

ұлғайған сайын олардың арасында аурушандық та ұлғай түседі. Осылайша, 50 және 59 жас аралығындағы жұмысшылардың аурушандығы 190,7% тең болып шықты.

Бұл жерде ер кісілердің аурушандығы 219,5% болса, әйелдердің аурушандық көрсеткіші 179,9% құрады. Зауыт жұмысшыларының арасында қалыптасқан жоғары деңгейдегі аурушандықты олардың жайсыз еңбек ету жағдайымен байланыстыруға болады. Қорғасын және мұнай өңдеу жұмысшыларының аурушандығын салыстыра отырып қарастырсақ онда қорғасын өндірісіндегі еңбек ету жағдайының айтарлықтай қауіпті екендігін байқаймыз.

Әсіресе, ер кісілердің аурушандығы әйелдер арасындағы аурушандықтан жоғары болып тұруы, ер адамдардың көбінесе денсаулыққа қауіпті жұмыстарда еңбек ететіндігін байқатады. Дәл осы жағдай, мұнай өңдеу зауытында да байқалады, бірақ онда еңбек ететін жұмысшылардың гипертония ауруымен ауру деңгейі қорғасын өндіріс жұмысшыларының аурушандығынан 2,2 есеге төмен болып шықты. Қортындылай келе, өндіріс жұмысшылары еңбек ету ортасының қауіптілігімен қатар экологиялық қауіптілікке ұшырайды. Осыны анықтау барысында қорғасын зауыты орналасқан қала аумағы тұрғындарының арасында таралған гипертония ауруының таралу ерекшеліктерін теріп зерттеу барысында, мынадай заңдылықтар жинақталды: 20 және 29 жас аралығындағы тұрғындардың гипертония ауруымен ауыру деңгейі орташа есеппен алғанда 134,6% құрады. Ер кісілер арасындағы аурушандық 148,8%, әйелдер арасында 122,3% құрады.

Сонымен қатар, тұрғындардың жасы ұлғайған сайын, осы экологиялық ортадағы олардың гипертония ауруымен ауру көрсеткіші тоқтаусыз өсуге ұшырап отырған. Сонымен, экологиялық орта оның қатерлігіне қарай гипертония ауруының өсуіне қуатты әсерін тигізетіндігін көрсетіп отыр. Себебі қорғасын өндірісі орналасқан аумақтағы атмосфералық ауада қорғасын тозаңдарының жоғары мөлшерде кездесетіні белгілі болды. [3-4]

#### ӘДЕБИЕТТЕР

1. Тастанбеков М.Ш. Предварительные результаты изучения ИБС и АГ: Тезисы докладов Пленума Правления Всесоюзн. научного общества кардиологов. -Москва, 1993. -С.71.
2. Лебедева Н.В., Гурвич Е.Б., Алимова С.Т. и др. Современные методические подходы к оценке показателей здоровья трудящихся. В сб.: Вопросы гигиены окружающей среды. -Алма-Ата, - 1988. - С.107-117.
3. Сағын Х.А., Токмурзиева Г.Ж. Мониторинг и оценка качества ведения динамического наблюдения и оздоровления населения Республики Казахстан //Материалы международной научно-практической конференции: Проблемы, опыт и перспективы развития программы проведения скрининга, раннего выявления заболеваний, динамического наблюдения и оздоровления населения Республики Казахстан. - Астана-Алматы, 2004. -С.39-42.
4. Овчаров В.К., Быстров В.А. Закономерности и тенденции смертности от болезней системы кровообращения в странах мира // Сов. здравоохранение. -1982. - №6. - С.33-39.

УДК 616.12-008.331.1:613.6:546.81

#### **ӨНДІРІС ЖҰМЫСШЫЛАРЫ ЖӘНЕ ҚОРҒАСЫН ЗАУЫТЫНА ЖАҚЫН ОРНАЛАСҚАН АУМАҚ ТҰРҒЫНДАРЫ АРАСЫНДА АРТЕРИАЛДЫ ГИПЕРТЕНЗИЯ АУРУЫНЫҢ НЕГІЗГІ ҚАУІП ҚАТЕР СЕБЕПТЕРІНІҢ ТАРАЛУЫН БАҒАЛАУ**

*М.А. Булешов, С.М. Досжанова, Г.К. Каусова*  
*Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтика академиясы, Шымкент қаласы*

#### РЕЗЮМЕ

Изучение распространенности артериальной гипертензии показало что у работников свинцового производства ее динамика имеет тенденцию к дальнейшему росту. Причинами такого положения являются неблагоприятные условия труда, гипокинезия, гиперхолестеринемия, вредные факторы образа жизни которые действуют на организм работающих потенцирующим образом.

#### SUMMARY

The study of widspreadness of the arterial hypertension showed, that at the workers of the leaden industry, its dynamic has tendency to farther increase. The unfavorable conditions of work, hyperkinesias, hypercholesterolemia, unhealthy factors of life style are the causes of this condition, which are acted to the organism of the workers by potential way.

Артериялық гипертензия жиі таралып отырған, ерте мүгедектікке әкеліп, жастар өлімін жиілетіп отырған жүрек-қан тамырлар жүйесі ауруларының қатарына жатады. Соңғы 10 жыл ішінде жүргізілген зерттеулер ересек адамдардың эссенциалдық гипертензиямен ауруының түпкі себептерін және патогенетикалық факторларын жасөспірімдер мен жастар денсаулығына ертерек көңіл бөлу арқылы анықтауға болатындығын дәлелдеп отыр. Ол үшін жасөспірімдер мен жастарда жиі кездесетін нейроциркуляторлық дистонияның гипертониялық түрі мен көшпелі артериялық гипертензияға көбірек көңіл бөлінуі, осы

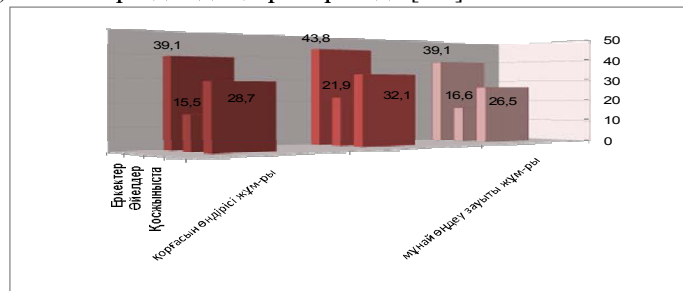
артериялық қан қысымының жоғарылауы байқалған азаматтарды диспансерлік бақылауға алудың маңыздылығы көрсетілген. [1].

Шымкент қаласының тұрғындарының арасында анағұрлым танымал және әбден зерттелген дененің артық салмағы, темекі тарту, аколгольдi ішімдіктерді қолдану, ауыр тұқым қуалаушылық сияқты қауіп қатер себептерінің таралуының көрсеткіштерін біз зерттедік. Дененің артық салмағы гипертониялық аурудың негізгі қатерлі себептерінің бірі болып табылады. Тексерілген азаматтардың арасында дененің артық салмағын салыстырмалы зерттеу жайлы мәліметтер бойынша мұнай өндірісі жұмысшылары арасында дененің артық салмақ көрсеткіштері-239(11,9%), қорғасын өндірісі жұмысшыларында-171(13,6%) және қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындарында -162 (9,4%) адамда анықталған. Жалпы алғанда дененің артық салмағы 575(11,4%) адамда анықталып, оның ішінде ер кісілерде -256 (10,6%) және әйелдерде-319(12,2%) құрады. Алынған нәтижелерді жас топтарына қарай талдау кезінде төмендегі мәліметтер анықталды: дененің артық салмағы 20 және 29 жас аралығындағыларда -14(1,9%), 30 және 39 жас аралығындағы -58(5,4%), 40 және 49 жас аралығындағы -192(16,1%), 50 және 59 жас аралығындағы -2058(18,3%), 60 жас және одан жоғары жастағы- 106(11,3%) адамда анықталды.

Дененің артық салмағының таралуының өсімі 20 -29 жас аралығындағы ер кісілерде 2,0% -дан 60 жас және одан жоғары азаматтарда 11,3%-ға дейін, әйелдер арасында 20 -29 жас аралығында 1,9% -дан 60 жастан жоғарыларда 10,9%-ға дейін өсіп отырған. Айта кететін жайт, 50 және 59 жас аралығындағы топтан басқа барлық жас топтарында дененің артық салмағы әйелдер арасында шынайы жиі кездесіп отырған (P<0,05). Зерттелуші нысандардағы түрлі бейинфекциялық аурулары бар азаматтардың дене салмақтарының жиілігін зерттеу нәтижелері жүрек қан тамыр аурулары бар науқастар арасында 38,2%, асқорту жүйесі аурулары бар науқастар арасында-22,3%, өкпенің бейспецификалық созылмалы аурулары бар науқастар арасында-18,1% және несеп жыныс жүйесі бар науқастар арасында-15,3% жағдайда семіздіктің анықталғанын көрсетті. Демек, дененің артық салмағы басқа бейинфекциялық ауруларға қарағанда жүрек қан тамыр аурулары бар науқастарда 2,5 есе жиі анықталады[2].

Темекі тарту гипертония ауруының дамуындағы маңызды қауіп қатер себептерінің бірі болып табылады. Шымкент қаласының эксперименталды аймақтарында тексерілгендердің арасындағы темекі тарту жиілігін салыстырмалы түрде зерттеу келесіні көрсетті: қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындарының арасында тексеруден өткен адамдардың анағұрлым жиі темекіні тартатындықтары анықталды-564 (32,1%) адам. Тексеруден өткен қорғасын өндірісі жұмысшылары арасында 362 (28,7%) адам және мұнай өңдеу зауыты жұмысшылары арасында 533 (26,5%) адамның темекі тартатындықтары анықталды. (P < 0,05).

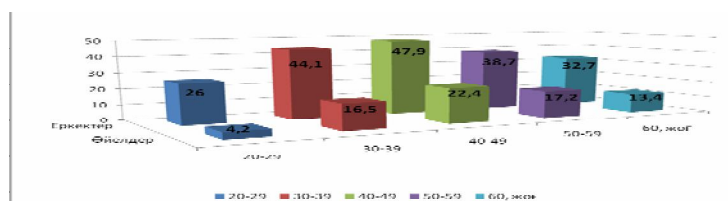
Эксперименталды аймақтың үшеуінде де әйелдерге қарағанда еркектердің жиі темекі тартатындығы анықталған және ол 1-ші суретте көрсетілген. Одан бөлек қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындарының арасында тексеруден өткен әйелдердің де ер кісілердің де темекі тарту жиілігі тексеруден өткен қорғасын өндірісі жұмысшылары мен мұнай өңдеу зауыты жұмысшыларына қарағанда жоғары екендігі мәлім болды және осы эксперименталды аймақтардың барлығында жүрек -қан тамыр ауруымен ауыратын науқастардың 443 (25,6%) темекі тартадындықтары тіркелді. [2-3].



Сурет 1. Шымкент қаласының эксперименталды аймақтарындағы тексерілгендер арасында темекі тарту жиілігі.

Алкоголді ішімдікке салыну. Шымкент қаласының барлық эксперименталды аймақтарында тексерілгендердің жалпы санының 27,1% немесе 1361 адамның алкогольді ішімдіктерді қолданатындығы анықталды. Осылайша, тексерілгендер арасында 20 және 29 жас аралығындағы топта 106 (15,0%) адамның, 30 және 39 жас аралығындағы топта 311 (30,8%), 40 және 49 жас аралығындағы топта 434 (36,5%), 50 және 59 жас аралығында 276 (24,7%), 60 және одан жоғары жастағылардан 214 (22,7%) адамның алкогольді қолданатындықтары белгілі болған.

Тексерілген әйелдер мен еркектердің арасында алкогольді ішімдіктерді қолдану жиілігі 2-ші суретте көрсетілген.



Сурет 2. Тексеруден өткен ер кісілер мен әйелдер арасында алкогольді ішімдікті қолдану жиілігі

Бұл суреттен көрініп тұрғандай, ерлер арасындағы алкогольді қолдану жиілігі 50 жасқа дейінгі топтарда шынайы жоғарлай түседі, 20 және 29 жас аралығында 26%, 30 және 39 жас аралығында 44,1% және 40 және 49 жас аралығында 47,9%. Ал 50-ден жоғары жастағы адамдарда бұл көрсеткіш 38,7% және 60-тан жоғары жастағыларда - 32,7%-да байқалады. Осыған ұқсас көрініс әйелдер арасында да орын алған (20 және 29 жас аралығындағыларда - 4,2%, 30 және 39 жас аралығындағыларда -16,5%, 40 және 49 жас аралығындағыларда - 22,4%, 50 және 59 жас аралығындағыларда -17,2%, 60 және одан жоғары жастағыларда - 13,4%).

Алкогольді ішімдіктерді қолдану жиілігін зерттеу кезінде тексеруден өткен қорғасын өндірісі жұмысшылары арасында алкогольді ішімдіктерді 32,8% қолданған, қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындарының 24,8% және мұнай өңдеу зауыты жұмысшыларының 25,5% алкогольді ішімдіктерді қолданатындығы анықталды. Тексеруден өткен қорғасын өндірісі жұмысшылар арасында алкогольді қолданудың ең жоғары көрсеткіштері әйелдер арасында (17,1%), ерлер арасында (44,3%) анықталды, сонымен қатар тексеруден өткен қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындары мен мұнай өңдеу зауыты жұмысшылары арасында алкогольді қолданудың пайыздық үлесі ерлерде (37,0% және 37,9%) әйелдерде (14,2% және 15,6%) тиісінше бірдей болған.

Түрлі сырқаттары бар тексерілгендердің алкогольді қолдану жиілігі зерттеу нәтижесінде, жүрек қан тамыр оның ішінде артериалды гипертония ауруы бар науқастардың 504 (29,1%), асқорыту жолдарының аурулары бар науқастардың 278 (24,2%), созылмалы бейспецификалық өкпе аурулары науқастардың 136 (16,3%) және несеп жыныс жүйесі аурулары бар науқастардың 57 (9,5%) адамының алкогольді қолданатындығы анықталды. Осылайша, алынған мәліметтер алкогольді қолдану қауіп қатер себебі ретінде басқа бейинфекциялық созылмалы ауруларға қарағанда жүрек -қан тамыр ауруларында жиі анықталатындығы белгілі болды. [4-5].

Л ипид алмасуының бұзулуымен ауыр тұқым қуалаушылық 1-ші кестеде Шымкент қаласының эксперименталдық аймақтарында тексерілгендердің липидтік алмасуының көрсеткіштерінің орташа мәндерін салыстырмалы зерттеу нәтижелері көрсетілген.

Жасы	Қорғасын өндірісі жұмысшылары		
	ХС	ХС-ЖТЛП	ТГ
20 -29 жас аралығы	4,4 ± 0,2	1,5 ± 0,01	1,2 ± 0,01
30 -39 жас аралығы	4,9 ± 0,1	1,6 ± 0,01	1,3 ± 0,01
40 -49 жас аралығы	5,6 ± 0,3	1,7 ± 0,01	1,5 ± 0,02
50 -59 жас аралығы	5,4 ± 0,1	1,8 ± 0,02	1,3 ± 0,01
60 -69 жас аралығы	5,1 ± 0,4	1,6 ± 0,01	1,4 ± 0,02
Барлығы	5,0 ± 0,1	1,6 ± 0,01	1,3 ± 0,02
	Қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындары		
20 -29 жас аралығы	3,7 ± 0,1	1,1 ± 0,01	1,4 ± 0,02
30 -39 жас аралығы	4,2 ± 0,2	1,4 ± 0,02	1,6 ± 0,1
40 -49 жас аралығы	4,0 ± 0,1	1,2 ± 0,01	1,5 ± 0,01
50 -59 жас аралығы	4,6 ± 0,1	1,3 ± 0,01	1,8 ± 0,02
60 -69 жас аралығы	4,1 ± 0,1	1,1 ± 0,01	2,1 ± 0,04
Барлығы	3,9 ± 0,2	1,3 ± 0,01	1,5 ± 0,03
	Мұнай өңдеу зауыты жұмысшылары		
20 -29 жас аралығы	3,1 ± 0,01	1,8 ± 0,01	1,3 ± 0,01
30 -39 жас аралығы	3,8 ± 0,01	2,1 ± 0,02	1,2 ± 0,1
40 -49 жас аралығы	4,1 ± 0,01	1,8 ± 0,01	1,3 ± 0,01
50 -59 жас аралығы	4,2 ± 0,02	1,9 ± 0,01	1,4 ± 0,02
60 -69 жас аралығы	3,9 ± 0,01	1,8 ± 0,02	1,5 ± 0,01
Барлығы	3,4 ± 0,03	1,9 ± 0,01	1,2 ± 0,01

Кесте 1 Шымкент қаласының эксперименталды аймақтарындағы тексеруден өткен азаматтардың липид алмасуы көрсеткіштерінің орташа мәндері(ммоль/л)

Берілген кестеде көрініп тұрғандай, қан плазмасындағы жалпы холестерин құрамының орташа мәндері тексеруден өткен қорғасын өндірісі жұмысшыларында – 5,0 ± 0,1ммоль/литр, қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындарында 3,9 ± 0,2ммоль/литр және мұнай өңдеу зауыты жұмысшыларында 3,4 ± 0,3ммоль/литр болғандығы анықталды.

Жас ерекшеліктеріне қарай құралған топтардағы осы көрсеткіштерді талдау кезінде, 20-29 жас аралығындағы топта бұл көрсеткіш тексеруден өткен қорғасын өндірісі жұмысшыларында 4,5 ± 0,2 ммоль/литр, қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындарында 3,7 ± 0,1 ммоль/литр және мұнай өңдеу зауыты жұмысшыларында 3,1 ± 0,01ммоль/литр құрады. Осылайша, қорғасын өндірісі жұмысшыларының барлық жастағы топтарында тексерілгендердің құрамында жалпы холестерин көрсеткіштерінің анағұрлым жоғары көрсеткіштері тіркелген. ЖТЛП-ХС орташа құрамы статистикалық сирек мұнай өңдеу зауыты

жұмысшыларында ( $0,9 \pm 0,01$ ) байқалған; бұл көрсеткіш жиірек қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындарында ( $1,3 \pm 0,01$ ) және анағұрлым жиі қорғасын өндірісі жұмысшылары арасында ( $1,6 \pm 0,01$  ммоль/литр) анықталған.

Қан плазмасындағы триглицерид құрамын зерттеу, қорғасын өндірісі жұмысшылары арасында оның орташа мәндерінің  $1,3 \pm 0,02$  ммоль/литр, қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындарында  $15 \pm 0,03$  ммоль/литр және мұнай өңдеу зауыты жұмысшыларында  $1,2 \pm 0,01$  ммоль/литр құрайтындығын анықтады.

Осылайша, липид алмасуының көрсеткіштерінің зерттеу нәтижелері жалпы холестерин құрамының анағұрлым жоғары көрсеткіштері қорғасын өндірісі жұмысшылары арасында, ЖТЛП-ХС жоғары көрсеткіштері мұнай өңдеу зауыты жұмысшыларында және триглицеридтің жоғары көрсеткіштері қорғасын зауытына жақын орналасқан аумақ тұрғындарында анықталған.

Тексерілгендер арасында липид алмасуының көрсеткіштерін зерттеу нәтижелері дислиппротеинемия жиі ЖҚА ауратын науқастарда кездесетіні мәлім болды. [6-7].

Қорыта келе, негізгі қауіп-қатер себептерінің таралу деңгейін зерттеу нәтижелері эксперименталды аймақтарда барлық тексерілгендерде артық дене салмағы 11,4% анықталаған және жасы ұлғая оның жиілігін жоғарлайтындығын көрсетті. Темекі тартатын тексерілгендердің арасында 29%, алкоголь қолданатын азаматтар 27,1% құраған.

#### ӘДЕБИЕТТЕР

1. Тастанбеков М.Ш. Предварительные результаты изучения ИБС и АГ: Тезисы докладов Пленума Правления Всесоюзн. научного общества кардиологов. -Москва, 1993. -С.71.
2. Адамян К.Г., Туманян Э.М. Профилактика болезней системы кровообращения в организованной популяции// Вопросы кардиологии: Тезисы докладов 1 съезда кардиологов Казахстана. Алма-Ата. – 1991.- С.49.
3. Заридзе Д.Г. Курение и здоровье: Материалы МАИР. -Москва, Медицина, 1989. -С.384.
4. Бардина О.С. Влияние условий труда свинцовых производств на уровни и причины смертности работающих. Автореф. канд. дисс. –Медицина, 1990.-С. 8-10.
5. Лебедева Н.В. Отдельные последствия влияния профессиональных факторов. Социально- гигиенические проблемы охраны здоровья рабочих промышленных предприятий. Тезисы докладов Всесоюзной научной конференции. Новосибирск. НИИ гигиены труда и профзаболеваний АМН СССР.- 1985. – Ч.1. –С143-145.
6. Гавенко В.Л., Коваль С.Н., Добромиль Э.И. Изучение факторов риска возникновения гипертонической болезни и формирования хронической церебрально – сосудистой недостаточности с психическими изменениями и меры их первичной профилактики //Роль сосудистого фактора в генезе нервных и психических заболеваний. -Харьков, 1988. -С.18-21.
7. Любченко П.Н., Тишенина Р.С., Козлова Н.И. и др. Содержание атерогенных липидов в крови у рабочих при воздействии свинца. В сб.: Гигиена труда и профзаболевания. -1983. -№1. –С. 21-23.

УДК 616.379-008.64:614.1

#### ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДИАБЕТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ

*Г.О. Сапарова, М.А. Булешов, Т.А. Маймаков*

*Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г. Шымкент*

*АО «Национальный медицинский холдинг», г.Астана*

#### ТҮЙІН

Ғылыми еңбекте қант диабетімен ауыратын қала тұрғындарына амбулаторлық-емханалық көмек беру сапасы жарияланған. Осы аурулардың негізгі бөлігінде өзге де созылмалы терапевтік патологиялар жиі кездеседі. Алайда олар амбулаторлық-емханалық мекемелерде диспансерлік бақылауға алынбаған. Оның себебі эндокринологтар мен участкелік дәрігерлер арасындағы бірлесе жұмыс атқарудың жоқтығы. Осы жағдай қант диабетімен ауыратын адамдарға көрсетілетін медициналық көмек сапасын айтарлықтай төмендетеді.

#### SUMMARY

This article deals with the complex investigation of the medical aid quality to the patients with diabetes in the condition of the large industrial city. The most patients with diabetes have therapeutic pathologies and need ambulatory and dispensary observation. However there is interrelation between endocrinology's and local physicians that negatively reflects on the rendering medical prophylactic aid to the patients with diabetes now.

Сахарный диабет на сегодняшний день является одной из ведущих медико-социальных проблем современности. Большая социальная значимость проблемы состоит в том, что сахарный диабет приводит к ранней инвалидизации и смертности в связи с сосудистыми осложнениями диабета. У 20-30% больных сахарным диабетом в момент выявления болезни обнаруживаются специфические для него осложнения, этим отличается сахарный диабет от других хронических неинфекционных заболеваний. Решение проблемы требует учета различий между регионами, включая изучение особенности в предрасположенности к заболеванию и факторов способствующих степени доступности медицинской помощи и совершенствования ее организации [1-7].