

ДОСХАНОВ МАҚСАТ ОНАЛБАЙҰЛЫНЫҢ
философия докторы (PhD) дәрежесін ізденуге
«Қазақстан Республикасында бауыр трансплантациясына дейінгі және
кейінгі науқастарға көмек көрсетуді ұйымдастыруды жетілдіру»
тақырыбы бойынша диссертация жұмысына
АҢДАТПА

Зерттеу тақырыбының өзектілігі

Бүкіл әлемде бауыр ауруының терминалды сатысы өлім-жітім мен аурушандықтың кең таралған себебі болып табылады [1-7]. 2010 жылы өлім-жітімді жаһандық бағалау, барлық өлімнің 2%-ы (1 миллионға жуық науқастардың өлім-жітімі) бауыр ауруының терминалды сатысымен байланысты екенін анықтады [8,9].

Еуропа өңірлері бауыр ауруларына қатысты өлім-жітім бойынша жетінші орында, Ұлыбритания – 65 жасқа толмаған тұлғалар арасында бесінші орында, Америка Құрама Штаттары 45-54 жас санаты арасында төртінші орында, мұндағылардың жартысынан көбінің осы ауруға шалдығу себебі – (С) вирусты гепатиті, алкогольді және алкогольді емес стеатогепатит, сондай-ақ метаболикалық синдром компоненті [10-16].

Бауыр циррозы әлемдегі өлім-жітім себептерінің таралуы бойынша 13-орынды алып, қоғамдық денсаулық сақтау саласының өзекті мәселесі болып тұр. Сондай-ақ 1980 жылмен салыстырғанда 2010 жылы жаһандық өлім-жітім 1,54%-дан 1,95%-ға дейін артқан [17-23]. Бауыр трансплантациясы бауыр ауруының терминалды сатысы бар науқастарды емдеуде, 91%-ында бір жылдық өміршеңдік, ал 80%-ға жуығында үш жылдық өміршеңдік көрсеткішімен нәтижелі әдіс ретінде танылды.

Еуропа өңірлеріндегі бауыр трансплантациясы 50% жағдайда циррозбен байланысты, көп жағдайда вирусты жұқпамен (22% С гепатиті (СВГ) және 5% В гепатиті (ВВГ) немесе алкогольді (19 %) шамадан тыс тұтынуға байланысты [24].

Jen-Kuei Peng бірлескен авторлармен бірге бауыр ауруының терминалды сатысы бар науқастардың өмір сапасына жүргізілген 45 зерттеуге талдау, жүйелі шолу жасаған. Мұнда бауыр ауруының терминалды сатысы бар науқастарда симптомдардың кеңінен таралуы асқынған жанамалас аурулармен байланысты екені анықталған. Симптомдардың алуантүрлілігін және денсаулыққа байланысты өмір сапасының айтарлықтай нашарлауын ескерсек, дисциплинаралық тәсілдеме және дер кезінде араласу осы мәселенің шешімін табудың бірден бір жолы [25].

Қазақстанда бауыр трансплантациясы алғаш рет 2011 жылы жасалды. А.Н. Сызғанов атындағы Ұлттық ғылыми хирургия орталығы алғаш рет туыстық донордан бауыр алмастыруды жүзеге асыруды бастады. Тірі донордан бауыр трансплантациясы мәйіттік бауыр донорымен салыстырғанда, уақытты жоспарлауға мүмкіндік береді. Нәтижелер көрсеткіші бойынша, бауыр трансплантациясы технологиялары жақсарған, 1- және 3 жылдық өміршеңдік көрсеткіштері сәйкесінше 90,5% және 79,6%-ды құрайды. 2018 жылғы

желтоқсандағы жағдай бойынша Қазақстанның 5 трансплантациялық орталығында жалпы алғанда 283 бауыр трансплантациясы орындалған [26].

Осылайша бұл зерттеудің өзектілігі – стационар мен бастапқы буын арасындағы көмек көрсетудің сабақтастығы, науқастардың бауыр трансплантациясынан кейінгі өмір сапасын зерттеу мәселелерін де қамтитын Қазақстан Республикасындағы бауыр трансплантациясы бойынша бағдарламаны кешенді бағалау.

Зерттеудің мақсаты

Медициналық-ұйымдастырушылық көмектің тиімділігін бағалау жолы арқылы науқастарға бауыр трансплантациясына дейінгі және кейінгі интеграцияланған көмекті жетілдіру.

Зерттеудің міндеттері

1. Бауыр трансплантациясы бойынша отандық және әлемдік тәжірибені және оны ұйымдастырудағы мәселелерді зерттеу;

2. Бауыр трансплантациясын қажет ететін науқастардың негізгі мәселерін анықтау

3. Қазақстан Республикасындағы бауыр трансплантациясын жасайтын медициналық мекемелердің жұмыс нәтижелерін талдау

4. Науқастардың бауыр трансплантациясына дейінгі және кейінгі өмір сапасына бағалау жүргізу;

5. Науқастарға бауыр трансплантациясына дейінгі және кейінгі интеграцияланған көмекті ұйымдастыруды жетілдіру бойынша нұсқаулықтар әзірлеу

Зерттеу пәні

Бауыр трансплантациясынан кейін науқастарға медициналық-ұйымдастырушылық көмек көрсетудің тиімділігін бағалау бойынша әдіснама.

Зерттеу әдістері

- Библиографиялық іздеу;
- Ақпараттық-сараптамалық;
- Тарихи;
- Әлеуметтік (сауалнама);
- Сараптамалық;
- Физикалық белсенділікті бағалаудың халықаралық шкаласы.

Ғылыми жаңалығы

Зерттеудің ғылыми жаңалығы және теориялық маңыздылығы мынада:

Ресми статистикалық мәліметтердің негізінде Қазақстан Республикасындағы бауыр трансплантациясының нәтижелері мен бауыр ауруларының таралуы алғаш рет талданды, бұл құрылым, өңір және халық типі бойынша ұшырасушылық жиілігін, диспансерлік бақылаудың деңгейін, туыстық және мәйіттік донордан бауыр трансплантациясының тиімділігін анықтауға мүмкіндік береді.

ҚР-дағы мәйіттік донорлыққа қатысты халықтың пікірі алғаш рет зерттелді, бауыр трансплантациясының негізгі мәселелері және оны ұйымдастырудағы мәселелер анықталды.

- Бауыр трансплантациясының өзіміздегі зерттеу нәтижелерінің негізінде, операциядан кейінгі асқынулардың алдын алу және асқынуларды түзету мақсатында нұсқаулар әзірленді.

- SF 36 және IPAQ қолдану арқылы бауыр трансплантациясына дейінгі және кейінгі өмір сапасына бағалау жүргізілді: бауыр трансплантациясынан кейін науқастарда физикалық белсенділіктің анықталуы және физикалық және менталды өлшемнің SF 36 компоненттері арқылы осы технологияның өмір сапасына тиімділігі негізделді.

- бауыр трансплантациясынан кейін науқастарға көмек көрсетуді бағалау нәтижелері алғаш рет ұсынылды.

Практикалық маңыздылығы

Зерттеу нәтижелері түрлі деңгейдегі денсаулық сақтау органдарына, медициналық ұйымдардың басшыларына бауыр трансплантациясының тиімділігін мониторингтеу және ұйымдастыру, сондай-ақ сектораралық өзара серіктестікті нығайтуға бағытталған жұмыстар үшін пайдалануға арналған. Сонымен қатар нәтижелер (дәрігерлер және мультидисциплинарлық топ) біліктілігін арттыруды ұйымдастыру мақсатында білім беру саласы үшін де маңызды.

Қорғауға ұсынылатын негізгі қағидалар

1. Қазақстан Республикасының гепатологиялық орталықтарының жолдық карта статистикалық мәліметтері бойынша В және С вирустық гепатиттердің салдарынан дамыған бауырдың терминалды сатысындағы бауыр трансплантациясын қажет ететін науқастардың саны өте көп. Соған байланысты, бұл науқастардың негізгі өзекті мәселелері бар: гепатологиялық орталықтарда вирусты емес гепатиттерден дамыған бауыр ауруларының статистикасының жоқтығы, стационарлық ем алудың қиындығы, донор тапшылығы (мәйіттік және туыстық). Бұл бауыр трансплантациясы алдындағы науқастардың негізгі өзекті мәселелердің шешімін табу және мәйіттік донорлардың санын арттыру есебінен медициналық көмек көрсету сапасын жақсартуды және жетілдіруді талап етеді.

2. Әлемдік ережелерге сәйкестендіруді көздей отырып отандық бауыр трансплантация орталықтарына қойылатын талаптарды(стандарт) қайта қарап, келесі өзгерістер енгізуді қажет етеді: бауыр трансплантациясы бойынша мамандардың және құрал-жабдықтардың болуы, мультидисциплинарлық топтың болуы, бауыр трансплантациясының саны жылына кемінде 10 –нан көп болуы және бауыр трансплантациясынан кейінгі нәтижелері әлемдік көрсеткіштерге сәйкес болуы керек.

3. Науқастардың бауыр трансплантациясынан кейінгі өмір сапасы бауыр трансплантациясына дейінгі кезеңмен салыстырғанда әлдеқайда жақсы. Науқастардың түрлі кезеңдердегі (амбулаториялық, трансплантациялық орталықтағы және операциядан кейінгі кезеңдегі) маршруттарын әзірлеу (алгоритм және ұсыныстар) осы контингенттегі науқастарға медициналық көмекті ұйымдастыруды жетілдіруге мүмкіндік береді

Диссертациялық жұмыстың көлемі және құрылымы

Диссертациялық жұмыс кіріспеден, 8 тараудан, қорытындыдан, тұжырымдардан, практикалық нұсқаулықтардан, 191 әдеби дереккөзді қамтитын пайдаланылған әдебиеттер тізімінен тұрады.

Диссертация машинамен басылған 162 беттік мәтін арқылы мазмұндалған, 32 кесте, 59 суретпен көрсетілген.