

Изучение распространенных социально-значимых заболеваний среди сельских жителей Казахстана передвижными медицинскими комплексами

Джайнакбаев Н.Т., Маншарипова А.Т., Ким З.Г., Ахмад Насир, Садырова Г., Калыбаева А.К., Аумолдаева З., Мукашева А., Ким А., Хомякова М., Даркеева А., Юнусова Г., Дуганова К., Сагындыкова Б., Касенов Д., Караманов Х., Люблинский А., Байназарова Г., Сагадиев А., Вдовцев А.

КРМУ, г. Алматы

Изучение состояния здоровья сельских жителей актуально вследствие отдаленности проживания их от развитой медицинской структуры и неполной доступности медицинских услуг [1, 2].

Целью работы было изучение распространенных социально-значимых заболеваний в условиях мобильной медицины среди сельских жителей Жамбылской области.

С целью изучения факторов риска, образа жизни и состояния здоровья лиц, проживающих в сельской местности нами проведен скрининг 500 жителей с. Отар и Гвардейск Кордайского района Жамбылской области. Эпидемиологическое исследование было когортным и рандомизированным. ЭКГ исследования выполнялись с регистрацией в 12-ти общепринятых отведениях с помощью Кардиовизора (Россия). ИБС диагностировали на основании анализа анкеты-опросника (жалобы, анамнез жизни и болезни, физикальный осмотр), ЭКГ, зарегистрированного в состоянии покоя. Диагноз ИБС устанавливался при наличии одного или нескольких признаков: стенокардии напряжения, рубцовых изменений в миокарде - при наличии патологических зубцов Q и QS, с учетом анамнеза касавшегося ИМ. Критериями АГ были систолическое АД³140 мм рт. ст. и / или диастолическое АД³90 мм рт. ст. Анализировалась частота АГ в зависимости от пола и возраста обследованных лиц.

Диагнозы сахарного диабета, хронических вирусных гепатитов, хеликобактерассоциированного гастрита, хронической ревматической болезни сердца, бронхиальной астмы устанавливались на основании жалоб, данных анамнеза, клинической картине, лабораторных данных, анкетирования и с консультациями специалистов согласно принятой в РК классификацией.

Биологический материал от пациентов забирался согласно стандартным операционным процедурам для мобильных медицинских комплексов. С соблюдением правил асептики и антисептики, одноразовыми иглами, утром натощак производился забор крови из локтевой вены пациентов в вакуумные пробирки. Медицинские отходы: сбор, хранение и утилизацию проводили, соблюдая установленные санитарно-эпидемиологические правила и нормы (СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений»). В капиллярной крови пациентов определяли методом сухой химии и согласно методике производителя уровни глюкозы, триглицеридов, холестерина, ЛПВП, ЛПОНП. Биохимические анализы проведены в мобильных медицинских комплексах согласно рекомендациям производителей: маркеры гепатита В (RO8-112), С (R64-100), D (WD-6296), хеликобактер пилори (R18-110), иммуноглобулин Е (R14-116), диск по обследованию печени на 13 показателей: АСТ, АЛТ, амилазу, кальций, креатинин,

гамма-глутамилтрансферазу, глюкозу, общий билирубин, общий белок, мочевину, альбумин, алкалин фосфатазу (H-400-7149-1), СРБ (UO2-004B); ревматоидный фактор (R15-110) (США).

Статистика проводилась с помощью статистических программ SPSS 10.0 for Windows а также Microsoft Excel-2007 в модификации С.Н.Лапач [3]. Сравнимые данные были проверены на нормальность распределения. В группах, где «распределение» материала характеризовалось по закону Гаусса (Gaussian) как «нормальное», полученные результаты были обработаны методами вариационной статистики с использованием двух-выборочного t-критерия Стьюдента или F-критерий Фишера (гипотеза о равенстве дисперсий). В группах, где «распределение» материала характеризовалось как «ненормальное», использовался непараметрический двух-выборочный критерий Уилкоксона (W-критерий). Количественные признаки, имеющие нормальное распределение, обозначались как среднее со стандартной ошибкой ($M \pm m$), не имеющие нормального распределения - как медиана (25;75 перцентили). При сравнении статистических гипотез использовали критический уровень значимости $P < 0,05$.

Полученные результаты и их обсуждение

С целью выявления основных социально-значимых заболеваний и факторов риска их развития нами выполнен следующий объем работы в передвижных медицинских комплексах (ПМК), таблица 1.

Таблица 1 - Объем выполненных исследований сотрудниками КРМУ в ПМК

Вид исследования	Количество
Анкетирование	500
Антропометрия	500
Физикальный осмотр	500
Определение частоты и характера пульса	500
Измерение АД	500
ЭКГ	500
ЧДД	500
ПСВ	500

Нами был начат анализ проведенного скрининга сельского населения п. Отар и Гвардейск Кордайского района Жамбылской области.

Нами был проведен скрининг взрослого населения п. Отар и Гвардейск Жамбылской области, сделаны им ла-

бораторные анализы. Так, в крови определялись уровни глюкозы, триглицеридов, холестерина, ЛПВП, ЛПОНП, маркеры гепатита В (RO8-112), С (R64-100), D (WD-6296), хеликобактер пилори (R18-110), иммуноглобулин Е (R14-116), качественный анализ на АСТ, АЛТ, амилазу, кальций креатинин, гамма-глутамилтрансферазу, глюкозу, общий билирубин, общий белок, мочевины, альбумин, алкалин фосфатазу (H-400-7149-1), уровень СРВ (UO2-004B), количественный анализ ревматоидного фактора (R15-110).

Предварительный анализ результатов проведенного скрининга показал, что диагноз ИБС может быть поставлен у $2,5 \pm 0,9\%$ жителей, в том числе среди мужчин — $3,1 \pm 0,7\%$, среди женщин — $2,4 \pm 0,6\%$. Распространенность ИБС увеличивается с увеличением возраста и при скрининге населения п. Отар и Гвардейск более половины населения старше 70 лет страдало ИБС. Нами выявлено, что уровень общего холестерина крови был больше $5,0$ ммоль/л у $28,1\%$ жителей. При анализе липопротеидов нами обнаружено, что у $23,4\%$ жителей концентрация ЛПНП крови была больше $3,5$ ммоль/л. У $4,9\%$ жителей с. Отар и Гвардейск концентрация ЛПВП крови была меньше $0,9$ ммоль/л. При исследовании уровня триглицеридов обнаружено, что у $34,2\%$ жителей концентрация триглицеридов крови была больше $2,3$ ммоль/л. Предварительные данные показывают наличие такого фактора риска развития сердечно-сосудистой патологии, как избыточная масса тела. Предварительный анализ результатов скрининга на наличие артериальной гипертензии показал, что с большой вероятностью АГ составляет среди взрослого населения $26,6 \pm 2,7\%$, среди мужчин — $19,4 \pm 8,6\%$, среди женщин — $33,2 \pm 10,5\%$. Распространенность АГ увеличивается с увеличением возраста и при скрининге населения п. Отар и Гвардейск более две трети населения старше 60 лет страдало АГ.

Актуальность борьбы с сахарным диабетом (СД) обусловлена, прежде всего, тем, что распространенность СД увеличивается и в РК составляет до $4,1\%$ населения. Проблема СД заключается не только в самом наличии заболевания, чаще всего основной угрозой для жизни является развитие его тяжелых сосудистых осложнений. Гипергликемия на ранних стадиях приводит к специфическим структурно-функциональным изменениям различных органов-мишеней, что проявляется развитием и прогрессированием, так называемых поздних осложнений СД. В нашем исследовании сахарный диабет был диагностирован в $6,1 \pm 0,9\%$ случаях, в том числе диагностируется как среди мужчин, так и среди женщин. Распространенность сахарного диабета увеличивается с увеличением возраста, так при скрининге населения п. Отар и Гвардейск более одной четверти населения старше 50 лет страдало сахарным диабетом. Нами установлено, что содержание глюкозы выше $5,5$ ммоль/л было у $12,5\%$ жителей с. Отар и Гвардейск Кордайского района Жамбылской области. В данное время нами обрабатываются полученные данные по распространенности хронических гепатитов.

Таким образом, нами начато изучение распространенности социально-значимых заболеваний в Кордайском районе Жамбылской области.

Использованные источники

- 1 Келимбетов С.М. Вопросы реформирования и развития ПМСП // Матер.научно-практ.конф.-Астана.- 2005.- С. 83-85.
- 2 Стародубов В. И., Соболева Н. П., Лукашев А. М. Управляемые факторы риска в профилактике заболеваний. – Москва, 2003.- 304с.
- 3 Лапач С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel- Киев.- 2000.- 319 с.