

4. Агаджанян Н.А., Кузменко Л.Г. Ресейдің кейбір аудандарындағы антропогендік ластану және оның балалар денсаулығына әсері // Балалардың экопатологиялары журналы, В.Н. Ярыгин- редакторы. 1995 жыл. 118-125 беттер.

5. Филиппов В.И. Мектеп жасына дейінгі балалардың акселарациялық құбылыстарындағы морфологиялық өзгерістер және оларды анықтайтын факторларға талдау: мед.ғыл.канд. диссерт.- М., 1988 жыл.- 188 бет.

**Показатели физического развития детей школьников  
казахской национальности проживающих в г. Алматы**  
А.М. Толемисова

В настоящее время физическое развитие школьников является одним из основных показателей состояния здоровья детского населения, а сведения о физическом развитии детского коллектива –одним из основных показателей санитарного состояния населения. Сложившееся экологическая ситуация в г. Алматы является главной причиной достоверных разниц по физическим показателям исследуемых детей коренных наций из различных групп.

*Ключевые слова:* г. Алматы, контрольная группа, загрязненный район, показатель достоверности, корреляция.

**Factors of the physical development baby schoolboy to kazakh nationality living in Almaty**  
А.М. Tolemissova

At present physical development schoolboy is one of the leading indexes of the picture of health baby population, but information about physical development of the baby group –one of the leading indexes of the sanitary condition of the population. Established ecological situation in Almaty is a main by reason of the reliable differences on physical factor under investigation baby scolded nation from different groups.

*Key words:* Almaty, checking group, polluted region, factor to validity, correlation.

**ӘОК 613.956-574.52**

**ТАРАЗ ҚАЛАСЫ ТҰРАТЫН МЕКТЕП ЖАСЫНДАҒЫ БАЛАЛАРДЫҢ  
ӘР ТҮРЛІ ЖАСТЫҚ ЖӘНЕ ҰЛТТЫҚ ТОПТАРҒА ҚАТЫСТЫ  
СКРИНИНГТІК ТЕКСЕРІС НӘТИЖЕЛЕРІ**

**А.М. Төлемісова, М.М. Сагадиев**

Алматы мемлекеттік дәрігерлердің білімін жетілдіру институты

Балалар мен жасөспірімдер ағзаларында қалыптасқан анатомиялық және физиологиялық ерекшеліктерге байланысты олар сыртқы орта факторларының әсеріне өте сезімтал болып келеді. Еліміздің химиялық өндіріс қалдықтармен барынша ластанған аймақтарында туып, тұрып жатқан балалардың денсаулық жағдайындағы ауытқушылықтарды олардың жас шамалық, ұлттық және тұрғын аймақтарының климаттық-географиялық ерекшеліктеріне сүйене отырып зерделеу біздің зерттеу жұмыстарымыздың негізгі мақсаты болды.

**Түйінді сөздер:** Аурушаңдық көрсеткіш, ауру класы, ластану деңгейі, жастық топтар.

**Зерттеу барысында артқалынған жұмыс көлемі**

Жалпы скринингтік тексеріс нәтижесінде анықталған Тараз қаласындағы жергілікті ұлт балалары мен жасөспірімдерінің аурушаңдық деңгейі 63,9% (535 бала) мөлшерінде анықталып, ешқандай ауру белгілері мен шағымдары жоқ «денсаулықтары мықты» балалар саны 304 мөлшерінде тіркелініп, яғни барлық тексеріске алынған балалардың 36,1 % құрағаны белгілі болды. Сонымен қатар, ауру белгілері мен шағымдары анықталған балалардың басым бөлігі

(37,9%) 7-11 жастағы балалар тобында анықталған. Ал қалған балалардың жас аралық топтарындағы өзгеріс 12-14 жаста 34,5%, 15-17 жастағы балалар тобында 27,6% болып белгіленді (кесте 1).

Бір баланың бойынан табылған патологиялық ауытқушылықтардың қосарланған жағдайда тіркелу құбылыстары да төменгі сыныпта оқитын балалар тобында салытырмалы түрде жоғары болып (37,2%), ал қалған топтарда осыған сәйкес 36% және 26,7% деңгейлерінде қалғанын тіркедік.

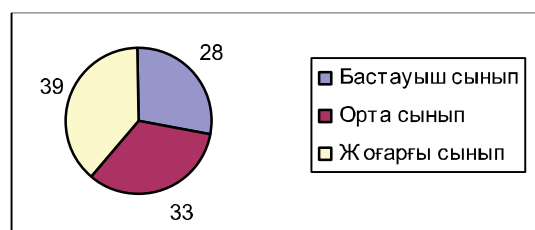
Кесте 1 – Тараз қаласындағы қазақ балалары арасында ең жиі кездесетін ауру кластарының жас шамасына байланысты таралуы (%)

Аурулар класы	Аурулар жүйесі	Барлық балалар саны		7-11 жастағы балалар тобы		12-14 жастағы балалар тобы		15-17 жастағы балалар тобы	
		саны	%	саны	%	саны	%	саны	%
VI	Жүйке жүйесі	216	40,3	88	28%	71	33%	84	39
IX	Қан және қан түзілу жүйесі	32	5,9	13	42	11	36	7	22
X	Тыныс алу жүйесі	106	19,8	45	43	40	38	21	19
XIV	Зәр шығару жүйесі аурулары	20	3,7	5	22	7	35	11	55
XI	Ас қорыту жүйесі	19	3,5	4	18	6	33	11	59
XII	Тері және тері асты талшығы аурулары	131	24,4	46	35	47	36	38	29
IV	Эндокриндік жүйе	11	2,4	2	18	3	34	6	58
	Жалпы ауруға шалдыққан балалар саны	535	63,9	203	37,9%	185	34,5%	147	27,6%
	Дені сау балалар саны	304	36,1	88	28,9%	103	33,8%	113	37,1%
	2 ауру класс белгісі анықталған балалар саны	247	29,4%	92	37,2%	89	36%	66	26,7%
	3 және одан да артық ауру класс белгілері анықталған балалар саны	129	15,3%	49	37,9%	41	31,7%	39	30,2%

Демек, Тараз қаласындағы қазақ балаларының арасындағы төменгі сынып оқушылары тобындағы тіркелген әр ауру кластарының басқа топтармен салыстырғандағы жоғарғы көрсеткіші 7-11 жас аралығындағы балалардың сыртқы орта және басқа факторлардың ықпалына қажетті мөлшерде бейімделмегендігімен және де тіркелген патологиялық өзгерістер мен ауытқушылықтарды балалар бойындағы қорғаныстық, иммундық және басқа да ағзадағы негізгі жүйе қызметтерінің толық дәрежеде қалыптаспағандығымен түсіндіруге болады.

Анықталған аур кластары арасында алғашқы рангілік орын жүйке аурулары еншісінде (40,3%) қалып, осы көрсеткіштің жоғарғы сынып оқушылары арасында салыстырмалы түрде айтарлықтай басымдылық деңгейде болғаны (39%) белгіленді. Басқа топтардағы осы ауру класына қатысты көрсеткіш 28%, 33% мөлшерлерінде тіркелген (сурет 1).

Жалпы қазақ балаларының арасында скринингтік әдіспен анықталған аурулар арасында екінші рангілік орындағы тері және тері асты талшығы аурулары 24,4% мөлшерде тұрақтанып, осы ауру класына қатысты ең жоғарғы көрсеткіштік деңгейді 12 – 14 жастағы балалар тобында 36% мөлшермен анықтадық. Аурулардың зерттелген топтардағы кездесу жиілігін зерделей келгенде, Тараз қаласы балалары арасында жоғарыда



Сурет 1 - Тараз қаласындағы жүйке жүйесі ауру класына қатысты шағымдық белгілердің қазақ тобында таралуы

келтірілген ауру кластарынан кейінгі белсеңділік тыныс алу жүйелері ауруларына қатысты болды. Бұл ауру класының жалпы деңгейі 19,8% мөлшерінде болып, ал жасына байланысты қамтылған топтар арасында таралуы 7-11 жастағыларда ең жоғарғы 43% деңгейде және қалған топтарда осыған сәйкес 38%, 19% мөлшерінде тұрақтанған.

Зерттеуге алынып отырған Тараз қаласының мектеп жасындағы орыс ұлт балаларының арасында таралған ауру кластарын анықтау мақсатындағы скеренингтік тексерістердің нәтижесі осы қаладағы қазақ балаларында анықталған деректерге ұқсас келгенімен, жалпы ауру кластарының жас топтарындағы таралу деңгейі мен балалардың аурушандық көрсеткіштеріндегі айырмашылықтардың бар екендігіне көз жеткіздік (кесте2).

Кесте 2 – Тараз қаласындағы орыс балалары арасында ең жиі кездесетін ауру кластарының жас шамасына байланысты таралуы (%)

Аурулар класы (АХК-10)	Аурулар жүйесі	Барлық балалар саны		7-11 жастағы балалар		12-14 жастағы балалар		15-17 жастағы балалар	
		саны	%	саны	%	саны	%	саны	%
VI	Жүйке жүйесі аурулар класы	90	36,3	42	46,6	30	33,3	18	20,1
IX	Қан және қан түзілу жүйесі аурулары класы	21	8,5	13	61,9	5	23,8	3	14,3
X	Тыныс алу жүйесі аурулары	45	18,2	12	26,6	12	26,6	21	46,8
XIV	Зәр шығару жүйесі аурулары	7	3,0	2	28,5	2	28,5	3	43,0
XI	Ас қорыту жүйесі аурулары	13	5,2	1	7,6	3	23,0	9	69,4
XII	Тері және тері асты талшығы аурулары	64	25,9	15	23,4	18	28,1	31	48,4
IV	Эндокриндік жүйе аурулары	7	2,9	1	14,2	3	42,8	3	43,0
	Жалпы ауру Белгілері анықталған балалар саны	247	41,9	104	42,2	73	29,5	70	28,3
	Дені сау балалар саны	233	48,7%	66	28,3	71	30,4	96	41,2
	2 ауру класс белгісі анықталған балалар саны	48	19,4%	23	47,9	12	25,0	13	27,1
	3 және одан да артық ауру класс белгілері анықталған балалар саны	30	12,3%	11	36,6	13	43,3	6	20,1

Орыс балаларында анықталған екі бірдей ауру класына қатысты белгілер 19,4% деңгейде тұрақтап, қазақ балалар тобымен салыстырғандағы көрсеткіштік айырмасы 1,5 есеге төмен болғандығын тіркедік. Осы топтар арасындағы үш немесе одан жоғары ауру белгілері анықталған балалар саны орыс балалары арасында 3,0 мөлшерге кем болып, жоғары келтірілген топ аралық ауытқушылықтарда орын алған үрдістердің дұрыстығын дәлелдеді.

Жалпы ауру кластарының салыстыруға алынып отырған топтар арасында рангілік орындарына қатысты орналасу реттілігі бірдей болып, көрсеткіштік шамалары мен жастық топтар арасындағы айырмашылықтармен ғана шектелетіндігі білгіленді. Жоғарғы рангілік орындағы жүйке жүйелері аурулар класы 7-11 жас аралық балалар тобында 46,6% мөлшерде тұрақтап, 12-14 және 15-17 жастар аралық топтардағы анықталған көрсеткіштерге қарағанда

(33,3% және 20,1%) жоғарғы шамада болғандығын анықтадық.

Ал екінші рангілік орындағы тері және тері асты талшықтары класы аурулары да топ аралық өзгерістерге ұшырап, 7-11 жастағы балалар тобында 23,4%, 12-14 жастағыларда 28,1%, ал 15-17 жастағы жасөспірімдер арасындағы аталған ауру класс белгілерінің ең жоғарғы деңгейі 48,4% мөлшерімен тұрақталған. Бұл ауру кластарындағы басымдылық мөлшердегі ауытқушылық негізінен аллергиялық симптомдармен байланыстырылған.

Сонымен қатар, осы топтар арасындағы анықталған ауру кластарының таралуы талқыланған ауру кластарынан кейінгі рангілік орындағы тыныс алу жүйесі аурулары керісінше, 15-17 жастар аралық топта жоғарғы көрсеткіште анықталып (46,8), балалардың басқа жастық топтарымен салыстырғанда 28,6% және 20,2% деңгейге артық болғандығы тіркелді.

Қортындылай келе, Тараз қаласындағы жергілікті

ұлт баларының аурушаңдық көрсеткіштерімен салыстырғанда орыс балаларының тексеріс барысында анықталған деңгейі орташа есеппен 41,9% мөлшерінде болып, қазақ балаларына қарағанда әр түрлі ауру кластарына байланысты патологиялық ауытқушылықтар мен шағымдар топтамасының 22% пайызға кем анықталғаны анықтадық. Яғни, орыс балаларының денсаулық жағдайларындағы оң бағыттағы өзгерістердің басым деңгейде орын алғаны нақышталды. Анамнездік сауалнамалар негізінде белгілі болғандай, Тараз қаласында ешқандай ауруға қатысты шағым көрсетпеген орыс балалары мен жасөспірімдер саны 233 болып, жалпы зерттеумен қамтылған балалар санының 48,7% мөлшерін құрады. Ал бұл көрсеткіш қазақ балалармен салыстырғанда 12,6% мөлшерге жоғары болғаны нақтыланып, жергілікті ұлт балаларының аурушаңдық деңгейіндегі қарқындылық үрдісін анықтап және де бұл үрдістің алғашқы сынып оқушылары арасында басым екендігін аңғартты.

#### **Қорытынды**

1. 7-11 жастық тоатардағы сырқаттанушылық белгілерінің жоғарғы дәрежеде анықталуын олардың сыртқы орта факторларына бейім еместігімен және қорғаныстық, иммундық және басқа да ағзадағы негізгі жүйе қызметтерінің толық дәрежеде қалыптаспағандығымен түсіндіруге болады.

2. Тараз қаласындағы скринингтік тексеріс нәтижесінде белгілі болған әр түрлі ауру кластарына тән белгілер мен шағымдар топтамасы орыс балалары арасында 22% мөлшерде төмен анықталып, жалпы балалардың сырқаттылық деңгейіне қоршаған орта факторларынан басқа да тұрмыстық, әлеуметтік және әдет-ғұрыптық факторлардың да ықпалы жоғары екендігін алдыға тартты.

#### **Әдебиеттер**

1. Филиппов В.И. Мектеп жасына дейінгі балалардың акселарациялық құбылыстарындағы морфологиялық өзгерістер және оларды анықтайтын факторларға талдау: мед.ғыл.канд. диссерт.- М., 1988 жыл.- 188 бет.

2. Керімов М.К. Таулы жерлердегі балалар мен жасөспірімдердің өсіп-жетілуіндегі ерекшеліктер// биол.ғылым.док. диссертациясы Новосібір қаласы. – 1984 жыл.-30 бет

3. Русанов В.И. Климатты медико – географиялық тұрғыдан бағалау // Климатты медико – географиялық тұрғыдан зерттеудің қорытындылары мен келешегі. Киев қаласы, 1973 жыл, 19-23 бет.

4. Кондрор И.С., Демино Д.М., Ратнер Е.В. ССР - өңірлерін санитарлық климаттық тұрғыдан аймаққа бөлудегі физиологиялық ұстанымдар. 1974 ж. – 170 бет.

#### **Результаты срининг исследования среди групп детей г.Тараз, организованных по национальному и возрастному признаку** А.М. Толемисова, М.М. Сагадиев

Дети в силу своих анатомо-физиологических особенностей наиболее рано реагируют на изменения качества окружающей среды. Необходимость комплексного изучения здоровья детей, проживающих в районах влияния выбросов химических предприятий, выявления особенности заболеваемости и их физического развития в связи с загрязнением окружающей среды, факторов, влияющих на формирование здоровья детей в связи с региональными, возрастными и национальными особенностями с целью разработки целенаправленных профилактических мероприятий определили актуальность проведенных мероприятий.

*Ключевые слова:* Показатель заболеваемости, классы болезней, уровень загрязнения, возрастные группы.

#### **The Results scrining study amongst groups baby g.Taraz, organized on national and age sign.** А.М. Tolemissova, М.М. Sagadiev

The Children on the strength of their own anatomist-jiziologist of the particularities most early on change quality surrounding ambiances. Need of the complex study of health baby, living in region of the influence surge chemical enterprise, discovery diseases and their physical development in connection with contamination surrounding ambiances, factor, influencing upon shaping of health baby in connection with regional, age and national particularity for the reason development goal-directed preventive action have defined urgency called on action.

*Key words:* Factor to diseases, classes of the diseases, level of the contamination, age groups.