treatment of chronic apical periodontitis the morphology of root canals should be taken into the account in order to prevent complications and increase the effectiveness of endodontic treatment.

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОСТЕОПЛАСТИЧЕСКОГО
СИНТЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА В СОЧЕТАНИИ С ПЛАЗМОГЕЛЕМ И
ПЛАЗМОЙ, ОБОГАЩЁННОЙ ТРОМБОЦИТАРНЫМИ ФАКТОРАМИ, ДЛЯ
УЛУЧШЕНИЯ МЕСТНОГО ОСТЕОГЕНЕЗА ПОСЛЕ АТИПИЧНОГО УДАЛЕНИЯ
НИЖНЕГО ТРЕТЬЕГО МОЛЯРА.**

Мугалбаева М.А., Мирзакулова У.Р., Угланов Ж.Ш.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. В хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии остаются актуальными вопросы лечения затрудненного прорезывания нижнего третьего моляра, так как при этой патологии часто бывают осложнения: периостит, остеомиелит, лимфаденит, абсцесс, флегмона и др. (Sirak SV, Alimov ASh 2019)

Цель. Целью настоящего исследования явилось изучение результатов использования остеопластического синтетического материала в сочетании с плазмогелем и плазмой, обогащённой тромбоцитарными факторами, для улучшения местного остеогенеза после атипичного удаления нижнего третьего моляра

Материалы и методы. Операция атипичного удаления зуба проведена 90 пациентам, которые были разделены на 2 группы. Группа сравнения – 45 человек, у которых после удаления атипичным методом нижнего третьего моляра заживление лунки удаленного зуба происходило под кровяным сгустком. Основная группа – 45 человек, у которых после операции атипичного удаления нижнего третьего моляра лунка зуба заполнялась композитом из плазмогеля и остеопластического синтетического материала «Sorbone» в пропорции 1 к 3, и проводилось введение плазмы, обогащённой тромбоцитарными факторами, в область переходной складки на уровне лунки удаленного зуба.

Результаты. В группе сравнения заживление костной раны осложнилось альвеолитом у 2 пациентов (5%), длительное заживление лунки отмечено у 2 пациентов (5%), таким образом, осложнения составили 10%, тогда как у пациентов основной группы осложнения (альвеолит) наблюдались у 1 пациента (2,5%).

Заключение. На основании клинико-рентгенологического и цитологического обследования выявлено, что регенерация костной ткани в области лунки нижнего третьего моляра происходит быстрее у пациентов основной группы, нежели у пациентов группы сравнения.

НЕИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАТОЛОГИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ

Еркибаева Ж.У., Ермуханова Г.Т., Садуакасова К.З., Менчишева Ю.А.
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Казахский национальный университет имени Аль-Фараби
Алматы, Казахстан

Актуальность. В настоящее время прослеживается отчетливая тенденция к увеличению количества детей с расстройствами аутистического спектра. По статистике ВОЗ, аутизмом в мире страдает более 10 млн человек. Исследования показывают, что для детей с РАС характерны те же проблемы со здоровьем полости рта, что и у здоровых, но из-за таких факторов, как проявление нежелательного поведения, неспособности самостоятельно позаботиться о себе, склонности к самотравматизму, эти дети подвержены большему риску развития основных стоматологических заболеваний. У детей, страдающих расстройствами аутистического спектра, наблюдается высокая интенсивность и распространенность кариеса, что связано со сложностью оказания им стоматологической помощи, неудовлетворительной гигиеной полости рта, особенностями соматического статуса и психологического состояния каждого отдельного ребенка.

Цель. Оценить эффективность лечения патологий твердых тканей зубов у детей с аутизмом путем применения неинвазивных методов лечения.

Материалы и методы. Исследованы 90 детей с расстройством аутистического спектра в г. Алматы, в возрасте от 3 до 18 лет. Проведено сравнительное изучение современных средств неинвазивной терапии метод инфильтрации ICON и биоминерализации «InnoDent Repair».

Результаты. После лечения при повторных осмотрах двумя методами неинвазивной терапии статистически значимых различий не выявлено. Среднее значение показаний лазерной флюоресценции по результатам первичной диагностики составило $18,9 \pm 13,86$, по результатам окончательной диагностики составило $5,3 \pm 8,01$. При этом установлено, что чувствительность лазерной флюоресценции (Se1) составила $Se1=0,943$, а специфичность лазерной флюоресценции (Sp1) составила $Sp1=0,971$.

Заключение. Современные неинвазивные методы лечения кариеса, такие как ICON, «Innodent Repair» позволяют путем безоперативного и безболезненного нанесения восстановить разрушенную эмаль. Техника проведения системы «Innodent Repair» более упрощенная, по сравнению с системой ICON, и является наиболее оптимальной для детей с РАС. Диагностика и лечение начального кариеса с проведением плановых лечебно-профилактических мероприятий позволит улучшить показатели здоровья полости рта у детей с РАС в положительной динамике и уменьшить риски и осложнения.

УРОЛОГИЯ / УРОЛОГИЯ / UROLOGY

ВНЕДРЕНИЕ МКБ 11 В СИСТЕМУ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аполихин О.И., Сивков А.В., Просяников М.Ю., Анохин Н.В., Пантелеев В.В., Войтко Д.А.

НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России;
Москва, Россия

Актуальность. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) является нормативным документом, обеспечивающим международное единство методических подходов в здравоохранении.

Цель. Проанализировать возможность использования новой классификации МКБ-11 в урологической практике в нашей стране.

Материалы и методы. Изучена классификация МКБ-11 в сравнении с МКБ-10. Особое внимание было уделено анализу классификации урологических патологий.

Результаты. Анализ показал, что в МКБ-11 появилась возможность кодирования нозологии «коралловидный камень», возможность детализации кодирования мочекаменной болезни: можно указать локализацию конкремента, выбрать сторону поражения. Заложена опция кодирования метаболических состояний, приводящих к литогенезу при мочекаменной болезни. Классификация диагноза «почечная недостаточность» в МКБ-11 выполнена более детально по сравнению с 10-ой версией МКБ (появилась возможность выбрать диагнозы «острая почечная недостаточность» и «хроническая болезнь почек» и указать стадию заболевания. В МКБ-11 подробно детализирован диагноз «гипотония детрузора», в то же время диагноз «гиперактивный мочевой пузырь» остался без должного внимания. В МКБ-11 уролог может поставить диагноз «тазовая боль», в то же время, отсутствует возможность выбора типа синдрома хронической тазовой боли. В МКБ-11 появилась возможность детализировать как сторону, так и уровень поражения органа при воспалительном заболевании, появилась возможность выбора инфекционного агента. Спорным моментом МКБ-11 является классификация состояний, связанных с сексуальным здоровьем. МКБ-11 считает однополое влечение "нормой", нормализует транссексуализм, фетишизм, фетишистский трансвестизм, садомазохизм как варианты здорового поведения человека, плюс фактически делает большой шаг к легализации «педофилии», называя «педофилию» - расстройством, а не заболеванием.

Заключение. Классификация болезней является эффективным инструментом, позволяющим собирать медицинскую информацию и анализировать данные. Внедрение МКБ-11 сопряжено с рисками, связанными с отсутствием отечественного программного обеспечения, серверов, рисками использования неверной классификации некоторых нозологий.

ВОЗМОЖНОСТИ СКРИНИНГА МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Просянкиков М.Ю., Войтко Д.А., Анохин Н.В., Павлов Е.Н., Германов Е.В.,
Илларионов О.С., Аполихин О.И.

НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ
«НМИЦ радиологии» Минздрава России; Москва, Россия;

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; Москва, Россия;

ГБУЗ Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Куватова; Уфа, Респ. Башкортостан,
Россия;

БУ ЧВ Первая Чебоксарская городская больница им. П.Н. Осипова; Чувашская Республика,
Чебоксары, Россия;

Центр мужского здоровья БУ БСМП №1; Чувашская Республика, Чебоксары, Россия.

Актуальность. Мочекаменная болезнь (МКБ) – широко распространенное заболевание. В 2019 году в России выявлено 889 891 случаев данной патологии, а прирост заболеваемости с 2005 года составил 35,5%. На долю МКБ приходится до 50-60% пациентов урологических стационаров, зачастую госпитализируемых по экстренным показаниям. Со специализированных опросников, направленных на выявление факторов риска МКБ среди популяции, нет.

Материалы и методы. На базе кабинета мужского здоровья БУ «ГБ №1» г. Чебоксары (Республика Чувашия) в 2020-2021 годах проведено анкетирование 700 мужчин в возрасте от 40 до 80 лет. Для формирования групп риска в работе использовался специально разработанный Опросник для выявления камней мочевыделительной системы. Согласно сумме баллов Опросника, сформировано 2 группы пациентов: низкий риск (0-1 балл) и высокий риск (2-8 баллов). Для валидации Опросника всем респондентам вне зависимости от суммы баллов выполняли ультразвуковое исследование (УЗИ) почек и мочевого пузыря, а пациентам с выявленными камнями размерами более 3 мм – мультиспиральную компьютерную томографию (МСКТ). Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с помощью компьютерной программы Статистика 10.0.

Результаты. Из 700 опрошенных выявлено 54 респондента с камнями почек: 11 – в группе низкого риска и 43 – в группе высокого риска. Суммарно распространенность МКБ в изучаемой популяции составила 7,7%. При увеличении суммы баллов отмечено прогрессивное увеличение средних размеров конкрементов от 3,1 мм до 29 мм. Разработанный метод скрининга МКБ при помощи анкетирования обладает хорошими показателями чувствительности и специфичности: 76,63% и 98,30% соответственно.

Заключение. Скрининг МКБ на основе комбинированного подхода с использованием анкетирования и УЗИ может стать простым и доступным методом для активного выявления уролитиаза, формирования и стратификации групп риска. Для объективизации данных требуется продолжение исследования.

ТАРГЕТНАЯ МПМРТ-АССИСТИРОВАННАЯ БИОПСИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОМЕЖНОСТНЫМ ДОСТУПОМ

Корякин А.В., Сивков А.В., Ефремов Г.Д., Аполихин О.И., Алексеев Б.Я., Каприн А.Д.

НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; Москва, Россия;
МНИОИ им. П.А. Герцена-филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, г.Москва, Россия;

Актуальность. Перечень современных методов лечения рака предстательной железы (РПЖ) включает в себя, в том числе, активное наблюдение и фокальную терапию для пациентов с низким риском прогрессирования. В этой связи при биопсии предстательной железы (ПЖ) стоит задача определить не только наличие и степень дифференцировки опухоли, но ее объем и локализацию.

Цель. Определение диагностической эффективности прицельной мультипараметрической МРТ-ассистированной фьюжн биопсии ПЖ в сравнении со стандартной биопсией.

Материалы и методы. Одноцентровое ретроспективное неконтролируемое исследование, проведенное в 2018-2022 гг. Проанализированы данные 356 пациентов с подозрением на РПЖ в возрасте 48-72 ($68,2 \pm 2,1$) лет. Основным критерием отбора в исследование было наличие на МРТ очагов градации 3-5 по системе PiRADS v2.1. Подозрительные на опухоль очаги выявлены: в градации 3 по PiRADS у 101 пациента (28,7%); в градации 4 – у 195 (54,7%) и в градации 5 – у 60 (16,9%). ПСА не являлся основным критерием отбора и находился в диапазоне 0,62 - 44,5 ($6,02 \pm 0,21$) нг/мл. С использованием аппаратно-программного обеспечения для фьюжн-биопсии «MIM Symphony» выполнена таргетная биопсия всех подозрительных на опухоль ПЖ очагов промежностным доступом. Количество таргетных биоптатов варьировало в зависимости от распространенности опухолевых узлов, от 1 до 10. После этого проводили дополнительный забор ткани ПЖ за пределами подозрительных участков в стандартны точках из обеих долей, общим числом до 14 биоптатов.

Результаты. При гистологическом исследовании РПЖ был подтвержден у 294 из 356 обследованных больных (82,6%). Таргетные биопсии подтвердили наличие РПЖ в 246 случаях: 69,1% всех биопсий и 83,7% от всех случаев рака. При раздельном анализе в подгруппах больных с разной степенью вероятности клинически значимого РПЖ, выявили прогрессивное возрастание частоты подтверждения рака, по мере увеличения градации по PiRADS: с 52,5% при градации 3, до 70,7% - при градации 4 и до 91,7% - при градации 5. В 110 случаях таргетные биопсии не подтвердили наличия рака. При полифокальной биопсии в стандартных точках РПЖ был установлен в 189 случаях. Из них в 51 случае рак выявили только в полифокальных биоптатах (17,4% всех случаев РПЖ), а в 138 – и в таргетных и в полифокальных биоптатах. В 28 (54,9%) из 51 случая, полифокальные биопсии выявили рак в тех же секторах ПЖ, о поражение которых думали при мПМРТ, но за пределами подозрительного радиологического очага.

Заключение. Предварительное проведение мПМРТ с последующей таргетной фьюжн-биопсией позволила выявлять РПЖ в 83,7%, а при использовании совместно с полифокальной биопсией из стандартных точек, вероятность обнаружения заболевания повысилась на 17,4%.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. ПОЛУЧАЮЩИХ ТЕРАПИЮ АГОНИСТАМИ ЛГРТ (КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

Сивков А.В., Трудов А.А., Голованов С.А., Кешишев Н.Г., Каприн А.Д.
НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; Москва, Россия;
Объединенная больница с поликлиникой Управления делами президента РФ; Москва, Россия;
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России; Москва, Россия;
ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов»; Москва, Россия.

Актуальность. Установлено, что длительная андроген-депривационная терапия (АДТ) рака предстательной железы (РПЖ) приводит к снижению минеральной плотности костной ткани (МПКТ) и увеличивает риск переломов, что является важной медицинской и социальной проблемой. Наиболее часто для про-филактики остеопороза на фоне АДТ применяют препараты золедроновой кислоты (ЗК).

Цель. Определить эффективность и безопасность ЗК для лечения и профи-лактики остеопороза при неметастатическом РПЖ на фоне терапии АДТ агонистами ГнРГ.

Материалы и методы. В исследование включены 45 мужчин в возрасте 54-81 лет с морфологически верифицированным РПЖ (стадии T2-4 N0-1 M0), которые не менее чем за 6 месяцев до включения перенесли хирургическую кастрацию или непрерывно получали терапию агонистами ГнРГ. В качестве основного маркера состояния костной резорбции использовали уровень СТХ-1 в крови. Для оценки МПКТ применяли скрининг метод двухдиапазонной рентгеновской денситометрии пяточной кости с лазерным определением области обследования – DXL с использованием аппарата CALSCAN и программного обеспечения DXL Calscan Workstation. Пациенты были рандомизированы на группы по 15 человек в каждой: Группа 1 – получала внутривенную инфузию ЗК в дозе 4 мг в начале исследования и через 3 мес. лечения; Группа 2 получала ЗК по 2 мг в том же режиме; Группа 3 – контрольная. Для антирезорбтивной терапии (АРТ) использовали препарат Резорба (АО «Фарм-Синтез», Россия). Длительность наблюдения составила 6 месяцев.

Результаты. У 13 из 15 пациентов Группы 1 через 3 мес. после первого введения ЗК наблюдали снижения уровня СТХ-1 на 50% и более, а через 6 мес. все 15 больных (100%) достигли возрастной нормы («полный ответ»). Пациенты Группы 2 также ответили на АРТ и к 6 мес. 13 из 15 (87%) достигли «полного ответа». В контрольной группе снижения СТХ-1 к 6 мес. не было отмечено ни у одного из пациентов. Исходно значения МПКТ в исследуемых группах не отличались. К 3-му мес. исследования показатель МПКТ значительно повысился только у пациентов Группы 1. У пациентов Группы 2 этот показатель достоверно повысился к 6-му мес. лечения. При этом у пациентов Группы 1 через 6 мес. показатель МПКТ достиг более высоких значений, чем у пациентов Группы 2: увеличение на 27% и 13%, соответственно. В группе контроля к 6-му мес. наблюдения отмечено значимое снижение МПКТ на 12%. В Группе 1 число пациентов с остеопорозом уменьшилось до 6%, а с нормальным уровнем МПКТ – достигло 40%.

Заключение. Продемонстрирована высокая эффективность и достаточная безопасность ЗК в дозах 4 мг и 2 мг в/в 1 раз в 3 месяца в качестве средства антирезорбтивной терапии у пациентов, получающих длительную гормональную терапию агонистами ГнРГ. Ключевые слова: остеопороз, рак предстательной железы, золедроновая кислота, бисфосфонаты, маркеры резорбции костной ткани, СТХ-1, агонисты ГнРГ, резорбция костной ткани, остеоденситометрия, DXL.

ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ ПИЕЛОПЛАСТИКА У ДЕТЕЙ.

Бишманов Р.К.

АО «Научный центр педиатрии и детской хирургии», Алматы, Казахстан

Актуальность. На сегодняшний день одной из актуальных проблем детской урологии являются вопросы ранней диагностики и адекватного хирургического лечения врожденного гидронефроза (ВГ). По данным разных авторов доля врожденных пороков развития мочевыводящей системы (ВПР МВС) среди всех врожденных аномалий составляет 10-35%, среди них ВГ составляет 4,7% или 3 из 1000 новорожденных. В нозологической структуре госпитализированных в отделение урологии НЦПДХ составил в 2021 г. 38.2% пациента с ВГ (281 пациент), в 2022 год 35.7% (266 пациентов).

Цель. Изучить возможность применения и результаты лапароскопической пиелопластики у детей, в сравнительном анализе с открытым доступом.

Материалы и методы. Исследование одобрено локальным этическим комитетом (КазНМУ им. Асфендиярова, №. 414/17), все родители предоставили письменное информированное согласие. За 2017-2022 гг. в отделении урологии НЦПДХ методом ЛП прооперировано 30 детей с ВГ 3 степени в возрасте от 3 месяцев до 3 лет, 11 мальчиков и 19 девочек. Группу сравнения составили 30 детей в возрасте от 3 месяцев до 3 лет, 10 мальчиков и 20 девочек, прооперированных традиционным любототомным доступом. Показания к ЛП и открытой пиелопластике были: ВГ третьей степени (классификация Open 2019) со здоровой контралатеральной почкой, без значительного нарушения функции почек (СКФ выше G3 или ХБП ниже 60 мл/мин/1,73 м²), и без сопутствующих аномалий сращения и положения почек.

Предоперационная подготовка. Всем детям проводился комплекс диагностических исследований: УЗИ с доплерографией сосудов почек, микционная цистография, экскреторная урография, компьютерная томография с 3D реконструкцией, для уточнения состояния почки, степени и причины ВГ. Предоперационная подготовка была направлена на снижение газообразования в кишечнике, для чего применялись эспумизан, сорбенты (активированный уголь) – 3 дня, микроклизмы накануне операции. Устанавливался желудочный зонд, уретральный катетер, газоотводная трубка. Анестезиологическое пособие во всех случаях - комбинированный эндотрахеальный наркоз и эпидуральная анестезия.

Длительность ЛП колебалась от 60 до 240 минут, в среднем 120 минут. Продолжительность оперативного вмешательства с накоплением опыта сокращалось, приближаясь к длительности методом открытой пиелопластики. Длительность операции сокращалась также благодаря методам упрощенной антеградной установки мочеточникового стента, занимавшая 5-10 минут. По причине менее травматичного доступа к почке кровопотеря была сведена к нулю.

После операции ребенок находился 90-120 минут в отделении реанимации до момента пробуждения и экстубации, после чего переводился в палату интенсивной терапии, под динамическое наблюдение в среднем на 20 часов. Люмбостома удалялась на 2-е сутки после операции, уретральный катетер на 3-е. Антибактериальная, инфузионная и симптоматическая терапия была значительно сокращена и не требовала длительного применения. Хирургические перевязки заключались в обработке ран кожным антисептиком. С первых суток у детей отмечалась двигательная активность, могли переворачиваться, сидеть, ползать и ходить. Все дети, прооперированные методом ЛП, были выписаны на 4-5 сутки после операции. Через 6 недель под наркозом производилось цистоскопическое удаление мочеточникового стента и контроль УЗИ органов МВС. Далее через 6 месяцев после операции проводилась контрольная урография.

Результаты. В период 2017-22 гг. в отделении урологии НЦПДХ методом ЛП прооперировано 30 детей с ВГ в возрасте от 3 месяцев до 3 лет. Из них 11 мальчика и 19

девочек, у всех пациентов диагностирован односторонний ВГ (18 слева, 12 справа). Длительность операции колебалась от 60 до 240 минут. Осложнений, требующих конверсии, либо релапароскопии не было. Антибактериальная, инфузионная и симптоматическая терапии были значительно сокращены за счет малых доз и снижения кратности применения в сутки. По причине менее травматичного доступа к почке кровопотеря была сведена к нулю. Показания и противопоказания к проведению ЛП были стандартными, как при открытой операции. В послеоперационном периоде после ЛП дети выписывались как только начинали чувствовать себя комфортно, на 4-5 сутки, отсутствовало понятие как длительный строгий постельный режим. Хирургические перевязки заключались в обработке ран кожным антисептиком (отсутствие болезненных перевязок).

Заключение. Таким образом, на основе полученного нами опыта можно утверждать, что ЛП у детей обладает такими положительными характеристиками, как: малоинвазивность, малая травматичность, снижение кровопотери и потери жидкости, сокращение продолжительности пребывания в стационаре, сокращение курса антибактериальной и обезболивающей терапий, короткий реабилитационный период, великолепный косметический эффект, отсутствие понятия ведения после операционной раны. Позволяет получить отличные результаты в оперативном лечении ВГ.

ВОЗМОЖНОСТИ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕНИИ УРОЛИТИАЗА

Аманов А.Т., Кусымжанов С.М., Нуржан Р.М.

АО «Научный центр урологии имени академика Б.У.Джарбусынова», Алматы, Казахстан.

Актуальность. Разработка малоинвазивных вмешательств при относительно крупных конкрементах почечной лоханки и мочеточников остается актуальной проблемой урологии. До настоящего времени не определены возможности лапароскопических вмешательств, их эффективность и безопасность в хирургическом лечении уролитиаза.

Цель. Оценить клиническую эффективность и возможности лапароскопических вмешательств в хирургическом лечении мочекаменной болезни.

Материалы и методы. Лапароскопические вмешательства выполнены у 92 больных мочекаменной болезнью, находившихся в Научном центре урологии в период 2019-2022 гг. Уретеролитотомия выполнена у 35 (38%) больных. Пиелолитотомию выполнили 57 (62%) больным. В одном клиническом наблюдении выполнена однократная двусторонняя уретеролитотомия. Пиелолитотомия по поводу коралловидного конкремента выполнена 11 пациентам. Во всех случаях лапароскопические вмешательства рассматривались как метод выбора хирургического лечения мочекаменной болезни и являлись предпочтительной альтернативой при: Открытой операции - в связи с имеющимися техническими возможностями относительно малоинвазивного отхождения мочевыводящих путей от конкрементов. Эндоскопические вмешательства - в связи с их предполагаемой неэффективностью или бесперспективностью, большими размерами конкрементов, высокой плотностью и др.

Результаты. Полное удаление конкрементов достигнуто у 50 (54,3%) больных после пиелолитотомии и у всех 35 (38%) больных после уретеролитотомии. Во всех случаях ретроградные или антеградные мочеточниковые стент-катетеры устанавливались до операции или интраоперационно. Удаление конкрементов из лоханки сочеталось с уретеропиелопластикой в 4 (4,3%) случаях. Интраоперационных осложнений не было. Перехода на конверсию 3(3,2%) случая. Из отдаленных осложнений обострение пиелонефрита отмечено у 5 больных.

Заключение. Лапароскопическая пиело- и уретеролитотомия являются малоинвазивными и высокоэффективными методами хирургического лечения больных мочекаменной болезнью. Лапароскопические вмешательства при адекватном отборе больных мочекаменной болезнью могут быть использованы как альтернатива традиционным открытым оперативным и рентгеноэндоскопическим вмешательствам.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА С ПРОРАСТАНИЕМ ОПУХОЛЕВОГО ТРОМБА В ПОЛУЮ ВЕНУ. НАШ ОПЫТ

Баймаханов Б.Б., Мададов И.К., Белгибаев Е.Б., Набиев Е.С., Ргебаев Б.Г., Садуакас Н.Т.
ННЦХ им. А.Н. Сызганова. Алматы, Казахстан

Актуальность. Отличительной особенностью рака почки от новообразований других органов, является то, что при данном поражении чаще всего встречается распространение опухолевого тромба по венозным коллекторам, по почечным венам, нижней полой вене, вплоть до правого предсердия. Данная особенность представляет некоторые трудности при оперативном лечении, что требует особых навыков при хирургических вмешательствах. Хирургическое лечение остается основным методом лечения почечно-клеточного рака с распространением опухолевого тромба в полую вену. При этом тромбоз нижней полой вены не является противопоказанием или основанием для отказа от оперативного лечения. Уровень распространения тромба по венам имеет большое значение при определении тактики хирургического лечения.

Цель. Презентация клинического случая хирургического лечения опухоли почки с распространением опухолевого тромба в НПВ.

Материалы и методы. На базе ННЦХ им. А.Н. Сызганова, г. Алматы было проведено оперативное вмешательство пациенту А. 1946 г.р. с Д/з: Опухоль правой почки с распространением в ЧЛС, почечные сосуды и НВП до печеночных вен Т3сN0M0(СТШ). Распространение опухолевого тромба в полую вену – 2 класса. Операция: Лапаротомия по Черни справа. Нефрэктомия справа с тромбэктомией из НПВ. При этом была произведена мобилизация печени, перевязка дополнительных, мелких сосудов. Выделена НПВ, пережата проксимальнее тромба, затем произведено рассечение почечной вены и НПВ вдоль тромба, почечная артерия пережата, клипирована. Тромб удален, произведена нефрэктомия, с последующим ушиванием стенки НПВ. Длина опухолевого тромба составила 7 см.

Результаты. Длительность операции составила 5 часов 20 мин. Кровопотеря 250мл. Пациент выписан на 12 сутки после операции.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА УРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕЛЬСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Курманбеков Т.К.

PhD докторант по специальности D139 «Общественное здравоохранение»
Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Согласно данным ВОЗ, в структуре смертности населения экономически развитых стран болезни мочеполовой системы занимают 7-е место и составляют 2,5-3% всех причин смертности. Но вместе с тем, они поражают людей всех возрастов и, особенно, молодых (средний возраст этих больных не превышает 40 лет), являясь причиной временной нетрудоспособности и инвалидизации значительного числа трудоспособного населения и нанося тем самым, огромный экономический ущерб стране (WHO, 2008, 2014, 2016; F. Yaris, 2016). Поданным официальной статистики общая заболеваемость взрослого населения РК болезнями мочеполовой системы снизилась с 8784,8 случаев в 2016г. до 7625,7 случаев на 100 тыс. населения. При этом наиболее заметный рост наблюдается в 2018 году 8830,2 случаев на 100 тыс. населения.

Цель. провести обзор литературы по вопросам эпидемиологии урологических заболеваний и путям повышения качества урологической помощи сельскому населению. Стратегия поиска. Изучены статьи, находящиеся в открытом доступе с использованием следующих баз данных научных публикаций и специализированных поисковых систем: PubMed, GoogleScholar, CochraneLibrary, WebofScience, Scopus, а также в Республиканской научно-технической библиотеке, научной библиотеке КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, библиотеке Казахстанского медицинского университета «ВШОЗ» г. Алматы. Изучены нормативно-законодательные документы, касающиеся оказания урологической помощи в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях, диссертации отечественных и зарубежных авторов. Глубина поиска литературы составила 10 лет (2010-2021гг.). Информационный поиск проведен по ключевым словам: урологические заболевания, сельская медицина. Критерии включения: систематические обзоры, когортные и поперечные исследования. Критерии исключения: мнение экспертов в виде коротких сообщений, рекламные статьи, лекции, тезисы.

Результаты. Рост среди населения болезней мочеполовой системы (МПС) требует принятия всестороннего решения в системе здравоохранения. Начиная с повышения квалификации врачей урологов всех уровней и заканчивая высокой информированностью населения о развитии болезней МПС. На репродуктивное здоровье мужчин отрицательное воздействие оказывают ряды факторов, образ жизни, стрессовые нагрузки, условие труда, не рациональное питание, вредные привычки и др. Эти факторы приводят к значительному росту и омоложению БМС в разной возрастной категории. В этой связи мероприятия по раннему выявлению и проведению качественной диагностики заболеваний являются наиболее значимыми в медико-социальном аспекте. В демографических показателях отмечается увеличение людей старшего возраста, как известно в этом возрасте есть достаточно свои встречаемые нозологии, к примеру, онкоурологические заболевания, заболевания почек и болезни мочевыделительной системы в большинстве случаев встречаются у мужчин, у женщин как правило в основном встречается, эндометриоз, сальпингит и оофорит, эрозия шейки матки. Анализируя значимость этих заболеваний, хотелось бы отметить, что качество жизни пациентов урологического профиля во многом определяется организацией работы системы здравоохранения. Опыт организации системы медицинской помощи урологической помощи жителям сельской местности РК представляет собой часть отечественной урологической службы и строится на основеобщих принципов.

Однако организационные основы специализированной урологической помощи сельскому населению имеют свои особенности, вызванные своеобразной системой расселения, меньшей плотностью населения, удаленностью значительной части населенных пунктов друг от друга и другими причинами.

Заключение. Потенциальное внедрение поэтапной системы урологической помощи жителям сельской местности РК позволит максимально перевести медицинскую помощь на новый уровень качества, при оказании помощи перейти от принципа «по обращаемости» к принципу «по выявляемости». Реализация по настоящему плановой медицинской помощи позволит, соответственно, четко планировать государственное задание на каждый конкретный вид помощи и, как следствие, планировать расходы на медицинскую помощь, что приведет к рациональному использованию финансов в сфере здравоохранения, повысит качество и доступность специализированной и высокотехнологичной помощи.

МЕТОДЫ НАВИГАЦИИ ДОСТУПА К ПОЧКЕ ПРИ ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОЛАПАКСИИ

Тагаев А.Н.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Мочекаменная болезнь (МКБ) — хроническое заболевание, характеризующееся нарушением обмена веществ и образованием в почках и мочевых путях камней. Риск развития МКБ и уrolитеза по данным различных авторов составляет 5—10%, а наиболее тяжелой формой заболевания является коралловидный нефролитиаз, частота которого среди всех случаев камней почек может достигать 30%. Впервые метод перкутанной нефролитолитаксии (ПНЛЛ) был представлен I. Fernström и B. Johansson в 1976 г., а в 1985 г. W. Segura доложил об опыте 1000 процедур перкутанного удаления камней. В этом же году представлен и первый опыт проведения данной операции в России. По мере появления других методов лечения МКБ, таких как дистанционная ударно-волновая литотрипсия, уретерореноскопия и контактная литотрипсия, показания к ПНЛЛ менялись, но данная методика и в настоящий момент остается основным инструментом в лечении больных с нефролитиазом

Цель. Дать возможность практикующим урологам выбрать наиболее оптимальный метод навигации доступа к почке при перкутанной нефролитолитаксии. Информация об актуальных методах планирования и осуществления чрескожного доступа позволит спланировать работу в урологическом отделении с учетом материально-технической и экспертной базы.

Материалы и методы. Данные для обзора были собраны в результате поиска в базах данных PubMed и eLibrary, в основных клинических журналах на английском и русском языках. Несмотря на то что ПНЛЛ является методом выбора при крупных камнях почек и мочевыделительной системы, единый подход к методу визуализации еще не разработан. Можно резюмировать, что применение в настоящее время различных методов зависит от оборудования клиники, опыта врача и клинической ситуации. Информация обо всех методах, используемых для пункции мочевыделительной системы почек, является чрезвычайно актуальной и позволит врачам использовать разные подходы в зависимости от клинической ситуации и индивидуальных особенностей пациента. Изначально пациенты с показаниями к удалению камня направлялись на открытую хирургию, однако с 2012 г. метод ПНЛЛ был определен как вмешательство выбора при коралловидных и крупных камнях. По мере развития технологии с целью снижения количества осложнений с сохранением эффективности полного удаления камней были введены миниатюрные инструменты, проведены исследования, касающиеся позиционирования пациента и методов визуализации. Наибольшие изменения на всех этапах становления методики коснулись выбора метода навигации, применяемого как на этапе планирования доступа, так и интраоперационно для его осуществления. В настоящее время лечение больных с МКБ занимает более 30% работы урологического отделения. Поддержание актуальной информации о существующих методиках вмешательства, о последних достижениях в технике планирования и навигации, а также других способов повышения эффективности и безопасности данного вмешательства имеет огромное значение.

Результаты. При планировании доступа к почке основная задача внедрения новых методик и оптимизации имеющихся — это либо повышение точности и, как следствие, эффективности в удалении всех камней почки, либо снижение количества осложнений, времени операции, лучевой нагрузки. Освещены последние данные о методах доступа при перкутанной нефролитолитаксии (ПНЛЛ), а также выявленных преимуществах и недостатках каждого метода навигации.

Заключение. Оптимальным является достижение всех этих целей, однако необходимо принимать во внимание высокую зависимость от квалификации специалиста при использовании любой навигационной методики. В большинстве случаев чем более сложная система навигации используется, тем «круче» кривая обучения данной методике и в большей степени положительные моменты ее использования зависят от опыта врача и технической подготовленности команды. Применение оптимальных, с учетом технической подготовленности и опыта, методов навигации, возможность выбора метода визуализации с учетом клинической ситуации и комбинирования различных методов могут обеспечить 100% успех в удалении всех камней почек, а также сделать методику безопасной.

ҮРПІ ТАРЫЛУЫ КЕЗІНДЕГІ ЛАЗЕРЛІ УРЕТРОТОМИЯНЫҢ ТИІМДІЛІГІН ТАЛДАУ

Маулен Р.К., Каимбаев А.И.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан.

Кіріспе. Үрпінің тарылуы – үрпі және жақын жатқан тіннің тырықты-склеротикалық өгеруі нәтижесінде, зәр өткізгіштігінің төмендеуі немесе мүлдем жойылуымен жүретін күрделі ауру түрі

Өзектілігі. Үрпі тарылуын емдеудегі мәселе бүгінгі таңда урология және андрология бағытындағы өзекті тақырыптардың бірі. Өйткені бұл ауруға душар болған адамдар емнің нәтижесіне көңілі толық тола бермейді. Себебі асқынулар мен қайталама жағдайлардың көптеп кездесуі. (жыланкөздер, эректілді дисфункция, зәр шығару жолдарының инфекциялық қабыну аурулары т.б.) Бұл науқастардың өмір сүру сапасын төмендетеді және әлеуметтік-экономикалық кері әсерін береді.

Еуропа мен АҚШ-та үрпі тарылуы ер азаматтардың 100000 адамға 350-600 адам сәйкес жиілікте кездеседі. Лазерлі уретротомияның тиімділігі: 1-ші ретте 60-75%; 2ші ретте 35-40%; 3-ші ретте 15-20%

Мақсаты. Үрпі тарылуы кезінде эндоскопиялық емнің нәтижесін бақылау.

Материалдар және зерттеу әдістері

1. Қалалық орталық ауруханасының урология бөлімшесіндегі 2018-2022ж. үрпі тарылуы бар 125 ауру тарихы талданды.
2. Барлық аурулар санын ер азаматтар құрады.
3. Жас аралық 18 мен 72 жас. Орташа жас 41,3жас.

125 лазерлі уретротомия Auigra құрылғысының лазерімен жасалды

Нәтижелері. Барлық лазерлі уретротомияның барысы науқастармен жеңіл өткерілді. Отадан кейін науқастар орташа есеппен 2 сағ. Жансақтау бөлімінде бақыланып, кейін профилді бөлімшеге ауыстырылды.

Отадан кейін науқастар орта есеппен $6,0 \pm 1,0$ күн бөлімшеде емделді.

Барлық науқастар орталықтан уретралды катетермен шығарылды. Катетер амбулаторлы 21 күннен кейін алынды.

Барлық 105 қаралған ауру тарихы бойынша жақсы нәтиже біріншілік лазерлі уретротомиядан кейін 52% (60) байқалды, қалған 48% (45 науқаста) қайталама үрдіс алғашқы 3 ай ішінде дамыған.

Қайталама (2-лік) лазерлі уретротомия 90 науқас ішінен жақсы нәтиже 39% (32 науқаста) байқалса, 61% (58 науқаста) қайталама үрдіс дамыған.

Үшіншілік лазерлі уретротомиядан кейін 78 ота ішінен жақсы нәтиже 19,4% (19 науқаста) анықталса, қайталама жағдай 80,6% (59 науқаста) байқалып, оларға ашық ота жасалды

Қорытынды. Біздің мәлеметтер бойынша:

Біріншілік лазерлі уретротомияның тиімділігі - 52%

Екіншілік лазерлі уретротомияның тиімділігі - 39%.

Үшіншілік лазерлі уретротомияның тиімділігі - 19,4%.

Сондықтан екіншілік лазерлі уретротомияның тиімсіздігінен кейін науқастарға ашық үрпінің пластикасы жасалуы тиіс.

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ЭРЕКТИЛЬНЫХ ДИСФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ. НИЗКИМИ ДОЗАМИ СИЛДЕНАФИЛА.

Чакен Е.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Освещены современные методы лечения ЭД которые были вызваны хроническим простатитом у мужчин. Данные для обзора были собраны в результате поиска PubMed и eLibrary,.ncbi- в основных клинических журналах на английском языке. В работе описан механизм развития ЭД у пациентов с хроническим простатитом низкими дозами силденафила. Содержит актуальные статистические данные по разводам в Казахстане по разным причинам в том числе и ЭД. Ключевые слова: эректильная дисфункция, хронический простатит, силденафил.

Цель. Определения эффективности силденафила на эректильную дисфункцию у пациентов страдающих хроническим простатитом.

Материалы и методы. Проведен литературный обзор PubMed, eLibrary и.ncbi. В работе был проведен сравнительный анализ силденафила с такими группами препаратов как варденафил и тадалафил. А так же влияние силденафила на его резистентность в течении длительного применения.

Результаты. Клиническая эффективность силденафила оценена в большом количестве исследований, проведенных во многих странах мира. Прием препарата приводит к улучшению эректильной функции у больных разного возраста, независимо от этиологии, тяжести и длительности течения ЭД. Эффективность препарата носит долгосрочный характер. При лечении силденафилом наблюдается улучшение кавернозной электрической активности, что оправдывает его применение и при нейрогенной ЭД. По результатам анкетирования МИЭФ, силденафил дает быстрый и стойкий лечебный эффект. Эффективность и безопасность применения силденафила оцениваются как хорошие. Как при краткосрочном, так и при длительном применении силденафил не вызывает зависимости и привыкания.

ЕРТЕ ЭЯКУЛЯЦИЯНЫ КІШІ ИНВАЗИВТІ ЕМДЕУДІҢ ЗАМАНАУИ ӘДІСТЕРІ

Рахышев Д.А.

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан

Кіріспе. Мақалада ерте эякуляциясы (ПЭ) бар науқастар үшін заманауи ем мүмкіндіктерді талданды, олардың әсер ету тиімділігін анықталды және түрлі әдістер артықшылықтары мен кемшіліктері туралы соңғы деректер қамтылған. Шолу деректері ағылшын және орыс тілдеріндегі жарияланымдар мен мақалалардан PubMed және eLibrary дерекқорларында іздеу нәтижесінде жиналды. Кілттік сөздер: «ерте эякуляция», «жыныс пенісінің иннервациясы», «селективті нейротомия»

Зерттеу мақсаты. Осы шолудың мақсаты медицина ғылымының қазіргі даму кезеңінде қол жетімді ерте эякуляцияны емдеу әдістерін қарастыру болды. Шолуда осы ауруды емдеудің хирургиялық аз инвазивті әдістеріне баса назар аударылады.

Материал және зерттеу әдістері. Ерте эякуляцияны хирургиялық емдеудің әртүрлі тәсілдеріне арналған жарияланымдардың нәтижелері талданды: циркумцизио, пеніса басына филер инъекциялары, селективті доральді нейротомияны орындаудың әртүрлі әдістері, булбоспонгиозды бұлшықетке ботулотоксин инъекциясы, пеніса доральді нервiнiң радиожилік нейромодуляциясы, пеніса доральді нервiнiң селективті криоабляциясы.

Ақпарат жинау. PubMed және eLibrary деректер қорында «ерте эякуляция», «жыныс пенісінің иннервациясы», «селективті нейротомия» түйінді сөздеріне іздеу жүргізілді. Сараптамаға 23 жарияланым таңдалды.

Қорытынды. Қазіргі уақытта ерте эякуляцияны емдеудің ықтимал тиімді хирургиялық әдістерінің кең ауқымы бар. Перспективті нәтижелер дорсальды нейротомия, радиожилікті абляция, криоабляция көрсетті. Аз инвазивті әдістердің тиімділігі мен қауіпсіздігін растау үшін көбірек клиникалық зерттеулер қажет. Сонымен қатар, хирургиялық емдеудің әр түрін таңдау критерийлерін анықтау қажет.

КОНТАКТНАЯ ЛАЗЕРНАЯ ЛИТОТРИПСИЯ В ЭКСТРЕННОЙ УРОЛОГИИ

Тимербек Г.Е.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Проблемы уролитиаза обусловлена также его социальной значимостью вследствие интенсивного роста заболеваемости среди трудоспособного населения. В последние 30 лет в Казахстане несомненный интерес представляет сообщение о развитии и применении в медицинской практике лазерных технологий. Применение лазера в хирургии получило большую популярность и в лечении урологических заболеваний.

Цель. Тактика применения в экстренной урологии контактной лазерной уретеролитотрипсии, а также определение ее места в комплексном лечении уролитиаза.

Материалы и методы. В период с февраля 2021 года по января 2023 года в урологическом отделении ЦГКБ г. Алматы произведено 300 контактных лазерных литотрипсий по поводу камней почек, мочеточников и мочевого пузыря. Возраст пациентов находился в диапазоне от 18 до 80 лет. Среди пролеченных больных было 286 (68,2 %) мужчин и 133 (31,8 %) женщины. Во всех случаях после литотрипсии выполняли мочеточниковым стентом на более длительный срок (3-4 недели) при дроблении камней почек, мочеточников. Предоперационном периоде всем больным начинали антибактериальную терапию, а в послеоперационном периоде — также спазмолитическую и физиотерапию. Осуществляли мониторинг клинических данных, результатов лабораторных, ультразвуковых и рентгенологических исследований.

Результаты. Лазерная контактная литотрипсия оказалась успешной у 297 (99,5 %) больных, и лишь в 3 (0,5 %) случаях выполнить ее не удалось из-за наличия стеноза нижней трети мочеточника. Длительность выполнения контактной литотрипсии составляла от 15 до 40 минут. Срок пребывания больных в стационаре при использовании данного метода лечения составил от 2 до 7 дней, что меньше, чем при других видах оперативного лечения уролитиаза, и соответственно ниже экономические затраты на лечение пациентов.

Заключение. Таким образом, анализируя полученные данные, можно заключить, что применение в экстренной урологии лазерной литотрипсии гольмиевым лазером позволяет улучшить результаты эндоскопического лечения осложненных форм МКБ, за счет расширения показаний и сокращения противопоказаний к операции, уменьшения количества интра и послеоперационных осложнений. Это позволяет своевременно восстановить нормальной пассаж мочи из почки тем самым что приводит к сокращению времени пребывания больного в стационаре.

ВЛИЯНИЕ ВЫСОКИХ ДОЗ ВИТАМИНА Д НА ПОЧКИ

Гайдук У.С., Испосунова Г.А.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Прием витамина Д в больших неконтролируемых дозах среди населения, преобладал до коронавирусной инфекции, но еще более участился с приходом коронавирусной пандемии. Согласно данным казахстанского фармацевтического вестника, объем продаж жирорастворимых однокомпонентных витаминов, куда входит витамин Д, вырос на 25.4% в долларах США, и 20.6% если считать в упаковках. При этом объем рынка имеет положительную динамику начиная с первого полугодия 2019 года в 10.7%, т.е. со времени коронавирусной пандемии. В первую очередь это связано с распространенной информацией о полезности витамина Д, благоприятного его влияния как на костную систему, так и на иммунную. С этой целью все больше людей стало принимать с профилактической целью данный витамин без должного контроля дозировок со стороны медицинских работников, и учета потребности организма в этих добавках. В связи с этим возник вопрос о токсичности доз витамина Д и его отрицательном влиянии больших дозировок на организм, а именно на работу мочеполовой системы, почек. В данной работе рассмотрен вопрос о наличии вреда приема витамина Д в его высоких дозах, и о наличии взаимосвязи между приемом витамина Д и развитием на этом фоне мочекаменной болезни.

Цель. литературный обзор о влиянии высоких доз витамина Д на почки

Материалы и методы. В рамках данной работы представлено краткое определение витамина Д, особенности его метаболизма в организме, биологическая роль, активные метаболиты, участие в синтезе гормона кальцитриола и его дальнейшее действие на организм, а именно: костная система, почки и кишечник. Особое внимание уделено дозировке приема витамина Д, приведены рекомендуемые дозы, определенные на основании результатов нескольких исследований, токсичность. Рассмотрено несколько результатов исследований ученых разных стран, проводившихся более 1 года, где, используя неконтролируемый рандомизированный дизайн исследования ученые выявляли наличие взаимосвязи: приема витамина Д → гиперкальциемии → гиперкальциурии → случаев мочекаменной болезни у больных, принимавших витамин Д. Было проведено теоретическое исследование сравнение результатов двух обширных исследований, где в одной работе учеными положительная взаимосвязь приема витамина и случая мочекаменной болезни была выявлена, в другой – ее не наблюдали. На основании этого была выдвинута предположительная причина, которая нашла подтверждение в третьем обширном исследовании ученых. Также в данной работе собраны результаты и заключение других исследований, где ученые в ходе анализа обнаружили положительную взаимосвязь профилактики и лечения раковых больных молочной железы, и хронической болезни почек с длительным приемом витамина Д.

Заключение. Витамин Д – это важное соединение, активные метаболиты которого участвует в синтезе гормона кальцитриола, регулирующим кальций-фосфорный обмен. Биологическая роль кальцитриола заключается в поддержании достаточного уровня кальция в крови. Токсичное действие витамина встречается крайне редко, из-за особенностей его накопления в жировой ткани. Суточная потребность витамина Д равна 200 МЕ для взрослого человека, и до 400 МЕ для ребенка, однако для взрослого человека будет безопасным приемом витамин и в дозировке до 4000 МЕ/сут. Большие дозировки кальциферола не приводят к развитию камнеобразования, т.к. эта патология развивается в следствии воздействия совокупности факторов, один из которых гиперкальциурия, которая возможна на фоне бесконтрольного приема витамина Д, но развивается не всегда, наследственная предрасположенность (мутация гена CYP24A1), образ жизни человека, наличие вредных

привычек и отсутствие физических нагрузок. В любом случае, дефицитное состояние витамина Д даже у больных мочекаменной болезнью, это показание к приему данного витамина в виде фармацевтической добавки, но под пристальным лабораторным контролем врача.

**БТЛ 6000", "БТЛ 4000 ПРЕМИУМ" АППАРАТТАРЫН ЖӘНЕ "ФЕРМЕНКОЛ"
ПРЕПАРАТЫН ҚОЛДАНА ОТЫРЫП, ЕРТЕ САТЫДАҒЫ
ПЕЙРОНИ АУРУЫМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДАҒЫ ЭРЕКТИЛЬДІ
ДИСФУНКЦИЯНЫ КОНСЕРВАТИВТІ ЕМДЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ**

Төленбек Ж.Б., Қалдыбек Ж.А., Суранчиев А.Ж.
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
Алматы, Қазақстан.

Өзектілігі. Пейрони ауруы – ерлер жыныс мүшесінің кавернозды денесінің ақуыз қабығының қатерсіз ауруы (ісік немесе қатерлі ісік емес), ол жыныс мүшесінің кавернозды денесінің ақуыз қабығында түйін немесе түйіршіктер түзуден тұрады. Ұсынылатын дәрілік және физиотерапиялық емдеу әдістерінің көптігіне қарамастан, олардың тиімділігі жоғары емес. Пейрони ауруымен ерлердің шамамен 1%-ы зардап шегеді. Адамның сексуалдық өмірі оның жалпы денсаулығының ажырамас бөлігі болып табылады және өмір сапасы мен психоэмоционалды әл-ауқатын айтарлықтай анықтайды.

Зерттеудің мақсаты. Пейрони ауруы бар науқастарда эректильді дисфункцияны консервативті емдеудің тиімділігін арттыру.

Материалдар мен әдістер. Жұмыстың негізінде I және II сатыдағы Пейрони ауруымен ауратын 40 жастан 55 жас аралығындағы 12 пациенттердің зерттеу нәтижелері жатады. Зерттеу жұмыстары 2022 жылдың қыркүйегі мен 2023 жылдың ақпаны аралығында жүргізілді, пациенттердің орташа жасы $46,5 \pm 8,9$ жас құрады. Пациенттердің сырқаттану мерзімі 6 айдан 1 жылға дейін. Түйіндердің өлшемдері ультрадыбыстық зерттеу бойынша 0,5-тен 2,5 см-ге дейін, жыныс мүшесінің қисықтық бұрышы 15 градустан 30 градусқа дейін болды. Барлық пациенттер екі топқа бөлінді: негізгі топ (8 адам) және бақылау тобы (12 адам). Бақылау тобы 5 күнде 1 рет көктамыр ішіне инъекция түрінде 0,9% - 100,0 мл тұзды ерітіндіге сұйылтылған 1500 ХБ дозада Лонгидаза препаратын алды. Ал негізгі топқа 5 текше см саптамасы бар "БТЛ 4000 премиум" аппаратымен жергілікті ультрадыбыстық терапиясын және "Ферменкол" 30г гелімен трансдермальды ферментативті терапиясын күніне 1 рет/10 күн және қарқындылығы 2 бар 1500 соққы параметрлері берілген соққы толқынды терапиясын (УВТ) "БТЛ 6000" аппаратымен 10 сеансын күнара, одан кейін 3 апта бойы аптасына 3 сеанс алды.

Зерттеу нәтижелері. Пейрони ауруы бар 12 пациенттің тексеру және емдеу материалдарын қамтиды. Бақылау тобы консервативті ем алған Пейрони ауруы бар 8 ер адамнан құралды. Барлық пациенттерге өмір сапасын және эректильді дисфункцияның ауырлығын бағалау мақсатында QoL, МИЭФ-5 шкаласы бойынша сауалнама жүргізілді. Негізгі және бақылау топтарындағы науқастардың шағымдары негізінен жыныс мүшесінің ауыруы, ауырсынумен келетін эрекция, эрекция кезінде жыныс мүшесінің қисаюы. Жыныс мүшесінің тамырларының доплерографиялық зерттеу нәтижелері бойынша гелі негізіндегі "Ферменкол" препаратын трансдермальды "BTL 4000 Premium" аппараты бойынша ультрадыбыстық терапиясы және "BTL 6000" аппаратымен соққы толқыны терапиясын (УНТ) қолданғаннан кейін негізгі топта кавернозды денелерде қан ағымы айқын түрде жақсарды. Сонымен қатар, соңғы диастолалық жылдамдық өзгерген жоқ, ал бақылау тобында кавернозды денелердегі қан ағымының шамалы өсуі байқалды.

Қорытындылар. "Лонгидаза" 1500 ХБ дозада, 0,9% - 100,0 мл тұзды ерітіндіге сұйылтылған көктамыр ішіне инъекция түріндегі препаратымен моно-терапияны салыстырғанда, "Ферменкол" 30 г гелі негізіндегі 3г-нан "БТЛ 4000 премиум" аппаратымен күніне 1рет/10 күн және "БТЛ 6000" аппаратымен соққы толқыны терапиясы (УВТ) негізіндегі кешенді терапиясы фибропластикалық индукцияға, жыныс мүшесінің кавернозды денелеріндегі қан айналымының бұзылуына байланысты ЭД пациенттеріндегі эрекциялардың ауырлығына оң әсер етеді, бұл пациенттердің субъективті бағалауымен,

МИЭФ сауалнамасының деректерімен және жыныс мүшесіндегі қан ағымының жақсаруын сипаттайтын объективті көрсеткіштермен (реофаллография, доплерография) расталады. Ең тиімді СҚТ "BTL 6000", "BTL 4000 Premium" аппараттары және трансдермальды қолданылатын "Ферменкол" 30г препараты ауырсыну синдромын азайтуға, жыныс мүшесінің деформациясын жақсартуға, эрекция кезінде пенистің дорсальды ауытқуын азайтуға және эректильді функцияны жақсартуға, сәйкесінше жыныстық өмір сапасын жақсартуға ең тиімді әсер етеді.

ВОЗМОЖНОСТИ ТРАНСРЕКТАЛЬНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (ТРУЗИ) В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА И АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Балтабеков М.Т.

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова
Алматы, Казахстан

Актуальность. Хронический простатит и аденома простаты часто встречаются при ультразвуковом исследовании (УЗИ) у мужчин за 40-45 лет и нередко требуют проведения дифференциальной диагностики для определения дальнейшей тактики лечения.

Цель. Анализ результатов ТРУЗИ при хроническом простатите и аденоме предстательной железы с выявлением общих и дифференциально-диагностических признаков.

Материалы и методы. Проведен анализ карты и результатов ТРУЗИ предстательной железы у 123 пациентов, обратившихся в Университетскую клинику им. Асфендиярова с клиническим подозрением на доброкачественную гиперплазию предстательной железы (ДГПЖ) и хронический простатит. Всем пациентам проводилось ТРУЗИ предстательной железы в В-режиме трансректальным датчиком с частотой 3.5-5 МГц на аппарате Logic 7. Критерием точности диагностических данных послужили результаты операции у 42 пациентов.

Результаты. Для сравнения результатов ТРУЗИ было отобрано 30 пациентов с хроническим простатитом (ХП) и 30 пациентов с ДГПЖ. Сравнительный анализ полученных данных показал следующее. Общими признаками, которые давали основания для проведения дифференциальной диагностики, являлись: повышение эхогенности предстательной железы (ХП в 89% случаев, ДГПЖ в 95%), однородность структуры (ХП в 59%, ДГПЖ в 78%), сохранение симметрии железы (ХП в 100%, ДГПЖ в 99%), ровные контуры (ХП в 85%, ДГПЖ в 88%), узлы гиперплазии (ХП в 0%, ДГПЖ в 99%), кальцинаты (ХП в 30%, ДГПЖ в 55%). Дифференциально-диагностическими признаками, которые отличали хронический простатит и аденому простаты, были: увеличение размеров предстательной железы (ХП в 5%, ДГПЖ в 98%), изменение формы - округлая (ХП в 0%, ДГПЖ в 99%), остаточная моча (ХП в 5%, ДГПЖ в 96%).

Заключение. Таким образом, трансректально ультразвуковое исследование является достаточно информативным при дифференциальной диагностике хронического простатита и аденомы предстательной железы, которые имеют много как общих, так и отличительных ультразвуковых признаков, а также с наибольшей точностью определяются размер простаты, её форма, плотность, эхогенность, особенности кровоснабжения, а также выявляются патологические изменения - наличие камней в просвете, их состав, изменение структуры тканей, присутствие новообразований, разрастание железистой ткани, воспалительные процессы, аденома с узловыми образованиями.