

Ляйля Болатовна Таштитованың
6D110200 – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша
философия докторы (PhD) дәрежесін алуға «Глаукомамен
ауыратын науқастарға офтальмологиялық көмекті ұйымдастыру
механизмдерін ғылыми негіздеу» тақырыбындағы диссертациялық
жұмысына
АҢДАТПА

Зерттеудің өзектілігі. Қазіргі уақытта глаукома әлемдік ауқымдағы маңызды медициналық-әлеуметтік проблеманы ұсынады. Осы аталған ауруды диагностикалау мен емдеудегі белгілі жетістіктерге қарамастан, глаукома Қазақстанда да, бүкіл әлемде де адамдардың көру қабілетінің қайтымсыз жоғалуының басты себептерінің бірі болып қала береді. Бүгінгі таңда глаукома әртүрлі шығу тегі мен ағымы әртүрлі, бірақ нәтижесі бірдей аурулардың үлкен тобын біріктіреді: оптикалық нервтің атрофиясына байланысты соқырлық [Ботабекова Т.К., Дошаканова А.Б., Алдашева Н.А.2013].

Соңғы бағалауларды ескере отырып, бүкіл әлемде көру қабілеті бұзылған адамдардың бұрын есептелген жалпы саны іс жүзінде екі есеге артады, осылайша адамдардың өмір сүру сапасына және олардың ментальдық жағдайына әсер етеді [Purola P.K.M., Nättinen J.E., Ojamo M.U.I. et al. 2021].

Әлемнің барлық елдерінде байқалатын глаукома ауруының өсуінің қазіргі үрдісі Қазақстан Республикасына да тән: глаукома басқа көз патологиясы арасында соқырлық пен бастапқы мүгедектік құрылымында бірінші орынға шықты [Ботабекова Т.К., Алдашева Н.А., Таштитова Л.Б., Абышева Л.Д., Касымбекова М.Т. 2017].

Аурудың белгілерсіз ағымы және профилактикалық тексерулердің қажеттілігі туралы халықтың хабардарлығының төмен деңгейі глаукоманы кеш сатысында анықтауға әкеледі. Әлемнің дамыған елдерінде де глаукома жағдайлардың ерте сатысында тек 50%на диагноз қойылады.

Медициналық және әлеуметтік маңыздылығына байланысты 2011 жылдан бастап «Саламатты Қазақстан» денсаулық сақтауды дамытудың мемлекеттік бағдарламасын іске асыру шеңберінде 40 жастан асқан нысаналы топтарда глаукомаға скрининг жүргізіледі. Глаукома скринингін жалғастыру денсаулық сақтауды дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасында және одан әрі қолдау тапты [Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы].

Сонымен қатар, глаукоманы ерте анықтаудың скринингтік бағдарламасын енгізу оның медициналық, әлеуметтік және экономикалық тиімділігіне үнемі мониторинг жүргізуді және бағалауды талап етеді.

Халықаралық әдебиеттерде глаукомамен күресудің көптеген шешілмеген мәселелері атап өтіледі, оның ішінде: скринингтік бағдарламалар және глаукома ауруы туралы халықтың хабардарлығының төмендігі, науқастар контингентін динамикалық бақылаудағы кемшіліктер, глаукомамен ауыратын

науқастардың медициналық және медициналық-әлеуметтік көмекке қанағаттанбауы, науқастардың осы санатымен жұмыс істейтін дәрігерлердің пікірлерін жеткіліксіз зерттеу және т. б. [Sleath B., Sayner R., Vitko M., Carpenter D.M., Blalock S.J. 2017].

Осылайша, әлемде сырқаттанушылықтың, таралудың, мүгедектіктің өсуімен сипатталатын глаукома эпидемиологиясы, сондай-ақ жақын болашақта осы тенденциялардың үздіксіз өсуімен байланысты қолайсыз болжамдар ауруды анықтауға, емдеуге және алдын алуға жаңа жүйелі тәсілдерді іздеуді талап етеді. Өзекті проблемаларды зерделеу және жою глаукомамен ауыратын науқастарға медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігін арттыруға, оған емделушіге бағдарлануға, міндеттеме кедергілерін жоюға және емделушіні емдеуге және денсаулықты бақылауға қатысты бірлесіп шешім қабылдауға тартуға мүмкіндік береді.

Зерттеудің мақсаты

Глаукомамен ауыратын науқастарға медициналық-профилактикалық көмек көрсету жүйесін талдау және ауруды ерте диагностикалау тиімділігін және офтальмологиялық қызмет қызметінің тиімділігін арттыру негізінде жетілдіру.

Зерттеудің міндеттері:

1. Болжамды мәндерді бағалай отырып, 2000 жылдан 2020 жылға дейін Қазақстан Республикасы халқының глаукомамен сырқаттанушылығын зерттеу.

2. Практикалық ұсыныстарды жетілдіру және қалыптастыру қажеттілігін анықтау үшін глаукомасы бар пациенттерге медициналық-профилактикалық және диагностикалық көмек көрсету жай-күйін сараптамалық бағалаумен офтальмологиялық қызметтің құрылымы мен кадрлық қамтамасыз етілуін талдау.

3. Халықтың хабардар болу деңгейін анықтау және оның білікті офтальмологиялық көмек алу қажеттілігін зерттеу үшін социологиялық зерттеулер жүргізу.

4. Глаукоманы ерте анықтау және науқастарды динамикалық бақылау процестеріне талдау жүргізу және олардың медициналық, әлеуметтік және экономикалық тиімділігін бағалау.

5. Глаукомамен ауыратын науқастарға офтальмологиялық көмекті жетілдіру бойынша ұсыныстар әзірлеу.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы

- 2000 жылдан 2020 жылға дейін Қазақстан Республикасының халқы арасында глаукомамен сырқаттанушылық туралы жаңа деректер ұсынылды, бұл ҚР халқы арасында глаукомамен Алғашқы сырқаттанушылық көрсеткіштерінің ұлғаюын айғақтайды, бұл оның негізгі заңдылықтарын анықтауға және болжамды 2025 жылға дейін негіздеуге мүмкіндік берді.

- Алғаш рет глаукомамен ауыратын науқастарға медициналық-профилактикалық көмек көрсетудің қолданыстағы жүйесіне кешенді бағалау жүргізілді, ол пациенттер контингентін алдын алу, ерте анықтау, емдеу және

динамикалық бақылау кезеңдерінде оны жетілдірудің мүмкіндіктері мен орындылығын көрсетті.

- Глаукомамен ауыратын науқастарды ерте анықтау және офтальмологиялық көмек көрсету процесін жетілдірудің негізгі шарттары мен факторлары объективтендірілген пікірлерді сараптамалық бағалау әдісімен глаукома скринингінің жай-күйі дәрігерлерінің кәсіби бағасы алынды.

- Алғаш рет аурудың сипаты мен ауырлығына, тексеру жиілігіне байланысты диагностика мен емдеуге арналған шығындарды (жалпы құнын) зерделеу жолымен глаукома скринингіне экономикалық талдау жүргізілді, оның негізінде медициналық көмекті ерте анықтау мен уақтылы көрсетудің тиімділігі дәлелденді, бұл пациенттердің осы контингентінің мүгедектік деңгейін төмендетуге мүмкіндік береді.

Зерттеудің теориялық және практикалық маңыздылығы

Глаукомамен ауыратын науқастарға көмек көрсетуді ұйымдастырудың халықаралық тәжірибесімен салыстыру Қазақстандағы қолданыстағы тәжірибеге салыстырмалы талдау жүргізуге мүмкіндік берді.

Кешенді зерттеу негізінде глаукомамен ауыратын емделушілерге офтальмологиялық көмек көрсету жүйесін жетілдірудің негізгі бағыттары ғылыми негізделген.

Белгіленген кадр тапшылығы мен теңгерімсіздік ауыл тұрғындарын офтальмологтармен басым қамтамасыз ету қажеттілігін негіздеді, мұны жергілікті атқарушы органдар «Ауылдық денсаулық сақтауды жаңғырту» ұлттық жобасын іске асыруда ескеруі қажет.

Алғаш рет жүргізілген экономикалық есептеулер (модельдер) офтальмологиялық көмек көрсетудің әртүрлі кезеңдерінде қаражатты ұтымды бөлуге ықпал етуі мүмкін: скринингтік тексеру, глаукомамен ауыратын науқастарды емдеу және бақылау, бұл ең аз шығындармен максималды медициналық тиімділікке қол жеткізуге мүмкіндік береді.

Зерттеу нәтижелері денсаулық сақтауды басқару органдарының, медициналық ұйымдардың басшыларының, сондай-ақ алғашқы медициналық-санитарлық көмек дәрігерлерінің және офтальмологтардың глаукомамен ауыратын науқастарға пациентке бағытталған көмекті қалыптастыру үшін пайдалануына арналған. Алынған мәліметтер дәрігерлер мен орта медициналық қызметкерлердің біліктілігін арттыру курстарына енгізілуі мүмкін.

Қорғауға ұсынылатын негізгі қағидалар

1. 2000 жылдан 2020 жылға дейінгі динамикада Қазақстан Республикасы халқының глаукомамен сырқаттанушылығын талдау кезінде еліміздің барлық аумақтық-әкімшілік бірліктерінде оның көрсеткішінің өсуінің тұрақты үрдісі анықталды, бұл осы процесті мониторингтеу, көрсеткіштің өсуіне әсер ететін себептер мен факторларды зерделеу және ерте анықтау және алдын алу жүйесі арқылы осы өсудің алдын алу шараларының жүйесін әзірлеу қажеттігін көрсетеді.

2. Елдің әр түрлі өңірлерінде кадрлық және ресурстық қамтамасыз етудің біркелкі еместігіне, халықтың хабардар болуына байланысты анықталған

проблемалар кадрларды даярлау, емдеу-диагностикалық процесті ұйымдастыру, ауылдық өңірлерде АМСК-ке баса назар аудара отырып, жаңа заманауи диагностикалық технологиялар мен жабдықтарды қолдану, халықтың медициналық сауаттылығын арттыру бөлігінде жетілдіру қажеттілігін негіздейді.

3. Дәлелденген ықтималдықтың үлкен үлесімен Қазақстан Республикасында глаукоманы ерте анықтауға скринингті ұйымдастыру және жүргізу ДДҰ критерийлеріне және озық шетелдік практикаларға сәйкес келеді, сондай-ақ экономикалық нысаналылықпен ұштастыра отырып, медициналық және әлеуметтік тиімділікке ие.

Зерттеу материалдары мен әдістері

235 отандық және шетелдік библиографиялық авторларға аналитикалық шолу. «Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі» статистикалық жинақтары 2000-2020 жж. «Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі» статистикалық жинақтары 2000-2020 жж.

Халыққа офтальмологиялық көмек көрсетуді ұйымдастыру мәселелерін реттейтін ҚР нормативтік-құқықтық актілерінің Контент-талдауы.

Алынған ақпаратты сараптамалық бағалаумен 385 дәрігер, оның ішінде 11 АМСК офтальмологы, стационардың 50 офтальмологы және Алматы қаласының 324 жалпы практика дәрігері сауалнамалық сауалнама жүргізді.

2011-2020 жылдары глаукома мен диспансерлік есепті ерте анықтауға арналған скринингтік зерттеулердің статистикалық деректері.

Сауалнама 40 жастан асқан 384 адам және алынған ақпаратты сараптамалық бағалаумен глаукомасы бар 381 науқас.

Глаукоманы ерте анықтауға және науқастарды бақылауға арналған скринингтік бағдарламалардың тиімділігін анықтауға арналған экономикалық модель.

Тұжырымдар:

1. Қазақстан Республикасында 2000 жылдан 2019 жылға дейін глаукомамен (қаралу деректері бойынша) халық сырқаттанушылығының өсуі тіркелді, содан кейін COVID-9 індетінен, карантиндік іс-шаралардан және бүкіл денсаулық сақтау жүйесінің коронавирустық инфекциямен күреске қайта бағдарлануынан туындаған көрсеткіштің шамалы төмендеуі байқалады. Халықтың глаукомамен сырқаттанушылығының арту үрдісі еліміздің барлық әкімшілік-аумақтық бірліктерінде орын алуда. Алдағы бес жылдағы тренд ҚР-да сырқаттанушылықтың 2020 жылғы 100 000 адамға шаққанда 120,9-дан, 2025 жылы 100 000 адамға шаққанда 151,9-ға дейін одан әрі өсуін болжайды, бұл халықтың офтальмологиялық көмектің осы бейініне барған сайын өсіп келе жатқан қажеттілігінің перспективасын қалыптастырады.

2. Глаукомамен ауыратын науқастарға офтальмологиялық көмек көрсету жүйесінің дамуы мен жұмыс істеуін талдау халықаралық талаптарды, отандық тәжірибені және өңірлік ерекшеліктер мен мүмкіндіктерді ескере отырып, оны жетілдірудің нысаналылығын растайды. Ең алдымен, офтальмолог-дәрігерлердің тапшылығын және оларды қалалар мен ауылдық

жерлерде орналастырудағы теңгерімсіздікті жою қажет. Егер 2000 жылы Қазақстан Республикасында халықтың офтальмолог-дәрігерлермен қамтамасыз етілу көрсеткіші 10 000 тұрғынға шаққанда 0,6 құраса, 2008 жылдан бастап ол 2020 ж.қоса алғанда 10 000 тұрғынға шаққанда 0,8 деңгейінен асып түсті (2016 ж. ерекшелік – 0,9). офтальмолог-дәрігерлердің ішінен мамандардың көпшілігі қалаларда шоғырланған, ауылдық жерлерде халықтың офтальмолог-дәрігерлермен қамтамасыз етілу көрсеткіші, әдетте, бекітілген ең төменгі нормативтен аспайды – 10 мың адамға шаққанда 0,2 (Қызылорда облысын қоспағанда – 0,4), ал Атырау, Жамбыл, Түркістан облыстарында 10 мың адамға шаққанда 0,1 құрайды.

3. Сауалнамаға қатысқан дәрігерлердің 22,3% - ы глаукоманы диагностикалау мен емдеудің клиникалық хаттамасының мазмұнына қанағаттанды, ал респонденттердің 80,5% - ы (стационар офтальмологтарының 94% - ы, емхана офтальмологтарының 90,9% - ы, ЖПД-ның 78,1% - ы) оны жаңарту қажеттілігін талап етеді. Глаукома диагнозын қою күрделі процесс деген пікірді бірауыздан білдіре отырып, дәрігерлер офтальмологиялық қабылдауда оптометриялық әдістерді қолдануды міндетті деп санайды: тонометрия, көзішілік қысымды өлшеу (тәуліктік профиль), периметрия, гониоскопия, офтальмоскопия, оптикалық дискіні морфометриялық талдау, оптикалық когерентті томография, пахиметрия, эхобиометрия, биомикроскопия, ультрадыбыстық компьютерлік биомикроскопия, ультрадыбыстық доплерография, олар ұсынған кезеңділікпен көздің алдыңғы бөлігінің оптикалық когерентті томографиясы (ОКТ) АМСК бірақ сонымен бірге, аталған көптеген зертханалық-аспаптық әдістердің халық үшін шектеулі қолжетімділігі атап өтіледі, олардың артуы АМСК медициналық ұйымдары мен офтальмологиялық кабинеттердің жарақтандырылуын жақсартуда көрінеді. Сондай-ақ, проблемалар арасында дәрігерлер пациенттердің сәйкестігінің жоқтығын атап өтеді.

4. 2020 жылы ҚР халқын глаукоманы ерте анықтауға арналған скринингпен қамту 93,1% -ды құрады, бұл ретте көрсеткіштің төмендеуі өткен жылдармен салыстырғанда қалада да, ауылдық жерлерде де тіркелген. Скрининг кезінде глаукоманы анықтау көрсеткіші 0,31% құрайды, дегенмен сараптамалық бағалаулар бойынша кемінде 0,5% болуы керек. Глаукомамен анықталған науқастар санынан диспансерлік бақылауға 67% алынды. Өткен жылдардағы скринингтік бағалау көрсеткіштің күрт ауытқуының болуын және шекті сандардың асып кетуін көрсетеді, бұл ұйымдастыру мен жоспарлауда проблемалардың болуын көрсетеді. Глаукоманы ерте анықтауға арналған скрининг қазіргі уақытта халықты қамтудың төмен деңгейімен және ауруды анықтаумен сипатталады, бұл процесті жақсарту үшін жұмыстарды жандандыруды талап етеді. Скринингті жетілдіру резервтері: клиникалық және ұйымдастырушылық технологияларды жетілдіру, персоналды оқыту, мониторинг жүйесін енгізу, халықты кеңінен ақпараттандыру болып табылады.

5. Сауалнамаға сәйкес, 40 жастан асқан тұрғындар арасында респонденттердің 28,9% глаукоманы ерте анықтау скринингінен өтті,

дегенмен 40,9% скринингке шақырылғанын атап өтті. Сауалнамаға қатысқан глаукомамен ауыратын науқастардың 70,9% - ы глаукоманы ерте анықтауға скринингтен өтті. Тұрғындар арасында да, глаукомамен ауыратындар арасында да глаукома туралы хабардарлықтың төмендігі және ауру туралы ақпараттың жеткіліксіздігі анықталды. Мамандандырылған АМСК көрсету проблемалары респонденттердің 35,7% офтальмолог – дәрігерді қабылдауды ұзақ күту мерзімі (екі күннен астам), емдеуге жатқызу – 74,5%, функционалдық – диагностикалық зерттеулерді алу қиындықтары – 65,4% болып табылады. Нәтижесінде, глаукоманың 65,4%-ы офтальмологқа ақылы негізде қаралды, 76,9%-ы дәрі-дәрмектерді өз есебінен сатып алды, сондай-ақ ақылы зертханалық-аспаптық тексерулер алды. Емханада науқасты ауру бойынша бақылауға қанағаттанушылықты глаукомамен ауыратындардың 35,7% - ы, ал глаукомамен ауыратындардың 90,3% - ы аурулардың алдын алу және денсаулықты нығайту жөніндегі қызметтердің жоқтығы туралы айтады.

6. Скринингті жүргізуге арналған шығындар екі жылда бір рет жиілікпен скринингті толық ұстанбаған кезде (базалық сценарий) қалада – 248 168 теңгені, ауылдық жерлерде-242 774 теңгені құрайды, бұл ретте ICER (шығындар тиімділігінің ұлғаю коэффициенттері) тиісінше 872 472 және 625 313 теңгені құрайды; скринингке толық бейілділік кезінде жиілігі: қалада – 256 085 теңге, ауылдық жерлерде – 237 510 теңге, ICER-тиісінше 4 403 517 және 2 423 099 теңге. Қалалық және ауылдық жерлерде глаукома скринингі шығындар-барлық жас топтары үшін пайдалы. Қазақстандағы скрининг табыс деңгейі жоғары елдермен салыстырғанда медициналық қызметтер құнының төмен болуына байланысты айтарлықтай дәрежеде ақшалай түрде арзанырақ бағаланады.

Жарияланымдар

Диссертациялық зерттеу тақырыбы бойынша 4 ғылыми еңбек жарияланды: Scopus дерекқорына кіретін Халықаралық ғылыми басылымда 1 мақала, ғылыми еңбектің негізгі нәтижелерін жариялау үшін Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі Білім және ғылым саласындағы сапаны қамтамасыз ету Комитеті ұсынатын ғылыми басылымдар тізбесінде 3 мақала.

Диссертация көлемі мен құрылымы

Диссертациялық жұмыс компьютерлік мәтіннің 155 бетінде баяндалған. Диссертация кіріспе, әдебиеттерге шолу, материалдар мен әдістердің сипаттамасы, өзіндік зерттеу нәтижелері, қорытынды, тұжырым, практикалық ұсыныстар, 235 әдебиет көздері және 3 қосымшадан тұратын пайдаланылған дереккөздер тізімінен тұрады. Жұмыс 32 кестемен және 36 суретпен суреттелген.