

Танирбергенова Акмарал Айдаркуловнаның
6D110200 – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша
философия докторы (PhD) дәрежесін ізденуге
«Ірі қала жағдайында қант диабетінің медициналық-әлеуметтік
және экономикалық салдарын болжау»
тақырыбындағы диссертациялық жұмысына
АҢДАТПА

Зерттеу тақырыбының өзектілігі

Қант диабеті (ҚД) – шекарасы да, әлеуметтік ортасы да болмайтын жаһандық қауіп. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) «Диабет бойынша жаһандық баяндамасы» диабет мәселесінің ауқымды екендігін және қазіргі жағдайды өзгерту үшін зор әлеуеттің болуын атап көрсетеді. Диабетпен күресуде келісілген іс-қимылдарды қабылдау үшін саяси негіз қалыптасты және ол тұрақты даму сатысында, 2011 ж. «Біріккен Ұлттар Ұйымының жұқпалы емес аурулар бойынша Саяси декларациясында» және 2013-2020 жылдарға арналған «ДДСҰ-ның жұқпалы емес аурулар бойынша жаһандық іс-қимыл жоспарында» белгіленген. Бұл қағидаттар оларды пайдаланған жағдайда, барлық субъектілердің шаралар қабылдауына ықпал ететін болады [ДДСҰ, Global report on diabetes, Женева, 2016].

Халықаралық диабет федерациясының (IDF) мәліметінше, соңғы 21 жылда 20-79 жас арасындағы ересектерде ҚД ғаламдық таралуы 151 миллионнан (2000 ж.) 537 миллионға дейін (2021 ж.), яғни 3,5 есеге артқан. Дүние жүзінде ешбір мемлекет диабеттен сақтандырылмаған және індет бұдан әрі жалғасады деп күтілуде. 2021 ж. зерттеулерге сүйенер болсақ, әлем бойынша 537 млн. адам не 20-79 жастағы ересектердің 10,5% диабетпен ауырады. Егер бұл үрдіс дәл осылай жалғасатын болса, онда 2045 ж. қарай 20-79 жастағы 783 млн. адам диабетке шалдығады [IDF Diabetes Atlas 10th Edition, Belgium, 2021].

Елімізде де ҚД шалдыққан адамдар саны жылдан жылға ұдайы өсуде. Оған дәлел, жалпы халықтың ҚД алғашқы сырқаттанушылық деңгейі 1991 ж. салыстырғанда, 2020 ж. Қазақстан Республикасында – 3,1 есеге (100 мың адамға шаққанда 68,3 қарсы 210,3), Алматы қаласында – 2,3 есеге (100 мың адамға шаққанда 91,8 қарсы 207,8) өскенін көрсетті. Ескеретін бір жайт, 1991 ж. Алматы қаласында жалпы халықтың диабетпен алғашқы сырқаттанушылық деңгейі республикалық орташа көрсеткіштен жоғары (100 мың адамға шаққанда 91,8 қарсы 68,3) болса, ал бұл көрсеткіш 2020 ж. (100 мың адамға шаққанда 207,8 қарсы 210,3) бірдей деңгейде екенін көрсетті. 1991 жылдан 2020 жылға дейінгі кезеңде ҚР-да және Алматы қаласында жалпы халықтың ҚД алғашқы сырқаттанушылық деңгейінің қолайсыз үрдісі байқалады [ҚР статистикалық жинағы, 2020].

ҚД әлеуметтік маңыздылығы, оның ерте мүгедектік пен аурудың созылмалы асқынулары өлімге әкелетіндігі. 2011 ж. жұқпалы емес аурулардың алдын-алу және оған қарсы күрес жөніндегі Саяси декларацияның басымдық

берген жұқпалы емес төрт аурудың бірі болды [ДДСҰ, Resolution 66/2, New York, 2011].

ДДСҰ-ның «Дүниежүзілік мүгедектік туралы баяндамасы» болашақта мүгедектіктің таралуы артып келе жатқандығы алаңдатушылық тудырады. Алайда, бұл халықтың қартаю үрдісімен, егде жастағы адамдар арасындағы мүгедектік қаупінің жоғарылауымен және диабет, жүрек-қан тамыр аурулары, қатерлі ісік және психикалық бұзылулар сияқты созылмалы аурулардың жаһандық өсуінің нәтижесі [ДДСҰ, Всемирный доклад об инвалидности, Женева, 2011].

ҚД – соқырлық, бүйрек жетіспеушілігі, инфаркт, инсульт және аяқтың ампутациясының негізгі себептерінің бірі болып табылады [ДДСҰ, Женева, 2018].

Диабет кезінде жүрек-қан тамыр ауруларының даму қаупі – 2-3 есеге, созылмалы бүйрек жетіспеушілігінің терминальды сатысы – 10 есеге, аяқтың ампутациясы – 10-20 есеге артады [Emerging Risk Factors Collaboration, 2010; US Renal Data System, USA, 2014; Moxey P.W., et. al, 2011].

2010 ж. бүкіл әлемде диабеттік ретинопатияның ауыр және орташа дәрежедегі бұзылысының 1,9% және 2,6% соқырлықтың себепшісі болды [Bourne R.R., et al, 2013].

2011 ж. жарияланған ДДСҰ-ның мәліметі бойынша, әлем халқының 15% мүгедектіктің қандай да бір түрімен өмір сүреді, ал 2015 ж. Еуропалық одақтың жұмыс күшін зерттеу негізінде және 2012 ж. Денсаулық және әлеуметтік интеграция мәселелері жөніндегі Еуропалық зерттеу есебінде, Еуропалық одаққа мүше мемлекеттердің 15 жастан 64 жасқа дейінгі тұрғындарында мүгедектіктің таралуы 14% құрады [European comparative data on Europe 2020 & people with disabilities, Great Britain, 2013; Eurostat. Statistics explained, Luxembourg, 2015].

2017 ж. 1 қаңтарына ҚР жалпы халықтың 3,7% (651,9 мың адам) мүмкіндігі шектеулі жандарды құрайды. Оның ішінде: ерлер – 56,2% (366,6 мың адам), ал әйелдер – 43,8% (285, 3 мың адам) болды. Жас ерекшелігіне байланысты: 12,2% – балалар, 62,8% еңбекке қабілетті адамдар, 25% – егде жастағылар. 12,2% (79 662 бала) мүмкіндігі шектеулі балалардың 90,6% (72 149 бала) 16 жасқа дейінгі бала-мүгедектерді құрайды. Мүгедектігі бар адамдардың 55,2% қалалық жерлерде, 44,8% ауылдық жерлерде тұрады [Доклад комитета ООН по правам инвалидов, Казахстан, 2017].

Алайда, ҚР мүмкіндігі шектеулі жандар туралы нақты статистикалық мәліметтер алу мүмкін емес. Біздің елімізде мүгедектігі бар адамдардың саны мүгедектік бойынша зейнетақы алатын адамдарды санау арқылы жүзеге асырылады. Мәселенің өзектілігі сол, ҚД сырқаттанушылық деңгейінің жоғарылауы, ауыр және қайтымсыз асқынулар бұл аурудың медициналық-әлеуметтік мәнін айқындайды. Сонымен бірге, Алматы қаласы бойынша мүгедектіктің серпіні мен құрылымын, өмір сүру сапасының көрсеткіштерін бағалау жүргізілмеген.

Зерттеудің мақсаты

Денсаулық сақтаудағы қант диабетімен ауыратындарды бақылауды және көмектің ұйымдастырылуын талдай отырып, сырқаттанушылықтың медициналық-әлеуметтік және экономикалық салдарын болжауды ғылыми негіздеу

Зерттеудің міндеттері:

1. 1991-2020 жылдардағы Қазақстан Республикасы және Алматы қаласындағы халықтың қант диабетімен сырқаттанушылық динамикасын зерделеу және болжам жасау

2. Алматы қаласы бойынша қант диабеті әсерінен туындаған мүгедектіктің динамикасын зерделеу және өміршеңдігін бағалау

3. Қант диабетіне шалдыққан адамдардың денсаулығы мен денсаулық жағдайына медициналық-әлеуметтік және экономикалық салдарына талдау жүргізу

4. Қант диабетімен сырқаттанудың медициналық-әлеуметтік және экономикалық салдарына болжам жасай отырып ғылыми-негізделген ұсыныстар құру

Зерттеу әдістері: библиографиялық, ақпараттық-аналитикалық, статистикалық, прогностикалық, өміршеңдігін бағалау, социологиялық, экономикалық талдау

Зерттеу нысаны: қант диабетімен ауыратындар

Зерттеу пәні: медициналық-әлеуметтік салдары, экономикалық салдары, болжам жасау

Зерттеудің ғылыми жаңалығы

1991-2020 жылдар аралығында Қазақстан Республикасында және Алматы қаласы бойынша ҚД сырқаттанушылығы бойынша статистикалық мәліметтер зерделеніп, ҚД ауруының 2025 жылға дейінгі болжамы жасалды.

Алматы қаласы бойынша ҚД әсерінен туындаған мүгедектікке кешенді баға беріліп, науқастардың өміршеңдігіне талдау жүргізілді.

ҚД ауыратын науқастардың денсаулығы мен денсаулық жағдайына аурушылдықтың медициналық-әлеуметтік, экономикалық салдарына көпфакторлы талдау жүргізе отырып кешенді баға берілді.

Тәжірибелік және теориялық маңыздылығы

Денсаулық сақтау жүйесі деңгейінде:

Диссертациялық жұмыстың нәтижелері Алматы қаласының қалалық емханалары мен медициналық-әлеуметтік сараптама қызметінде сырқаттанушылық жөніндегі мәліметтер базасын құрып, оларды динамикада бақылауға, медициналық және әлеуметтік мәселелерін айқындауға мүмкіндік бере отырып, ҚД ауыратын науқастарға медициналық-әлеуметтік көмекті жетілдіруге ықпалын тигізеді.

Медициналық ұйым деңгейінде:

Зерттеу нәтижесінде анықталған қауіп факторларын медико-әлеуметтік көмек көрсететін медициналық ұйымдарда ҚД дамуын болжау мен алдын-алуда анықтаушы ретінде талдауға болады.

Диссертациялық жұмыс барысында арнайы құрастырылған сауалнамалық бағдарламаны ҚД әсерінен сырқаттанған немесе мүгедектікпен науқастардың медико-әлеуметтік мәселелерін анықтау құралы ретінде пайдалануға болады.

Қорғауға ұсынылатын қағидалар

1. Қазіргі кезеңде Қазақстан Республикасы және оның өңірлерінде қант диабетімен алғашқы сырқаттанушылық деңгейінің қолайсыз үрдісі байқалады. Нақтылық қағидасын қолдана 2025 жылға жасалған болжамдарда да халықтың жас-жыныстық құрамы бойынша қант диабетімен алғашқы сырқаттанушылық артатыны негізделген;

2. Қант диабетімен ауыратындардың алғаш куәландырылған клиникалық, әлеуметтік және медициналық сипаттамасының ерекшеліктері оларды медициналық-әлеуметтік сараптауды және оңалтуды жетілдірудің негізгі ақпарат көзі болып табылады;

3. Қант диабетінің түрлі ауыр асқынулары орасан әлеуметтік-экономикалық шығынға әкелетіндіктен, медициналық-әлеуметтік көмекке деген қажетін өтеу оның ауыр салдарларының және өмір сапасы төмендеуінің алдын алуға мүмкіндік береді.

Тұжырымдар:

1. 1991-2020 жж. ҚР және Алматы қаласында жалпы халықтың ҚД алғашқы сырқаттанушылық деңгейінің қолайсыз үрдісі байқалады: жалпы халықтың ҚД алғашқы сырқаттанушылық деңгейі ҚР-да 1991ж. 68,3-тен 2020 ж. 210,3-ке (100 мың адамға шаққанда), яғни 3,1 есеге, ал Алматы қаласында 2,3 есеге, сәйкесінше 91,8-ден 207,8-ге (100 мың адамға шаққанда) артқан. 1991ж. Алматы қаласында жалпы халықтың диабетпен алғашқы сырқаттанушылық деңгейі республикалық орташа көрсеткіштен жоғары, ал 2020ж. шамалас деңгейге жоғарылағанын көрсетті. Әйелдер арасында сырқаттанушылық көрсеткіші республикалық орташа көрсеткіштен жоғары; қала тұрғындарының диабетке шалдығу көрсеткіші ауыл тұрғындарына қарағанда едәуір жоғары; 0-14 жасқа дейінгі балалар мен 15-17 жастағы жасөспірімдер арасында ҚД алғашқы сырқаттанушылығы диабеттің I типі есебінен күрт өскенін және Алматы қаласының сырқаттанушылық көрсеткіші орташа республикалық деңгейден жоғары екенін көрсетті.

2. ҚР бойынша жалпы халықтың ҚД алғашқы сырқаттанушылығы, 100 мың тұрғынға шаққанда, 2021 ж. – 226,85-тен 2025 ж. қарай 253,71-ге дейін ұлғаюы болжануда. Әйелдер арасында 2021ж. – 268,83-тен 2025ж. – 300,96-ға дейін артады деп күтілуде. Республиканың ересек (18 жас және одан жоғары) халқының ҚД аурушандығының көрсеткіші 322,18-ден (2021ж.) 359,88-ге (2025ж.) дейін артады деп күтілуде. Жасөспірімдер (15-17 жастағылар) арасында 2025 жылға қарай ҚД сырқаттанушылық көрсеткіштері 13,89-дан 14,26-ға дейін артатыны, ал балалар (0-14 жастағылар) арасында, 100 мың балаға шаққанда, 2021ж. – 11,81-ден 2025ж. қарай – 12,89-ға құрайды деп болжануда.

3. Алматы қаласында 2013-2017 жж. аралығында ҚД ауруының салдарынан туындаған алғашқы мүгедектіктің деңгейі 10 мың ересек тұрғынға

шаққанда, $0,97 \pm 0,001$ -ден $1,23 \pm 0,001$ -ге дейін жоғарылап, орта есеппен 1,09-ды құрады. Әрі ҚД салдарынан алғашқы мүгедектік деңгейін талдауда мүгедектіктің пайызының өсу үрдісі байқалды. МӘС өту кезеңіне дейінгі аурудың орташа ұзақтығы шамамен 10,5 жыл; зерттеу «II топ» мүгедектерінің басымдылығын көрсетті, ол $28,69 \pm 0,04\%$ тең. «III топ» және «I топ» мүгедектері тиісінше $16,66 \pm 0,03\%$ және $13,87 \pm 0,03\%$ құрады. Орташа өмір сүру ұзақтығы $63,6 \pm 1,004$ және мүгедектерді бақылаудың максималды уақыты 76 ай. Терминалды жағдайлар саны алғашқы екі жылда тіркелген (бірінші жылы -39 адам, ал екінші жылы -40 адам қайтыс болған). ҚД II типінің салдарынан болған мүгедектігі бар адамдардың өмір сүруі ҚД I типіне қарағанда төмен.

4. 2013-2020 жылдар аралығында Алматы қаласы бойынша ҚД диагнозымен диспансерлік есепте тұрған пациенттердің саны 26220-дан 45181-ге артты, ауру 1,7 есеге өсіп, яғни өсім 58%-ды құрады. ҚД ауыратын науқастардың өмір сүру сапасын бағалау көрсеткіштері жыныстық айырмашылық нәтижесімен бағаланды. Әйел адамдардың PF, RP, GH, VT, MN мәні ер адамдарға қарағанда төмендетілген көрсеткішке ие болды. Өмір сүру сапасының көрсеткіштерін PH және MN өлшемдеріне топтастыра отырып аурудың ауырлық дәрежесіне тәуелді бағалауда ауырлығына қарай өмір сапасының сәйкес көрсеткіштері мәндерінің пропорционалды төмендегенін көрсетеді.

5. Сауалнама деректері диабетологиялық көмекті жетілдірудің медициналық-әлеуметтік портретін құруға негіз болды: аурудың ауырлық дәрежесі бойынша. «ауыр» – 41,6%, «орташа» – 57,3%, «жеңіл» – 1,1%. Оның ішінде, «орташа» ағымдағы әйелдер (58,7%) мен «ауыр» ағымдағы ерлердің (43,1%) үлес салмағы басымырақ. Пациенттер, диабеттен басқа, «АГ» – 71%, «ЖИА» – 37,8%, «миокард инфаркті» – 12,9% бойынша диспансерлік қадағалауда. Қанттың деңгейін төмендететін таблеткаларды жартысынан көбі (57,1%), инсулинді – 21,2%, ал қосарланған түрде – 21,7% қабылдайды. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде препараттар мен инсулинді қамтамасыз етуде жиі үзілістер болатынына 70% пациенттер шағымданған. Препараттарды сатып алуға әртүрлі көлемде өз қаражатын жұмсайды: инсулинді сатып алатындардың үлесі – 19,1% құраған. Жыл бойы 66,3% пациентті аурухана жатқызу мүмкіндігі болмаған; ал «1 рет» – 24,5%, «2 рет» – 6,7%, «3 рет және одан жоғары» – 2,5% госпитализацияланған. Уақытша еңбекке жарамсыздық орта есеппен – $21,97 \pm 23,65$ күнді құраған. Респонденттердің 25,5%-ында мүгедектік тобы бар: «I топ» – 8,4%, «II топ» – 61,3%, «III топ» – 30,3%. Медициналық оңалту еміне 77%-ы өздерінің көмекке мұқтаж екендігін айтты.

6. ҚД ауырлық дәрежесі пациенттердің физикалық денсаулығын өзін-өзі бағалауына тікелей әсер етеді: аурудың дәрежесі неғұрлым ауыр болса, одан келетін медициналық салдары соғұрлым нашар бағаланған. Сонымен бірге, ҚД ағымының ауырлық дәрежесі мен диабетпен ауыратын науқастардың әлеуметтік белсенділігі арасында өзара байланыстың бар екендігін көрсетті. ҚД ауырлық дәрежесі неғұрлым жоғары болса, оны емдеуге кететін шығындар

соғұрлым жоғары. ҚД ағымының ауыр дәрежесі пациенттер үшін медициналық-әлеуметтік сипаттағы ауыр салдарларға және материалдық шығындардың көбеюіне әкеледі. Бұл тұжырымдар ҚД ауыратын науқастарға көмекті ұйымдастыруда ескерілуі тиіс және пациенттердегі осы салдарлардың алдын алу шараларының қажеттігін негіздейді.

Диссертация мазмұны бойынша жарияланымдар

Диссертациялық жұмыстың материалдары 9 ғылыми басылымда жарық көрді. Оның ішінде: 3-і Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігінің Ғылым және жоғары білім саласындағы сапаны қамтамасыз ету комитеті ұсынған басылымдарда, 1-і Scopus (CiteScore 2021 – 3,3, процентиль – 78) деректер базасында индекстелетін халықаралық басылымда жарияланды. Халықаралық ғылыми-практикалық конференциялардың жинақтары мен материалдарында 5 ғылыми жұмыс жарияланды. 2 авторлық куәлік, 4 енгізу актісі алынды.

Зерттеу нәтижелерін ендіру

Еңбек және әлеуметтік қорғау комитетінің Алматы қаласы бойынша департаментінің № 1, № 2, № 5, № 6 медициналық-әлеуметтік сараптама бөлімдерінен «Қант диабеті әсерінен туындаған мүгедектіктің өміршеңдігін бағалау көрсеткіштерін» енгізу актілері алынды.

Инновациялық патенттер, авторлық куәліктер

Қазақстан Республикасының авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтардың мемлекеттік тізілімге мәліметтерді енгізу туралы 2 куәлік 11.05.2023ж. № 35589, 15.05.2023ж. № 35695.

Диссертацияның құрылымы мен көлемі

Диссертация компьютерлік мәтіннің 130 бетінде баяндалған, кіріспеден, 4 бөлімнен, қорытындыдан, практикалық ұсыныстардан, 168 дереккөз кіретін пайдаланылған әдебиеттер тізімінен тұрады, оның 29-ы отандық және 139-ы шетел тілдерінде. Диссертация 63 кестемен, 24 суретпен суреттелген, 8 қосымшадан тұрады.