

УДК 613.953.1.

**БІР ЖАСҚА ДЕЙІНГІ БАЛАЛАРДЫҢ ӨСУ ПРОЦЕССИНЕ ТАМАҚТАНУ ТҮРІНІҢ ӘСЕРІ**

*К.К..Салхожаева, С.К..Оспанова, С.М.Мамаева, Г.Б.Абралиева, Р.О. Абдраманова*  
*Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г.Шымкент*  
*Городская детская поликлиника №1, г. Шымкент*  
*Городская поликлиника №5, г. Шымкент*

**РЕЗЮМЕ**

Проанализированы амбулаторные карты 312 детей первого года жизни. Несмотря на тенденцию к увеличению числа детей, находящихся на естественном вскармливании, во втором полугодии жизни лишь половина детей получают грудное молоко. Доказано, что продолжительность грудного вскармливания положительно влияет на физическое развитие детей.

**SUMMARY**

Ambulant cards of 312 children of the first year of life have been analysed. It is proved, that despite the tendency to increase the number of children who are on natural feeding, in the second six months of life only half of children get breast milk and duration of breast feeding influences positively on physical development of children.

Баланың өсуі мен дамуына әртүрлі факторлар әсер етеді. Солардың ішінде бір жасқа дейінгі балалар үшін тамақтандыру түрінің орыны ерекше. Соңғы жылдары балалардың денсаулық жағдайының күрт нашарлауымен байланысты ерте жастағы балаларды табиғи жолмен тамақтандыру проблемасы жиі көтеріліп келеді.

Ғылым мен балаларды тамақтандыруға арналған қоспаларды дайындаудағы индустрияның жақсы дамуына қарамастан ана сүтімен тамақтандырудың жасанды тамақтандыру алдында бірталай артықшылығы бар екендігіне күмән келтіруге болмайды.

Емшек жасындағы бала табиғи жолмен тамақтандырылмай және қосымша тағамдарды енгізу кезінде тағамның көлемі мен сапасы, оның қорытылуы мен сіңірілуі баланың жасына және функциональдық қабілетіне сай келмесе, баланың физикалық дамуының көрсеткіштерінде ауытқулар байқалады.

Емшек жасындағы баланың тағамдық статусын бағалаудың объективті критеріі оның соматометриялық көрсеткішінің динамикасын бақылау.

**Материалдар мен әдістер.** Табиғи жолмен тамақтандырудың ұзақтығын, таралуын және баланың физикалық дамуының көрсеткіштеріне әсерін анықтау үшін бір жасқа дейінгі балалардың амбулаторлы картасына (112 ф) тексеру жүргізілді.

Зерттеуге Шымкенттің әртүрлі аймағында тұратын 312 бала алынды (158 ұл бала, 154 қыз бала). Барлық балалар жетіліп туылған, туылған кездегі дене салмақтары 2900г-3800г шамасында. Балалардың соматометриясы ай сайын дені сау бала бөлмесінде тексеріліп отырылды.

Тамақтану түріне байланысты балалар 3 топқа бөлінді.

I топта – 6 айлық жасқа дейін тек ана сүтімен тамақтандырылған балалар;

II топта – ана сүтімен қоса жасанды қоспалар және өмірінің екінші жарты жылдығында қосымша тағаммен тамақтандырылған балалар;

III топта – тек жасанды қоспамен тамақтандырылған балалар.

Тамақтану түрін қорытындылағанда 6% бала тек босану үйінде ғана ана сүтімен тамақтандырылып, 2% бала мүлде ана сүтін ембегендігі анықталды.

Ана сүтімен 2 айға дейін 82%, 3 айға дейін 76%, 4 айға дейін 71%, 5 айға дейін 64%, 6 айға дейін 46% бала тамақтандырылған.

Өмірінің екінші жарты жылдығында ана сүтімен 7 айға дейін 63%, ал 1 жасқа дейін 53% бала тамақтандырылған. Аралас тамақтандыруда балалар 1-1,5 айға дейін болып, әрі қарай тек жасанды тамақтандырылған.

Ана сүтімен тамақтандыруды тоқтатудың негізгі себептері гиполактация (51,2%), баланың кеудуден бас тартуы (15,4%), ананың аурулары (7,7%) болған.

Жасанды тамақтандыруға ауыстырылған балалардың саны 2 айда - 11%, 3 айда - 17%, 4 айда - 21%, 5 айда - 25%, 6 айда - 29% құраған. Соның ішінде 6 айға дейін қыз бала мен ұл бала саны бірдей болса, өмірінің екінші жарты жылдығында ұл балалар саны қыздарға қарағанда 3% артық.

Алынған нәтижелерге сүйене отырып бір жасқа дейінгі балалардың физикалық дамуы бағаланды.

Дене салмағының көрсеткішін талдағанда ұл балалардың салмағы қыз балаларға қарағанда барлық жас топтарында және барлық тамақтану түрінде артық.

Ана сүтімен тамақтандырылған балалардың дене салмағы да II және III топтағы балаларға қарағанда артық. Бұл I топтағы балалардың ана сүтін қалауынша, ал II және III топтағы балалардың сүтті өлшеммен қабылдауымен байланысты.

Өмірінің екінші жарты жылдығында III топтағы балалардың дене салмағы ана сүтін қабылдаған балалардан кем.

Ана сүтін мүлде қабылдамаған қыз балалардың дене салмағы I және II топтағы қыз балалар салмағымен салыстырғанда кем.

Қорытындылай келе соңғы жылдары табиғи жолмен тамақтанатын балалар санының артуына қарамастан өмірінің екінші жарты жылдығында ана сүтімен туылған балалардың тек жартысы ғана тамақтандырылатыны анықталды. Табиғи жолмен тамақтандыру ұзақтығы баланың физикалық дұрыс дамуына әсерін тигізетіндігі дәлелденді.

ОӘЖ 616-036.86-033:314.4(574.5)

## **ТІРЕК-ҚОЗҒАЛЫС АППАРАТЫ АУРУЛАРЫ БОЙЫНША АЛҒАШ РЕТ МҮГЕДЕКТІККЕ ҰШЫРАҒАН ТҰЛҒАЛАР РЕАБИЛИТАЦИЯСЫНЫҢ ТИІМДІЛІГІН БАҒАЛАУ**

*Т.Б. Даутов, Г.А. Мерекеева*

*Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік фармацевтика академиясы, Шымкент қаласы*

### **РЕЗЮМЕ**

Изучение инвалидности в связи с заболеваниями опорно-двигательного аппарата показало, что динамика инвалидности проявляет тенденцию к росту. Так за 2005-2009 годы в расчете на 10 000 населения инвалидность составила от 5,78 до 6,9%. Основными причинами инвалидизации населения явились реактивные артропатии, артрозы, спондилит, ревматоидный артрит и системная травматизация соединительной ткани. Рекомендовано научно обоснованные реабилитационные мероприятия.

### **SUMMARY**

To study of invalid in connection with diseases of moving apparatus shows that dynamics of invalid is display tendency to growing 2005-2009 years in calculation on 10 000 population are consist of 5.78 before 6.9% the main reason of invalidization. The population appears as reactive artropatiya, artroz, spondilit, revmoited artrit and systemic lach with tissue is recommended scientific substantiation for rehabilitation measure.

Осы аурулар бойынша алғашқы мүгедектіктің ең жоғарғы деңгейі 2006ж қалыптасты (6,9%). 2007 жылы оның деңгейі 5,42% – ге дейін төмендеп, соңғы жылдары 2008-2009 ж 1000 тұрғынға балап есептегенде 5,65-6,2 оқиғаға дейін жетіп отыр. Алынған деректер тірек-қозғалыс аппараты ауруларына байланысты қалыптасқан алғашқы мүгедектіктің мүлдем төмендемей отырғандығын байқатады. Шымкент қаласының жеке аудандары бойынша қалыптасқан мүгедектіктің деңгейін зерттеу мынадай нәтижелерді көрсетті.

Осы аурулар бойынша қала аумағында олардың ең жоғары деңгейі Аль-Фараби ауданында қалыптасқан (7,8%). Ең төменгі деңгей Абай ауданында түзілген (5,9%). Бұл жағдайда тұрғындардың Аль-Фараби ауданында тығыз орналасуымен және автотранспорттың жиі қозғалуымен түсіндіруге болады және дәл осы ауданда негізгі коммуникациялар мен тұрмыстық коммуникациялық мекемелердің орналасуы және білім беру мекемелерінің осы ауданда жұмыс істеуі мүгедектікке алып келетін себептердің жоғары дәрежеде қалыптасуына алып келетін негізгі себеп екендігін көрсетті. Алғашқы мүгедектік оқиғаларының мүгедектік топтарға байланысты қалыптастырылуы, тірек-қозғалыс аппараты ауруларына байланысты қалыптасқан алғашқы мүгедектіктің ауырлық дәрежесіне қарай таралуы мынадай заңдылықты көрсетті: I топтағы мүгедектер саны – 2005 жылдан (0,13%), 2009 жылға дейін 0,2% - ға артқан.

Ал, II топтағы мүгедектердің саны 1000 адамға балап есептегенде 2,03% – ден 2,1% – ге дейін артқан. Жылдан жылға III топтағы мүгедектердің саны да арту үстінде. Осылайша 2005 ж олардың саны 3,62% болса, 2009 ж 3,9%-ге дейін артқан. Жалпы орта есеппен осы жылдары I топтағы мүгедектердің үлес салмағы 2,8%-ы құраған. II топтағы мүгедектердің саны 34,6%, III топтағы мүгедектердің саны 62,6%. Тірек-қимыл аппараты ауруларына байланысты туындаған алғашқы мүгедектік жылдан жылға ауырлау үстінде. Егер, 2005 жылы I топтағы мүгедектердің үлес салмағы жалпы мүгедектердің 2%-ін түзесе, 2006 жылы –2,1%-ын, 2007 жылы – 2,3%-ын, 2008 жылы –2,3%-ын, 2009 жылы –2,4%-ын түзеген. Осыған қарағанда соңғы 5 жылда I топтағы мүгедектердің өсімі 20%-ға артқан. Дәл осындай жағдай, II топтағы мүгедектердің арасында байқалады. Егер 2005 жылы II топтағы мүгедектердің жалпы мүгедектер санының ішіндегі үлес салмағы 34,6%-ы құраса, 2009 жылы – 35,8% дейін көтерілген. Ал, III топтағы мүгедектердің үлес салмағы жалпы мүгедектер санының ішінде бірте-бірте төмендеу үстінде екенін байқатады. Оған мына деректер куә бола алады. 2005 жылы III топтағы мүгедектер санының үлес салмағы 63,4% болса, 2006 – жылы 63%, 2007 жылы – 63,2%, 2008 жылы – 61,4%, 2009 жылы – 61,8%-ға төмендеген. Бұл деректер алғашқы мүгедектіктің профилактикасы және емдеу реабилитация шаралары нашар ұйымдастырылғанын байқатады.

50-59 жастағы ерлер мен 45-54 жастағы әйелдерде I топтағы мүгедектердің үлес салмағы 0,1%-дан 0,2%-ға дейін жетеді. Ал, II топтағылардың үлес салмағы 7,6%-дан 10,1%-ға дейін қалыптасқан. III топтағы мүгедектердің үлес салмағы 19,5%-дан 23%-ға дейін жетеді. Ең төменгі деңгейі 2005 жылы қалыптасса, ең жоғарғы деңгейі 2009 жылы (23%) қалыптасқан.