

**8D10139 – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша
философия докторы (PhD) дәрежесін алуға ұсынылған
«Туа біткен катарактасы бар балаларға медициналық көмек көрсету
шараларын кешенді оңтайландыру» тақырыбындағы
Кабылбекова Алия Кайратовнаның диссертациялық жұмысына
АҢДАТПА**

Зерттеу тақырыбының өзектілігі:

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДҰ) әлемде 14 миллионнан астам соқыр бала бар деп есептейді (Solebo, Teoh, and Rahi 2017; Self et al. 2020; Tariq et al. 2022) . Балалық соқырлық физикалық дамуға теріс әсер етеді, бұл өз кезегінде балалар мен олардың отбасыларының өмір сүру сапасына, сондай-ақ қоғамға экономикалық ауыртпалыққа әсер етеді (De Lima, Kugelberg және Jirwe, 2020; Gyllen, Magnusson, and Forsberg, 2020) .

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының жою жөніндегі бастамасының бөлігі ретінде «Көзқарас 2020: Көру құқығы» алдын алуға болатын нәрсе ретінде жүзеге асырылды және балалық соқырлықтың негізгі себептерінің бірі ретінде туа біткен соқыр катарактаны бақылау басым бастама деп жарияланды (Gilbert and Foster 2001). Әртүрлі зерттеушілерге сәйкес, анықталған патология ерекше көру қабілетінің бұзылуында маңызды орын алады - 10,0% -дан 19,5% дейін. Әубәкірова А.Ж. (1996) Қазақстанда соқырлыққа және нашар көруге әкелетін негізгі әлеуметтік маңызды туа біткен патологиялардың бірі туа біткен катаракта екенін анықтады.

Туа біткен катаракта - бұл жаңа туған нәрестеде де, одан кейінгі жаста да анықталатын көз бұршағының патологиялық бұлыңғырлануы. Туа біткен катарактаның дүниежүзілік таралуы балаларда 2,2/10,000-нан 13,6/10,000 жағдайға дейін бағаланады, ең жоғары көрсеткіш Азияда байқалады, 2000 жылдан бері өсу тенденциясы байқалынады (Wu et al. 2016; Sheeladevi et al. 2016; Tariq et al. 2022). Таралу және басқа да эпидемиологиялық сипаттарды жақсырақ түсіну туа біткен катарактасы бар балалардың алдын алу, ерте басталуы, емдеу және қалпына келтіру, сондай-ақ қоғамдық денсаулық сақтау бағдарламаларын анықтауға мүмкіндік береді (Wu et al. 2016; Sheeladevi et al. 2016) . Туа біткен катаракта этиологиясында көптеген белгісіз себептер бар, сондықтан алдын алу шараларын өткізу қиын деп табылады.

Туа біткен катарактаны уақтылы хирургиялық емдемеу, түзетілмеген афакия және операциядан кейін плеоптикалық емдеуді орындамау балалардағы науқастарда ауыр қайтымсыз көру қабілетінің бұзылуына ықпал етеді (Mohammadpour et al. 2019; Self et al. 2020; Bremond-Gignac et al. 2020).

Инновациялық технологияларға қарамастан, туа біткен катаракта экстракциясының көру нәтижелері көбінесе қол жеткізілген анатомиялық нәтижелерге сәйкес келмейді және ол бірқатар себептерге байланысты, олардың ішінде хирургиялық ота кезіндегі баланың жасы негізгі өзгертілетін фактор болып табылады (Solebo, Cumberland, and Rahi 2018; Lambert et al. 2020; Bothun et al. 2021).

Зардап шеккен балаларды ерте анықтау туа біткен катарактаны емдеу және оңалту бойынша қолайлы болжамда шешуші рөл атқарады, өйткені хирургиялық көмек көрсетудің кешігуі обструктивті амблиопия салдарынан қайтымсыз соқырлыққа әкеледі (Li et al. 2017). Ерте диагностика және емдеу баланың көру және психофизикалық дамуы үшін қолайлы нәтиже ықтималдығын айтарлықтай арттырады. Қызыл түбінің рефлексін анықтау үшін скрининг - туа біткен катарактаны ерте диагностикалаудың қарапайым және тиімді құралы. Бұл әдістің сезімталдығы 99,6% (95% CI 97,1%-100%) (Sun et al. 2016). Алайда, Қазақстан Республикасында бұл сынақ неонаталдық скринингке енгізілмейді, бұл туа біткен катарактасы бар балаларды хирургиялық емдеу және оңалту нәтижелеріне теріс әсер етуі мүмкін. Баланың өсуіне байланысты рефракциялық қателіктердегі өзгерістерді дереу түзету және соған байланысты амблиопияны емдеу үшін операциядан кейінгі жүйелі бақылау жүргізілмесе, туа біткен катаракта хирургиясының өзі шектеулі құндылық болып табылады (Perka 2016). Алғашқы медициналық-санитарлық көмекке көз күтімін біріктіру көз күтімі жүйесін жақсартудың тиімді жолы болып табылады (Blanchet, Gilbert, and De Savigny 2014; Петров, Козлова, and Полева 2019; Банцыкина и др. 2018).

Қазақстанда бүгінгі күнге дейін туа біткен катарактасы бар балаларды диагностикалау, емдеу және туу алгоритмі жасалмаған. Бұл мәселелер таңдалған тақырыптың өзектілігін, оның денсаулық сақтау дамуының қазіргі кезеңіндегі теориялық және практикалық маңыздылығын анықтайды.

Диссертациялық зерттеу мақсаты:

Эпидемиологиялық және клиникалық сипаттамаларын зерделеу негізінде туа біткен катарактасы бар науқастарды емдеу шараларын оңтайландыру.

Зерттеу міндеттері:

1. Туа біткен катарактасы бар балаларға офтальмологиялық көмекті ұйымдастырудың қолданыстағы негізгі бағыттарын зерделеу;
2. Қазақстан Республикасындағы балалар арасындағы туа біткен катарактаның эпидемиологиялық және клиникалық сипаттамасына талдау жасау;
3. Қазақстан Республикасындағы офтальмологтардың болуын, олардың туа біткен катарактасы бар науқастарды емдеу тактикасы туралы хабардар болуын бағалау, сондай-ақ туа біткен катарактасы бар балалардың ата-аналарының офтальмологиялық көмекті ұйымдастырумен қанағаттануын зерттеу.
4. Туа біткен катарактасы бар балаларға медициналық көмек көрсету бойынша ұйымдастыру шараларының алгоритмін құрастыру.

Зерттеу әдістері: библиографиялық, ақпараттық-аналитикалық, статистикалық, социологиялық.

Зерттеу нысандары: статистикалық мәліметтер, стационарлық жазбалар, балалар офтальмологтары, туа біткен катарактасы бар балалардың ата-аналары.

Зерттеу пәні: Қазақстандағы туа біткен катарактаның эпидемиологиялық сипаттамасы, балалар офтальмологтарының туа біткен катарактасы бар науқастарды басқару тактикасынан хабардар болуы, туа біткен катарактаның қауіп факторлары, туа біткен катаракта кезіндегі медициналық көмектің сапасына қанағаттану.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы:

1. Зерттеу нәтижелері бойынша алғаш рет туа біткен катарактасы бар балаларға медициналық көмек көрсетудің негізгі мәселелері тұжырымдалған;

2. Толық туған нәрестелерді тиімді скринингтік тексерудің ұйымдастырушылық негіздері қарастырылған;

3. 2011-2020 жылдарға арналған туа біткен катарактаның эпидемиологиялық және клиникалық ерекшеліктері белгіленді. Қазақстан Республикасының балалары арасында.

Зерттеудің теориялық маңыздылығы:

Қазақстан Республикасындағы туа біткен катарактаның эпидемиологиялық және клиникалық сипаттамасы туралы жүйеленген деректер кейінгі тереңдетілген ғылыми зерттеулерді ұйымдастыруға негіз бола алады;

Зерттеу нәтижелерін дәрігерлер мен мейірбике мамандарының біліктілігін арттыру курстарында оқыту процесінде пайдалануға болады.

Зерттеудің тәжірибелік маңыздылығы:

Балалар офтальмологтары мен туа біткен катарактасы бар науқастардың ата-аналарына арналған әзірленген сауалнамалар, сондай-ақ нормативтік құжаттарды талдау негізінде медициналық көмекті ұйымдастырудағы елеулі проблемалар анықталды.

Практикалық денсаулық сақтауда қолдануға арналған ұйымдастыру шараларының алгоритмі әзірленді.

Зерттеу нәтижелерін Алматы қалалық денсаулық сақтау басқармасының ШЖҚ МКҚК «№15 қалалық емхана», ШЖҚ МКҚК «Қалалық адам репродукциясы орталығы», Алматы облысының денсаулық сақтау басқармасының ШЖҚ МКҚК «Қарасай көпсалалы ауданаралық ауруханасы», ЖШС «DAMED-2020» тәжірибеге енгізді.

Негізгі қорғауға ұсынылған қағидалар:

1. Туа біткен катаракта кезінде жоғары мамандандырылған офтальмологиялық көмек кейінгі кезеңде көрсетіледі, бұл осы патологияның эпидемиологиялық және клиникалық сипаттамаларын талдаумен дәлелденеді.

2. Қазақстан Республикасында балалар арасында туа біткен катарактаның таралуының артуы байқалады;

3. Туа біткен катаракта кезіндегі медициналық көмектің тиімділігіне әсер ететін негізгі проблемалар хирургиялық емдеуге кеш ұсынылуы, штаттық кестенің біркелкі болмауы, диагностика мен емдеудің клиникалық хаттамасының болмауы, операциядан кейінгі оңалту шараларының жеткіліксіз қамтылуы болып табылады.

Докторанттың жеке үлесі

Докторант зерттеліп отырған мәселе бойынша отандық және шетелдік әдебиеттердің мәліметтерін өз бетінше жинақтап, талдау жасады. Диссертант туа біткен катарактасы бар балалардағы аурулардың таралуы туралы деректердің көшірмесін, сонымен қатар балалар офтальмологтары мен туа біткен катарактасы бар балалардың ата-аналарына сауалнама жүргізді. Автор зерттеуді әзірлеуді жеке өзі жүзеге асырды, деректерді талдауды, жалпылауды және статистикалық өңдеуді жүзеге асырды, жариялауға және практикалық қолдану үшін материалдарды дайындады.

Қорытындылар:

1. Туа біткен катаракта бойынша медициналық көмекті ұйымдастырудың негізгі бағыттары ерте диагностика (пренатальды ультрадыбыстық диагностика, жаңа туған нәрестелерді көз түбінен қызыл рефлекске скрининг), ерте хирургиялық емдеу, ең жақсы функционалдық нәтижелерге қол жеткізу үшін міндетті ұзақ мерзімді оңалту;

2. Қазақстан Республикасындағы туа біткен катарактаның эпидемиологиялық сипаттамасы: 2015-2019 жылдар кезеңінде Қазақстан Республикасында 100 мың балаға шаққанда зерттелетін патологияның таралуының 8,7-ден 11,7-ге дейін артуы; 2011-2020 жж. KazNPIGB барулар бойынша сырқаттанушылық. - 100 мың балаға 1,2. Туа біткен катарактаның ашылғандағы орташа жасы 12,0 ай (Q1 = 3,00; Q3 = 48,00), ал хирургиялық араласудың орташа жасы 52,0 айды (Q1 = 20,00; Q3 = 92,00) құрады. 6 айға дейінгі науқастардың тек 1,7%-ына хирургиялық көмек көрсетілгені анықталды. Қазақстан Республикасында туа біткен катарактаның клиникалық белгілері: екі жақты форманың басым болуы – 69,2%, диффузды катаракта – 43,6%, әртүрлі ауырлықтағы қатарлас амблиопия (84,3%), страбизмнің елеулі жиілігі (30,1%) және нистагм (18,22%). %).

3. Зерттелетін кезеңде (2015-2020 ж.ж.) офтальмологтармен қамтамасыз етудің орташа республикалық көрсеткіші 10 мың халыққа шаққанда 0,8 құрайтыны, өңірлер бойынша айтарлықтай ауытқулар байқалғаны анықталды. Педиатриялық офтальмологтар арасында жүргізілген сауалнама пациенттерді басқарудың біркелкі дәлелді тәсілдерінің жоқтығын көрсетті. Туа біткен катарактасы бар балалардың ата-аналары арасында жүргізілген сауалнамаға сәйкес, үшінші деңгейде көрсетілетін офтальмологиялық көмекке қанағаттанушылық бастапқы деңгеймен салыстырғанда жоғары болды (51,8%-ға қарсы 95,3%, $p < 0,001$).

4. Алынған нәтижелер бойынша туа біткен катарактасы бар балаларға медициналық көмек көрсету бойынша ұйымдастыру шараларының алгоритмі әзірленді. Жасалған алгоритмде басты назар ерте диагностика, көрсетілген жағдайда ерте хирургиялық араласу, сондай-ақ оптикалық түзетуден, амблиопияны емдеуден және асқынуларды бақылаудан тұратын операциядан кейінгі міндетті оңалту шаралары болып табылады.

Жұмысты апробациялау

Түскен және жинақталған диссертациялық зерттеудің негізгі нәтижелері: 1. «Пандемия кезіндегі халық денсаулығы мен денсаулығының мәселелері» халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференция (Алматы, 11

ақпан 2021 ж.); 2. Қазақстан Республикасы Тәуелсіздігінің 30 жылдығына арналған «Ғылым және денсаулық» халықаралық қатысуымен жас ғалымдардың республикалық ғылыми-тәжірибелік конференциясы (Семей, 19 қараша 2021 ж.); 3. Балалар хирургі медицина ғылымдарының докторы Ахпаров Н.Н. еске алуға арналған «Жас зерттеуші: заманауи педиатрия және балалар хирургиясының даму мәселелері мен перспективалары» атты халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференция. (Алматы, 22 сәуір 2022 ж.); 4. «Балалар офтальмологиясының өзекті мәселелері» халықаралық қатысуымен ғылыми-практикалық конференция (Астана, 30 қыркүйек – 1 қазан 2022 ж.); 5. Қоғамдық денсаулық сақтау жөніндегі 17-ші Дүниежүзілік конгресі (Рим, Италия, 3-6 мамыр, 2023 ж.).

Диссертация тақырыбы бойынша жарияланымдар:

Диссертация тақырыбы бойынша 9 ғылыми жұмыс жарияланған, оның ішінде 3 мақала Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрлігі Ғылым және жоғары білім беру ісінің үздігі комитеті ұсынған басылымдарда, 2 мақала халықаралық басылымдарда индекстелген Scopus дерекқоры (CiteScore 2022 – 4,1, процентиль 75% и CiteScore 2022 – 3,3, процентиль 65%), 4 ғылыми жұмысы халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциялардың жинақтары мен материалдарында жарияланған, 2 авторлық құқықтар, 4 енгізу актісі алынды.

Зерттеу нәтижелерін енгізуі:

Зерттеу жұмысының нәтижелері бойынша практикалық денсаулық сақтауда қолдану актілері алынды: ЖШС «Дамед-2020» туа біткен катаракта бойынша медициналық көмекті ұйымдастыруды жетілдіру бойынша практикалық ұсыныстар; Алматы қаласы ШЖҚ МКҚК «№15 ҚЕ» туа біткен катарактаға медициналық көмек көрсету бойынша ұйымдастыру іс-шараларының алгоритмі; ШЖҚ МКҚК «ҚАРО» жүктіліктің II - III триместрлерінде ультрадыбыстық скрининг кезінде ұрықтағы туа біткен катарактаның пренатальды диагностикасы; ШЖҚ МКҚК «ҚКАА» толық мерзімді нәрестелердегі туа біткен катарактаның ерте диагностикасы.

Авторлық құқықтар

1. Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтардың мемлекеттік тізіліміне мәліметтерді енгізу туралы 2022 жылғы 3 наурыздағы № 24100 куәлік. Объектінің атауы: Туа біткен катарактаның қауіп факторларын зерттеуге, сонымен қатар туа біткен катарактасы бар балалардың ата-аналарының медициналық көмек көрсету сапасына қанағаттануын бағалауға арналған сауалнама.

2. Авторлық құқықпен қорғалатын объектілерге құқықтардың мемлекеттік тізіліміне мәліметтерді енгізу туралы 2022 жылғы 8 сәуірдегі № 24900 куәлік. Тармақ атауы: Туа біткен катарактаға медициналық көмек көрсетудің негізгі аспектілерін бағалауға арналған сауалнама.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы:

Диссертациялық жұмыс белгіленген ережелерге сәйкес орындалады және әдістемелік құралдан, әдебиеттерге шолудан, материалдар мен зерттеулердің зерттеулерінен, мүмкін болатын зерттеулердің нәтижелерінен,

167 дереккөзден алынған әдебиеттер тізімінен тұрады. Диссертация компьютерлік мәтіннің 162 бетінде ұсынылған, жақсылықтармен безендірілген, 75 кесте мен 58 суреттен тұрады.