

Сулейменова Меруерт Досымжанқызының
8D139 – «Қоғамдық денсаулық сақтау» білім беру бағдарламасы бойынша
философия докторы (PhD) дәрежесін ізденуге ұсынылған
**«Қосалқы репродуктивті технологиялардың көмегімен бедеулікті
жеңудегі ұйымдастырушылық принциптерін жетілдіру»** тақырыбындағы
диссертациялық жұмысына

АҢДАТПА

Зерттеу тақырыбының өзектілігі

Дүниежүзілік денсаулық Сақтау Ұйымының (ДДҰ) жаңа баяндамасына сәйкес, әрбір алтыншы жұп бедеуліктен зардап шегеді, өмір бойы, ол ересек халықтың 17,5%-ы (WHO 2023). Қазақстан Республикасындағы бедеу некенің жиілігі 12-15,5% - ға дейін ауытқиды (В. Локшин, И. Хорошилова 2018). МИКС мәліметтері бойынша (Мульти-индикаторлық кластерлік зерттеу) бедеулік екі жыл немесе одан да көп уақыт бойы сәтсіз жүкті болуға тырысқанын хабарлаған жыныстық тәжірибесі бар 15-44 жас аралығындағы әйелдердің өздерінен анықталды: 15-19 жыл — 0%; 20-24 жыл — 0,9%; 25-29 жас — 2,0%; 30-34 жылы — 2,6%; 35-39 жыл — 4,4%; 40-44 жылы — 4,9% (Қазақстан Республикасы ұлттық экономика Министрлігі, статистика Комитеті 2019).

Республикада әйелдер бедеулігінің жиілігі гинекологиялық аурулардың жалпы санының 56% - құрады. Әдеби деректерге сүйенсек, бедеулік психоэмоционалды проблемалардың дамуымен, жыныстық қатынастардың бұзылуымен, әлеуметтік бейімделудегі қиындықтармен және өмір сапасының нашарлауымен бірге жүруі мүмкін (Паскарь А. С., Калугина А. С., Ткачук А. Ж. 2019) сонымен қатар, оң нәтиже беретін ҚРТ қолдану ерлі-зайыптылардың өмір сүру сапасын жақсартуға айтарлықтай ықпал етеді (В. Здановский және т. б. 2022),(G. Aimagambetova және т. б. 2020).

Соңғы төрт онжылдықта бедеулікті емдеу негізінен экстракорпоральды ұрықтандыру (ЭҚҰ), интрацитоплазмалық сперматозоидты инъекция (ИКСИ), жыныс жасушалары мен эмбриондарды криоконсервациялау, суррогат ана болу, имплантацияға дейінгі генетикалық тестілеу (ПГТ) сияқты қосалқы репродуктивті технологиялардың (ҚРТ) арқасында айтарлықтай революцияға ұшырады. ICMART (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies) деректері бойынша ҚРТ арқылы планетада 8 миллионнан астам бала дүниеге келді (G.M. Chambers и др. 2021), оның біріншісі 1978 жылы дүниеге келген Луиза Браун болды. Еуропа барлық тіркелген емдеу циклдерінің шамамен 50% қамтып ҚРТ бағдарламаларының саны бойынша әлемде көш бастап келеді. Көптеген дамыған елдерде орындалатын циклдар саны соңғы бірнеше жылда жылына 5-10% - ға өсті (G. V Wyns C, De Geyter C, Calhaz-Jorge C, Kupka MS, Motrenko T, Smeenk J, Bergh C, Tandler-Schneider A, Rugescu IA, The European IVF-monitoring Consortium for the European Society of Human Reproduction and Embriology 2022).

Қазақстанда ҚРТ 1996 жылы ЭЖҰ алғашқы сәтті жағдайынан бастап қарқынды дамуын жалғастыруда. Бедеуліктің медициналық-әлеуметтік маңызы артып, оның таралуы репродуктивті мінез-құлықтың өзгеруі және туу коэффициентінің төмендеуі аясында күшейе түсті (Қазақстан Республикасы ұлттық экономика Министрлігі, статистика Комитеті 2019), (К. Урюпина және 2022 т. б.). Білім алуға, мансапқа жетуге және жоғары әлеуметтік мәртебеге жетуге ұмтылатын әйелдер босануды жалғастырудың маңызды мәселесі бойынша өз ұстанымдарын өзгертуге мәжбүр. Балалардың кейінірек туылуын кейінге қалдыру әйелдердің ұрпақты болу функциясын жүзеге асыру мүмкіндіктерін айтарлықтай шектейді. Бұл мәселенің кең әлеуметтік салдары бар, өйткені кейінгі репродуктивті жастағы әйелдердің саны бедеулікті емдеуде көмекке жүгінеді және бұл алаңдатарлық үрдіс өсуде (И. А. Жабченко, О. Р. Сюдмак 2019), (Т. В. Соловьева, Карасева А. С. 2018), (Ж. Асадова 2021).

Бедеулікті емдеудің қолжетімділік көрсеткіші медициналық көмек алу жолындағы кедергілерді анықтауға және осы саладағы денсаулық сақтауды дамыту бағыттарын анықтауға көмектесетін маңызды индикатор болып табылады (А. Afferrі және т. б. 2022). Бедеулікті емдеудің қол жетімділігі және сапасы проблемалары көптеген елдерде проблема болып қала береді. ҚРТ табысы төмен және орташа елдерде әлі де қол жетімді емес (World Health Organization 2023). ҚРТ қол жетімділігін зерттеу кезінде бірқатар авторлар бедеулікті емдеуге арналған медициналық қызметтер халықтың көп бөлігі үшін қаржылық жағынан қол жетімсіз екенін атап өтті (Э. М., Прокопов М. А., Османов, р. Р. Маньяков 2020), (В.Н. Локшин, М.Д. Омар, Ш.К. Карибаева 2020). Қазақстан Республикасының Президенті Қасым-Жомарт Тоқаев өзінің Жолдауында 2021 жылдан бастап "Аңсаған сәби" арнайы бағдарламасын іске қосуды тапсырды. ЭЖҰ - ға квоталық бағдарламалардың мөлшері жеті мыңға дейін ұлғайды. 2020 жылы квоталық бағдарламалар саны 1000 құрады (Қазақстан Республикасы Президентінің Ресми сайты 2020).

Соңғы онжылдықта бедеулікті емдеуге деген қажеттіліктің артуымен ҚР-да ҚРТ-ны пайдаланудың өсу үрдісі байқалады, бұл көрсетілетін көмектің сапасын мониторингтеу үшін ҚРТ-ның ұлттық тіркелімін енгізуді талап етеді. Көрсетілетін қызметтердің сапасын жақсарту үшін ҚРТ тиімділік индикаторларын енгізу қажет (Т. М. Chiware және т. б. 2021), (S. Dyer және т. б. 2020).

Осылайша, бедеулік жұптарға пациентке бағытталған тәсіл, бастапқы медициналық-санитариялық көмек (БМСК) мамандарының специалист сабақтастығын жақсарту, қосалқы репродуктивті технологиялар әдісімен емдеуді ұйымдастыруды жетілдіру арқылы бедеулікті тиімді және қауіпсіз емдеуге қолжетімділікті арттыру осы зерттеудің мақсаты мен міндеттерін таңдауды айқындаған өзекті мәселе болып табылады.

Зерттеу жұмысының мақсаты:

Қазақстан Республикасында қосалқы репродуктивті технологиялардың көмегімен бедеулігі бар пациенттерді емдеуді ұйымдастыруды жетілдіру моделін ғылыми негіздеу және әзірлеу.

Зерттеу міндеттері:

1. Қазақстан Республикасында 2010 – 2019жж. кезеңіндегі ҚРТ барлық циклдерінің санына, құрылымына, нәтижелеріне динамикалық талдау және 2018 – 2020жж.кезеңіндегі квоталық бағдарламаларға талдау жүргізу.
2. FertiQoL сауалнамасы бойынша қосалқы репродуктивті технологияларды қолдану арқылы емдеуге бағытталған әйелдердің медициналық-әлеуметтік сипаттамаларын зерттеу және психоэмоционалды статусын бағалау.
3. ҚРТ әдісімен бедеулікті емдеудің қол жетімділігін бағалау және ҚРТ клиникаларының тиімділігін бағалау индикаторларын әзірлеу.
4. Қосалқы репродуктивті технологиялардың көмегімен бедеулігі бар науқастарды емдеуді ұйымдастыруды жетілдіру моделін әзірлеу және оның тиімділігін бағалау.

Зерттеу әдістері

Зерттеу келесі әдістеме бойынша жүргізілді:

Зерттеу дизайны – сипаттамалық, аналитикалық, кросс-секциялық зерттеу.

Зерттеу нысаны:

2011 жылдан 2019 жылға дейінгі ҚРТ клиникаларының есептері және РЭДСО есептері.

ХРКО "Persona" клиникасында ЭЖҰ/ИКСИ бағдарламасынан өткен Қазақстанның барлық өңірлерінен келген пациенттер.

Зерттеу пәні:

ЭЖҰ/ИКСИ бағдарламасынан өткен пациенттердің әлеуметтік – демографиялық деректерінің, FertiQoL сауалнамасы бойынша әйелдердің психоэмоционалды мәртебесінің нәтижелері, МӘМС бойынша қаржыландыру алған пациенттер үшін бедеулікті емдеуге қолжетімділік кедергілерін бағалау.

Негізгі қорғауға шығарылатын қағидалар

1. Қазақстанда жыл сайын ЭЖҰ/ИКСИ циклдерінің саны артып келеді, бұл ЭЖҰ клиникаларының жұмысын бағалау үшін ҚРТ бағдарламаларының мониторингін талап етеді.
2. ҚРТ бағдарламасы алдында бедеулігі бар ауыл әйел тұрғындарын қала тұрғындарымен салыстырғанда психоэмоционалды жағдайы төмен.
3. Кедергілерді талдау нәтижелері қосалқы репродуктивті технология арқылы бедеулікті емдеудің төмен қолжетімділігін көрсетеді.
4. Қосалқы репродуктивті технологиялардың көмегімен пациенттерді емдеуді ұйымдастыруды жетілдіру бойынша ұсынылған модель көрсетілетін қызметтердің қолжетімділігі мен сапасын арттыруға ықпал етеді.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы

Тіркелім алғаш рет он жылдық кезеңге (2010-2019) шығарылды. Қазақстан Республикасындағы арт клиникалары қызметінің негізгі көрсеткіштеріне ғылыми талдау жүргізілді.

FertiQoL сауалнамасы негізінде бедеулікті қосалқы репродуктивті технологиялармен емдеуге мұқтаж әйелдердің медициналық-әлеуметтік сипаттамалары мен өмір сүру сапасына бағалау жүргізілді;

Алғаш рет МӘМС жағдайында бедеулігі бар пациенттер үшін қосалқы репродуктивті технологиялармен емдеудің қолжетімділігіне негізгі кедергілер белгіленді.

Қазақстан Республикасында алғаш рет әзірленген модель негізінде көрсетілетін қызметтердің сапасын жақсарту үшін ҚРТ клиникалары жұмысының тиімділігін бағалаудың негізгі индикаторлары айқындалды.

Алғаш рет ҚР-дағы ҚРТ циклдерінің цифрлық мониторингі әзірленіп, енгізілді;

Ғылыми негізделген деректер негізінде Қазақстан Республикасында қосалқы репродуктивті технологиялармен бедеулікті емдеуді ұйымдастыруды жетілдіру моделі әзірленді және енгізілді.

Зерттеудің теориялық маңыздылығы

ҚР-дағы 10 жылдағы арт клиникаларының қызметін талдау нәтижелері репродуктивті медицина саласындағы қызметтер сапасын жақсарту стратегияларын әзірлеу үшін теориялық негіз ретінде маңызды мәнге ие.

FertiQoL құралын қолдана отырып, бедеулік проблемаларына тап болған әйелдердің өмір сүру сапасын бағалау әдістемесін қолдану нәтижелері емдеу процесінде пациенттерге психологиялық және әлеуметтік әсер ету саласындағы әрі қарайғы зерттеулер үшін, сондай-ақ алдын алу және қолдау стратегияларын әзірлеу үшін теориялық маңызы бар.

Зерттеудің тәжірибелік маңыздылығы

- Акушер-гинеколог дәрігерлерге бедеулікті диагностикалау мен емдеуді жақсарту бойынша тоқсанына 1 рет (үздіксіз оқыту) онлайн вебинарлар әзірленіп, өткізілді, бұдан әрі ЖПД үшін ұсынылды;
- Бедеулікті басқару алгоритмі туралы әдістемелік ұсыныстар жасалды.
- ҚР ДСМ үшін ҚРТ бағдарламаларының санын ұлғайту және МӘМС бойынша бедеулігі бар пациенттерді қамтамасыз ету үшін іріктеу критерийлерін кеңейту ұсынылды.
- ҚРТ циклдарының мониторингі үшін цифрлық тіркелім әзірленді және енгізілді; ҚР үшін міндетті регистр енгізу ұсынылды.
- Психоэмоционалды мәртебені және психологиялық қолдау маманына жолдаманы анықтау үшін бедеулікті емдеуге мұқтаж пациенттерге арналған сауалнама әзірленді және енгізілді (авторлық құқық №25647);
- Өзін-өзі бағалау және ҚРТ клиникаларын сыртқы бағалау үшін ҚРТ тиімділігін бағалау индикаторлары әзірленді және ұсынылды (авторлық құқық №34349)

Автордың жеке үлесі зерттеудің теориялық және әдіснамалық бағдарламасын әзірлеу, зерттеуді ұйымдастыру және жүргізу, зерттеу жұмыстарының барлық кезеңдеріне тікелей қатысу, деректерді статистикалық өңдеу, диссертацияның бөлімдерін жазу, нәтижелерді түсіндіру және

талқылау, қорғауға ұсынылған қағидаларды тұжырымдау, сонымен қатар қорытындылар мен практикалық ұсыныстарды дайындау.

Қорытындылар

1. 2010-2019 жылдар кезеңінде біз жүргізген ҚРТ циклдерінің санын, құрылымын, нәтижелерін дескриптивті талдау нәтижелері бойынша жүргізілетін ҚРТ бағдарламаларының саны 6 есеге өсті. Бір эмбрионның селективті тасымалдау жиілігі 19,1% - дан 48,9% - ға дейін өсті. 2018-2020 жылдар аралығындағы квоталық бағдарламаларды талдау жүктіліктің жиынтық тиімділігінің жоғары көрсеткіштерін көрсетті, орташа есеппен 45% - ға жетті. Көп жүктілік деңгейі жоғары болды және орташа есеппен 22,5% құрады, бұл жүктілік пен босанудың асқынуына ықпал етуі мүмкін.

2. FertiQoL сауалнамасы бойынша ҚРТ қолдану арқылы емдеуге бағытталған бедеулігі бар әйелдердің психоэмоционалдық мәртебесі орта есеппен $59,6 \pm 11,5$ құрады. Ауылдық жерлердегі респонденттердің эмоционалды шкаласы ($27,42 \pm 9,59$ қарсы $63,86 \pm 14,99$; $p < 0,001$), физикалық денсаулық шкаласы ($64,34 \pm 18,41$ қарсы $38,21 \pm 18,90$; $p < 0,001$) және әлеуметтік орта шкаласы ($64,75 \pm 13,81$ қарсы $45,52 \pm 14,34$; $p < 0,001$) қала тұрғындарымен салыстырғанда статистикалық төмен болды.

3. Ауыл тұрғындарының қала тұрғындарымен салыстырғанда ақпараттандыру блогы (ауыл тұрғыны 29,7% - ы қала тұрғыны 25,6% - на қарсы), қолжетімділік (ауыл тұрғыны 31,7% - ы қала тұрғыны 22,0% - на қарсы), қолайлылық (ауыл тұрғыны 17,5% - ы қала тұрғыны 9,8% - на қарсы) бойынша қолжетімділік кедергілерінің жоғары деңгейі анықталды. ҚРТ көмегімен бедеулікті емдеу қызметтері жоқ өңірлері анықталды.

4. Қосалқы репродуктивті технологиялардың көмегімен бедеулігі бар пациенттерді емдеуді ұйымдастыруды жетілдірудің тұжырымдамалық моделі мамандандырылған қызметтердің қолжетімділігін арттыру және сапасын жақсарту жөніндегі іс-шараларды мониторингілеу мен іске асырудың ғылыми негізделген және тиімді құралы болып табылады. Модель енгізілгеннен кейін мынадай өзгерістер анықталды: МӘМС қаражаты есебінен циклдар саны 7 есеге артып, "Аңсаған Сәби" бағдарламасын іске асыру нәтижесінде 7000-ға жетті. ЭКҰ бағдарламаларында психологиялық сүйемелдеуді енгізгеннен кейін пациенттердің FertiQoL жалпы шкаласында қанағаттану деңгейі 8,2% - ға өсті. 2020-2021 жылдары цифрлық тіркелім енгізілгеннен кейін, ҚРТ бағдарламаларын мониторингілеу үшін ҚРТ клиникалары деңгейінде клиникалардың қатысу пайызы 2019 жылғы 50% - дан 2022 жылы 78% - ға дейін өсті.

Диссертация тақырыбы бойынша жарияланымдар

Диссертациялық жұмыстың материалдары 8 ғылыми басылымда жарық көрді. Оның ішінде:

- Scopus мәліметтер базасында индекстелетін журналдарда – 2 мақала
- БЖҒМ Білім және ғылым саласында сапаны қамтамасыз ету комитеті ұсынған журналдарда – 3 мақала («Репродуктивті медицина»)
- Халықаралық конференция жинақтарында – 2 мақала;
- Республикалық журналында – 1 мақала.

Диссертация тақырыбы бойынша апробация

Зерттеу материалдары келесі конференцияларда ұсынылды және талқыланды:

XII конгресі Қазақстан Репродуктивті Медицина Қауымдастығының, 15-16 қараша, 2020 жылға Қолжетімділігі "қосалқы репродуктивті технологиялар Қазақстанда және әлемде" (Алматы);

XXXI халықаралық конференциясы РАРЧ, 8-11 қыркүйек 2021 жылғы өмір сүру сапасын Бағалау "әйелдерді бедеуліктен бойынша опроснику Fertility quality of life (FertiQoL)" (Сочи);

IVF worldwide online congress, 1 қыркүйек 2021 жылғы "Evaluation of the quality of life of women according to the Fertility Quality of life құралы" (UK);

XIII Халықаралық конгресі Қазақстан Репродуктивті Медицина Қауымдастығының, 15-16 қараша 2021 жылғы "Кумулятивная бағдарламаларының тиімділігін ҚРТ бойынша жас ерекшеліктеріне қарай";

European Society of Human Reproduction and Embryology 38th Annual meeting, 3-6 шілде 2022 "Quality of life assessment of women undergoing in vitro fertilization treatment in Kazakhstan" (Милан);

Инновациалық патенттер, авторлық куәліктер:

1. Авторлық куәлік №25647 «Қазақстан Республикасында бедеулігі бар пациенттердің өмір сүру сапасын зерттеу құралы»; 2022ж.

2. Авторлық куәлік №34349 «Бедеу жұптарға көмекші репродуктивті технологияларға қол жеткізудегі кедергілерді анықтау сауалнамасы» 2023ж.

Диссертациялық жұмыстың нәтижелері бойынша

МӘМС жүйесінде экстракорпоралдық ұрықтандыруды жүргізу үшін бедеуліктен зардап шегетін әйелдерді тексеру және жолдама бойынша әдістемелік ұсынымдар;

Көрсетілетін қызметтердің сапасын арттыру мақсатында тиімділікті бағалау индикаторларын енгізу бойынша қосалқы репродуктивтік технологиялар ұйымдарына әдістемелік ұсынымдар.

Ғылыми-зерттеу ұйымдарының қызметіне және денсаулық сақтау тәжірибесіне нәтижелерін ендіру актілері.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы.

Диссертациялық жұмыс 107 бетте баяндалған, құрылымында кіріспе, негізгі тараулардың 3 бөлімі, қорытынды мен негізгі тұжырымдар, практикалық ұсыныстар және пайдаланылған әдебиеттер тізімі көрсетілген. Диссертацияда 150 әдеби дереккөз бар, оның 24-і орыс тілінде, 33 кесте және 35 сурет.