

Жакупова Майя Нурдаулетовнаның
6D110200 – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша
философия докторы (PhD) дәрежесін ізденуге ұсынылған «Алғашқы
медициналық – санитариялық көмек деңгейінде церебральды сал ауруы
бар мүгедек балаларға медициналық-әлеуметтік көмекті жетілдіру»
тақырыбындағы диссертациялық жұмысына
АҢДАТПА

Зерттеудің өзектілігі

Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығы-ұлттың экономикалық, зияткерлік, мәдени және репродуктивті әлеуетін анықтайтын маңызды көрсеткіштердің бірі. «Қазақстан стратегиясы – 2050» жолдауында «Қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты!» Қазақстан Республикасының Президенті алдағы жылдарға арналған мемлекет дамуының маңызды басымдықтарының бірі – балалық шақты қорғауды белгілей отырып, әлеуметтік саясаттың жаңа қағидаттарын баяндады. Мемлекет Басшысы Қасым-Жомарт Тоқаевтың 2019 жылғы 02 қыркүйектегі Қазақстан халқына Жолдауында сондай-ақ, «мүмкіндігі шектеулі балалары бар отбасылардың мәселесі ерекше атап өтілді. Тек ресми статистика бойынша мүгедектік бойынша есепте церебральды сал ауруы бар 80 мыңнан астам бала тұрады. Үкімет церебральды сал ауруы диагнозы қойылған балаларды медициналық және әлеуметтік қолдауды жақсарту бойынша шаралар әзірлеуі керек». [primeminister.kz]

Осылайша, мүмкіндігі шектеулі балаларға қамқорлық жасау Қазақстанның денсаулық сақтау саласындағы басым міндеттерінің бірі болып табылады.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) мәліметтері бойынша мүгедектер бүкіл әлем халқының 10% құрайды. Оның 150 миллионы – балалар. Қазақстан Республикасының Ұлттық генетикалық тіркелімінің ақпараты бойынша Қазақстанда жыл сайын туа біткен және тұқым қуалайтын патологиясы бар 2000-нан 3500-ге дейін бала туады, бұл 1000 жаңа туған нәрестеге 20,0-24,3-ті құрайды. Балалардың мүгедектік құрылымында жетекші орынды (30% - дан 70% - ға дейін) балалардың церебральды сал ауруы алады. Статистика деректері бойынша Қазақстанда 44 мыңнан астам мүгедек бала есепте тұр, оның ішінде церебральды сал ауруы диагнозы қойылған 10 мыңнан астам бала.

Соңғы онжылдықтарда церебральды сал ауруының көбеюі бүкіл әлемде, соның ішінде біздің елде де ғалымдардың назарын аударды.

Бұл мұндай науқастардың диагностикасы мен есебінің жақсаруымен ғана емес, сонымен қатар емдеудің алғашқы кезеңдерінде айтарлықтай жақсаруымен байланысты: ауыр еңбек жарақаты мен асфиксиясы бар балаларды реанимациялау, баланың өмірінің алғашқы күндерінде қарқынды терапия [Himmelman K., Ovebrant P. 2018].

Церебральды сал ауруы әртүрлі себептердің әсерінен дамиды – пренатальды, интранатальды және постнатальды.

Осы аурудың мұрагерлігінің мультифакторлық сценарийі анықталды, бұл көптеген гендер мен қоршаған орта факторларының өзара әрекеттесуін болжайды. Нәтижелер церебральды сал ауруының себептері босану кезіндегі қолайсыз оқиғалар ағымынан асып түседі деген болжамды қолдайды [Пак Л.А., Макарова С.Г., Чумбадзе Т.Р., Фисенко А.П. 2019].

Қазіргі уақытта церебральды сал ауруына ықпал ететін 400-ден астам фактор сипатталған, бірақ тұтастай алғанда бұл мүгедектік ауруының этиологиясы әлі анық емес. Церебральды сал ауруының себептерін жеткіліксіз зерттеу оның аурушандығын азайту және науқастарға дұрыс көмек көрсету үшін мақсатты шараларды жоспарлауды және жүргізуді қиындатады.

Балалардың церебральды сал ауруының өсуін азайту үшін аурудың дамуының маңызды қауіп факторларын анықтау және баланың дамуының пренатальды, интранатальды және постнатальды кезеңдерінде осы патологияның пайда болуын болдырмау үшін алдын-алу шараларының жүйесін жасау қажет.

Зерттеудің мақсаты

Церебральды сал ауруы бар балаларға медициналық-әлеуметтік көмекті зерделеу және алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде осы көмекті жетілдірудің ғылыми негізделген тәсілдерін әзірлеу.

Зерттеу міндеттері:

1. Қазақстан Республикасында церебральды сал ауруының таралуын, құрылымын, динамикасын талдау.
2. Балалардың церебральды сал ауруының қауіп факторларын зерттеу
3. Церебральды сал ауруы бар мүгедек балаларға медициналық әлеуметтік көмектің жай-күйін алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде бағалау.
4. Церебральды сал ауруы бар балалардың медициналық-әлеуметтік көмекке деген қажеттілігін зерттеу.
5. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде церебральды сал ауруы бар мүгедек балаларға медициналық-әлеуметтік көмекті жетілдіру бойынша модель жасау.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы және теориялық маңыздылығы:

Церебральды сал ауруы бар балаларды алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде диспансерлік қамту туралы заманауи деректер алынды, бұл балалардың церебральды сал ауруымен сырқаттану көрсеткішінің ұлғаю үрдісі туралы болжам жасауға мүмкіндік береді.

Церебральды сал ауруының негізгі қауіп факторлары экстрагенитальды патологиямен біріктірілген пренатальды және неонатальды факторлар болып табылады, екі немесе одан да көп қауіп факторларының үйлесімі байқалады.

Церебральды сал ауруы бар балалар мен олардың отбасыларына медициналық-әлеуметтік көмек көрсету сапасы көмектің төмен

қолжетімділігіне, аурудың кеш диагностикасына байланысты қанағаттанарлықсыз деңгейде қалып отыр, бұл уақтылы емделмеуге және асқынуларға және психологиялық көмектің болмауына әкеледі.

Церебральды сал ауруы бар балаларға медициналық-әлеуметтік көмекті алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде жетілдіру ғылыми негізделген моделі әзірленді және, осы модельдің ажырамас бөлігі болып табылатын церебральды сал ауруы бар науқастардың тіркелімі әзірленді.

Зерттеудің практикалық маңыздылығы

Бұл церебральды сал ауруының белгілерін ерте анықтаудың кешенді бағдарламасын әзірлеуден тұрады, бұл алғашқы медициналық - санитарлық көмек деңгейінде церебральды сал ауруы бар балаларға медициналық-әлеуметтік көмекті жетілдіруге мүмкіндік берді.

Жүргізілген зерттеу нәтижелері негізінде оңалтуды уақтылы жүргізуге бағытталған медициналық-әлеуметтік іс-шараларды негіздеу және әзірлеу үшін халықты практикалық денсаулық сақтау және әлеуметтік қорғау органдары мен ұйымдарына қажет әртүрлі патологиясы бар мүгедек балаларға медициналық-әлеуметтік көмектің динамикасы, деңгейі, себептері мен құрылымы, жай-күйі туралы деректер алынды.

Қорғауға шығарылатын ережелер

Ересектер арасында да, балалар арасында да диспансерлік есепте тұрған церебральды сал ауруы бар науқастардың өсу үрдісі байқалады. Диспансерлік есепке алу көрсеткіші халық арасында церебральды сал ауруының таралу деңгейін толық көрсетпейді, бірақ онымен тығыз байланысты белгі ретінде бұл аурудың эпидемиологиялық тенденцияларын анықтауға қызмет етуі мүмкін

Церебральды сал ауруының клиникалық формаларының құрылымында спастикалық диплегия басым болды (33,8%), ол әрбір үшінші балада белгіленді. Әрбір төртінші балаға (23,4%) церебральды сал ауруының аралас түрі қойылды. Бұл заңдылық алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейіндегі медицина қызметкерлерін осы патологияның дамуына қатысты ауытқулар мен сақтықты ерте анықтау бойынша оқыту бойынша шаралар кешенін анықтауға мүмкіндік береді.

Алынған деректер жағдайлардың жартысынан көбінде церебральды сал ауруы кеш диагнозын көрсетеді, бұл балаларға медициналық-әлеуметтік көмектің уақтылы көрсетілмеуіне, мүгедектікке және церебральды сал ауруы бар балалар мен олардың отбасыларының өмір сүру сапасының төмендеуіне әкеледі. Медициналық-әлеуметтік көмек көрсету сапасына қанағаттанбаудың негізгі себептері әлеуметтік қызметтердің қолжетімділігінің төмендігі, оңалтудың қысқа кезеңі, мамандардың кәсібилігінің төмен деңгейі болып табылады.

Церебральды сал ауруы бар балаларға медициналық-әлеуметтік көмекті жетілдіру моделі цифрландыруды дамыту негізінде медициналық ғана емес, сонымен қатар балалар арасындағы өлім-жітімді, мүгедектікті және сырқаттанушылықты төмендетуге ықпал ететін әлеуметтік аспектілерді ескеретін кешенді жүйе болып табылады.

Зерттеу материалдары мен әдістері

Зерттеу материалдары:

«Республикалық электрондық денсаулық сақтау орталығы» ШЖҚ РМК, Мединфо ресми статистикалық деректері.

Қатысушылар мен олардың аналарының бастапқы медициналық құжаттамасы: перзентханадан үзінді (№113/у нысаны), Жаңа туған нәрестенің даму тарихы (№097/у нысаны), босану тарихы (096/у нысаны), жүкті әйелдің айырбастау-хабарлама картасы немесе жеке картасы (111/у нысаны), баланың даму тарихы (112 нысаны/у), стационардан үзінді (027 / у нысаны).

Алғашқы медициналық - санитарлық көмек деңгейінде церебральды сал ауруы бар балаларға медициналық-элеуметтік көмекті зерделеу бойынша ата-аналарға арналған сауалнама.

Зерттеу әдістері:

1. Ақпараттық-талдамалық
2. Статистикалық
3. Социологиялық (сауалнама әдісі)
4. Болжамдық

Қорытындылар:

1. Статистикалық деректерді талдау, зерттелетін кезең ішінде Қазақстан Республикасының халқы арасында церебральды сал ауруымен сырқаттанушылық деңгейінің артуының жалпы үрдісі қалыптасқанын көрсетті.

Динамикада республика бойынша балалардың церебральды сал ауруымен сырқаттану деңгейі зерттелетін кезең ішінде 29% - ға өсті. Солтүстік Қазақстан облысында (СҚО) 2013 жылғы 54 жағдайдан 2022 жылы 96 жағдайға дейін 55% - ға өсті. Сол сияқты Оңтүстік Қазақстан облысында (ОҚО) 2013 жылы 67,2-ден 2022 жылы 97,5-ке дейін 33% - ға ұлғаю үрдісі байқалады. Батыс Қазақстан облысында (БҚО) 2013 жылғы 23-тен 2022 жылғы 33,7-ге дейін 34% - ға. Шығыс Қазақстан облысында (ШҚО) 2013 жылғы 38,9-дан 2022 жылы 68,6-ға дейін сырқаттанушылық деңгейі 39% - ға артты.

Алматы қаласының тұрғындары арасында сал аурушандығы зерттелетін кезең ішінде Қазақстан Республикасы бойынша ұқсас көрсеткіштен орта есеппен 1,5 есе асады.

2. Церебральды сал ауруының негізгі қауіп факторлары мерзімінен бұрын босану (52,1%), ауыр акушерлік анамнез (86,0%), әйелдер денсаулығының төмен индексі, жүктіліктің асқынған ағымы (жұқпалы аурулар (45,3% дейін), гипертензиялық асқынулар (44,7% дейін) және ұрық қабығының пренатальды немесе мерзімінен бұрын жарылуы (45,3%), плацента патологиясы (жедел плацентарлы жеткіліксіздік-қалыпты орналасқан плацентаның мерзімінен бұрын бөлінуі (7,3%) және созылмалы плацентарлы жеткіліксіздік (14,6%).

3. Церебральды сал ауруы бар балаларда жатыршілік асфиксия (74,7%), босану жарақаты (16% дейін) анықталды. Неонатальды кезеңде жаңа туған нәрестелерде церебральды сал ауруының негізгі қауіп факторлары шала

туылу және жетілмегендік (52,1%), ауыр дәрежелі құрсақшілік асфиксия (81,4%), толыққанды жаңа туған нәрестелердің гипербилирубинемиясы (38,7%) және шала туылған нәрестелердің гипербилирубинемиясы (55,3%), ядролық сарғаю (36,7%), жаңа туған нәрестелердің гемолитикалық ауруы (38,0%), ауыр инфекциялар септикалық жағдаймен (38,0%), құрысулар (16,0%), мойын омыртқасының жарақаты (16,0%).

Сондай-ақ, жаңа туған нәрестелерде неонатальды кезеңде церебральды сал ауруының дамуының жетекші факторлары гипоксиялық-ишемиялық энцефалопатия (25,3%), II дәрежелі церебральды ишемия (70,7%), церебральды қозғыштық (46,0%), церебральды депрессия (28,7%), неонатальды кома (27,3%), II дәрежелі қарыншаішілік қан кетулер (76,7%) болып табылады, перивентрикулярлық лейкомаляция (47,3%), айқын метаболикалық ацидоз (25,3%), гипокапния (19,3%).

4. Церебральды сал ауруының гемиплегиялық түрінің пайда болуының статистикалық маңызды қауіп факторлары: ананың жасы 30 жастан асқан ($p=0,030$), емделмеген анемия ($p=0,028$), қатар жүретін аурулар – эпилепсия ($p=0,017$), энцефалопатия ($p=0,030$). Дискинетикалық форманың дамуының статистикалық маңызды қауіп факторлары: ананың жасы 30 жастан асқан ($p=0,03$), микроцефалия ($p=0,021$), кіндіктің тығыз оралуы ($p=0,017$). Церебральды сал ауруының атоникалық түрі 30 жастан асқан аналардан туылған кезде жиі байқалды ($p=0,030$). Церебральды сал ауруының аралас түрі ұрықтың жатыршілік гипоксиясы бар кіндікпен тығыз оралған кезде жиі кездеседі ($p=0,017$).

5. Қажетті қызметтерді көрсетпедің ең көп тараған себебі-мамандардың жетіспеушілігі немесе болмауы және медициналық ұйымдарда қажетті штат бірлігінің болмауы. Барлық отбасылар Халықты әлеуметтік қорғау орталығында әлеуметтік қолдау шараларын алушылар болып табылады, бірақ әлеуметтік қызмет көрсету сапасына қанағаттанбайды.

Әлеуметтік қызмет көрсету сапасына қанағаттанбаудың негізгі себептері - ата-аналардың 43% - ы мамандармен сабаққа аз уақыт бөлінетінін және көмекке қол жетімсіздігін, 23% - мамандардың кәсіпқойлығын, 34% - ы қажетті құжаттардың көптігін атап өтті.

Өмір сүрудің әлеуметтік-тұрмыстық жағдайларын зерделеу кезінде отбасы мүшелерінің жұмысқа орналасу қажеттілігі 21,4% анықталды. Отбасылардың табыс көздерін анықтау кезінде негізінен жалақыны – 78,6%, жәрдемақыны – 21,4% көрсетті.

6. Зерттеу нәтижелері көрсетілетін медициналық-әлеуметтік көмектің көлемін кеңейтуге және сапасын жақсартуға, қоршаған ортаның қолжетімділігін жақсарту, абаттандыру, тұрғылықты жерлерін бейімдеу және церебральды сал ауруы бар балаларға арналған білім беру процесін қайта қарау бойынша шұғыл шаралар қабылдауға отбасылардың жоғары қажеттілігін көрсетеді.

7. Зерттеу нәтижелері бойынша әзірленген церебральды сал ауруы бар балаларға медициналық-әлеуметтік көмекті жетілдіру моделі балалар

арасындағы сырқаттанушылықты, мүгедектікті және өлім-жітімді төмендетуге ықпал етуі мүмкін.

8. Церебральды сал ауруы бар балалардың ақпараттық дерекқорының (тіркелімінің) әзірленген жобасы пациенттің жағдайын динамикалық бақылауға мүмкіндік береді және клиникалық, ғылыми, экономикалық және әлеуметтік сипаттағы ең жақсы нәтижелерге қол жеткізу үшін алынған деректерді талдауға мүмкіндік береді.

Жарияланымдар

Диссертация тақырыбы бойынша 12 баспа жұмысы жарияланды, оның ішінде: 2 мақала Scopus дерекқорында индекстелген; 4 - Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің Білім және ғылым саласындағы сапаны қамтамасыз ету Комитеті ұсынған ғылыми журналдарда; 5 тезис халықаралық ғылыми конференциялардың еңбектерінде жарияланған; 4 - отандық және 1- шетелдік ғылыми басылым.

Диссертацияның құрылымы мен көлемі

Диссертация компьютерлік мәтіннің 151 бетінде баяндалған, кіріспеден, 5 тараудан, қорытындыдан, практикалық ұсыныстардан, дереккөздерді қамтитын пайдаланылған әдебиеттер тізімінен тұрады, олардың 60 отандық және 136-сы шет тілдерінде. Диссертация 32 кестемен, 49 суретпен суреттелген, қосымшаларды қамтиды.