

Тогузбаева Асем Якуббековнаның
6D110200 – «Қоғамдық денсаулық сақтау» мамандығы бойынша
философия докторы (PhD) дәрежесін алуға ұсынылған «Сүт безі қатерлі
ісігінен туындайтын ауыртпалықты төмендетудің медициналық-
ұйымдастырушылық негіздері және Қазақстандағы скринингті жетілдіру
жолдары» тақырыбына арналған диссертациялық жұмысына
АҢДАТПА

Мәселенің өзектілігі

Сүт безінің қатерлі ісігі (СБҚІ) жаһандық ауқымда және Қазақстандағы денсаулық сақтаудың аса маңызды проблемаларының бірі болып қала береді. Статистикалық деректерге сәйкес, жыл сайын әлем бойынша шамамен 1,7 миллион әйелге СБҚІ диагнозы қойылады, бұл көрсеткіш аталған ісік түрін әйелдер арасында ең жиі кездесетін қатерлі ісікке айналдырады. Аурудың жоғары таралуы көптеген факторлармен, оның ішінде гормоналды, генетикалық және экологиялық аспектілермен байланысты. Диагностика мен емдеу саласындағы елеулі прогреске қарамастан, СБҚІ әйелдер арасында онкологиялық аурулардан болатын өлім-жітімнің басты себебі болып қала береді, жыл сайын шамамен 500 мың адамның өмірін қияды.

Бұл әсіресе ресурстары шектеулі елдерде аса күрделі мәселе болып тұр, себебі осы елдерде СБҚІ-нің салдарынан болатын өлім-жітім көрсеткіштері табысы жоғары елдердегіден айтарлықтай жоғары. Бұл құбылыс диагностиканың заманауи әдістерінің жеткілікті қолжетімсіздігінен, мамандандырылған онкологиялық орталықтардың жетіспеушілігімен, сондай-ақ пациенттердің медициналық көмекке кеш жүгінуімен түсіндіріледі. Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесі аралас сипатта болғандықтан, осы ауруды ерте анықтау және тиімді емдеу саласында елеулі қиындықтар мен сын-қатерлерге тап болуда. Жүргізіліп жатқан мемлекеттік бағдарламаларға қарамастан, Қазақстанда СБҚІ бойынша өмір сүру көрсеткіштері дамыған елдермен салыстырғанда төмен болып қала береді, бұл диагностиканың жоғары технологиялық әдістеріне қолжетімділіктің шектеулі болуымен және халықтың тұрақты скринингтің маңыздылығы туралы жеткіліксіз хабардар болуымен байланысты.

СБҚІ диагностикасының заманауи әдістеріне маммографияға негізделген скринингтік бағдарламалар, клиникалық зерттеулер, молекулалық-генетикалық зерттеулер, сондай-ақ минималды инвазивті диагностикалау әдістерін қолдану жатады. Алайда, Қазақстанда оларды табысты енгізу бірқатар мәселелермен қатар жүреді, олардың арасында халықтың скринингтен өтуге деген ұмтылысының төмендігі, білікті мамандардың тапшылығы және медициналық мекемелерді техникалық жаратандырудың жеткіліксіздігі. Ерте анықтау жүйесін жетілдірудің маңыздылығы елдің әлеуметтік-экономикалық құрылымының ерекшеліктеріне және әйелдер қауымының шынайы қажеттіліктеріне бейімделген жаңа скринингтік стратегияларды әзірлеу қажеттілігіне байланысты.

СБҚІ ерте анықтау өлім-жітімді төмендетудің және ауруды болжауды жақсартудың негізгі факторы болып табылады. Эпидемиологиялық зерттеулердің деректеріне жүгінетін болсақ, СБҚІ оқшауланған түріндегі бес жылдық өміршеңдік деңгейі 99%-ға жетеді, ал метастаз кезеңінде ол 26%-ға дейін

төмендейді [9]. Бұл халықты скринингтік бағдарламалармен, әсіресе негізгі қауіп-қатер тобына кіретін 40 жастан асқан әйелдер арасында қамтуды арттыру қажеттілігін көрсетеді. Заманауи онкологиялық зерттеулерде нысаналы терапия, дербестендірілген медицина және химиялық профилактика сияқты диагностикалау және емдеудің жаңа әдістерін әзірлеуге және енгізуге көп көңіл бөлінеді, бұл аурудың ауыртпалығын төмендетуге қосымша мүмкіндіктерге жол ашады.

Аталмыш зерттеу онкологияның негізгі міндеттерінің бірі – скринингтік бағдарламаларды ұйымдастыруды жетілдіру және олардың тиімділігін арттыру арқылы сүт безі қатерлі ісігінің ауыртпалығын азайтуға бағытталған. Алынған нәтижелер Қазақстандағы қолданыстағы скрининг жүйесін оңтайландыруға, оның қолжетімділігін арттыруға, нысаналы топтардың қамтылуын ұлғайтуға және пациенттердің өмір сүру сапасын жақсартуға мүмкіндік береді деп күтіледі. Скринингтік бағдарламаларға заманауи технологиялар мен ұйымдастырушылық шешімдерді енгізу СБҚІ-нің ерте уақытта анықталуын арттырып қана қоймай, сонымен қатар онкологиялық аурулармен күресудің жалпы әлемдік стратегиялық мақсаттарына сәйкес келетін өлім-жітім көрсеткіштерін айтарлықтай төмендетуі мүмкін.

Зерттеудің мақсаты

Эпидемиологиялық деректерді зерттеудің және олардың тиімділігі мен қамтылуын арттыру үшін скринингтік бағдарламаларды жетілдірудің негізінде, Қазақстанда сүт безінің қатерлі ісігінің ауыртпалығын төмендетудің медициналық-ұйымдастырушылық тәсілдерін әзірлеу.

Зерттеудің міндеттері

1. Жас ерекшелігі, өңірлік және кезеңдік сипаттамаларды ескере отырып, Қазақстандағы сүт безінің қатерлі ісігі ауруына кешенді эпидемиологиялық талдау жүргізу. Сырқаттанудың артуының негізгі детерминанттарын анықтап, олардың салыстырмалы үлестерін бағалау.

2. Скринингтік бағдарламаларды іске асырудың Қазақстанның түрлі өңірлерінде СБҚІ ерте анықтауға әсерін бағалау. Мақсатты жас ерекшелігі топтарының қамтылуын және бағдарламалардың енгізілуіне байланысты, ерте кезеңдерде анықтаудың өсу қарқынын талдау.

3. Қазақстан Республикасында сүт безінің қатерлі ісігінен болатын өлім-жітімнің көрсетілген кезеңдегі динамикасы мен өңірлік ерекшеліктерін талдау, жас ерекшелігі үдерістерін, өңірлік айырмашылықтарды және ұласып жатқан өлім-жітімнің ықтимал себептерін анықтау.

4. Жас ерекшелігі және аумақтық айырмашылықтарды бөліп көрсете отырып, жоғалтқан өмірлік әлеуетті талдау арқылы СБҚІ-нен туындайтын демографиялық және әлеуметтік-экономикалық шығындарды бағалау және оны онкологияда стратегиялық жоспарлау үшін пайдалану мүмкіндіктерін негіздеу.

Зерттеу әдістері

Зерттеу мақсатына қол жеткізу үшін Қазақстандағы сүт безінің қатерлі ісігінен болатын ауру пен өлім-жітім динамикасын егжей-тегжейлі зерттеуге, сондай-ақ эпидемиологиялық жағдайға әсер ететін негізгі факторларды анықтауға мүмкіндік беретін сапалық және сандық әдістер кешені пайдаланылатын болады.

Сандық әдістер

1. «Эпидемиологиялық әдіс (ретроспективті талдау) - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі мен Ұлттық статистика бюросының ресми статистикалық деректерін пайдалана отырып, 2009-2018 жылдар аралығында СБҚІ ауруына шалдығу және өлім-жітім динамикасы мен құрылымын талдауға мүмкіндік береді.

2. Компоненттік талдау - жас ерекшелігі құрылымының өзгеруі, әйелдер қауымының саны және ауруға шалдығу қаупі сияқты жекелеген факторлардың сырқаттану көрсеткіштерінің динамикасына әсерін сандық бағалауды қамтамасыз етеді.

3. Жас ерекшелігі бойынша стандарттау – халықтың жас ерекшелігі құрылымының әсерін барынша азайта отырып, өңірлер мен әртүрлі жас ерекшелігі топтарының арасындағы ауруға шалдығу және өлім-жітім көрсеткіштерін объективті түрде салыстыруға мүмкіндік береді.

Сапалық әдістер

1. Өңірлік онкологиялық орталықтардың медициналық құжаттамасы мен есептерін талдау - СБҚІ скринингі мен профилактика бағдарламаларының ұйымдастырылуы мен тиімділігінің өңірлік ерекшеліктерін анықтауға мүмкіндік береді.

2. Сараптамалық бағалау - онкология және қоғамдық денсаулық сақтау саласындағы мамандардың ауруға шалдығу мен өлім-жітім көрсеткіштеріндегі өңірлік және жас ерекшелігіне байланысты айырмашылықтардың себептері туралы пікірлерін жинауға, сондай-ақ профилактикалық іс-шараларды жетілдірудің перспективалық бағыттарын айқындауға мүмкіндік береді.

Аталған әдістерді кешенді түрде қолдану алынған нәтижелердің сенімділігі мен жарамдылығын қамтамасыз етеді, сонымен қатар, Қазақстанда сүт безінің қатерлі ісігі ауруына шалдығуды және өлім-жітімді төмендету бойынша ғылыми негізделген практикалық ұсынымдар әзірлеуге мүмкіндік береді.

Зерттеу нысаны

Қазақстанның әйелдер қауымы - сүт безінің қатерлі ісігін алдын алу және ерте анықтау үшін мақсатты топ ретінде.

Зерттеудің мәні

Қоғамдық денсаулық сақтау жүйесіндегі скринингтік бағдарламалардың эпидемиологиялық сипаттамалары мен тиімділігі тұрғысынан сүт безінің қатерлі ісігі.

Қорғауға шығарылатын ережелер

1. Қазақстанда сүт безінің қатерлі ісігінен ауруға шалдығу және өлім-жітімнің айқын жас ерекшелігі және өңірлік ерекшеліктері бар, бұл қауіп деңгейі жоғары өңірлерде скринингті күшейтуді қоса алғанда, нысаналы профилактикалық және ұйымдастырушылық шараларды әзірлеу қажеттігін растайды.

2. Қолданыстағы скринингтік бағдарламалардың тиімділігі аймаққа байланысты өзгеріп отырады, бұл медициналық қызметтердің қол жетімділігі мен мақсатты топтардың қамтылуындағы айырмашылықтарға байланысты. Скринингтің нәтижелігін арттыру үшін әйелдер қауымының аймақтық, жас

ерекшелігі және әлеуметтік ерекшеліктерін ескеру қажет.

3. Жоғалған өмірлік әлеуетті талдау арқылы өлшенетін сүт безінің қатерлі ісігінің әлеуметтік-экономикалық ауыртпалығы еңбекке қабілетті әйелдер арасында айтарлықтай байқалады. Бұл ауруды ерте анықтаудың маңыздылығын және ұйымдастырушылық және профилактикалық шараларды жетілдіру қажеттілігін көрсетеді.

Зерттеудің негізгі нәтижелерінің сипаттамасы

Сүт безінің қатерлі ісігіне шалдығу қаупі жоғары жас ерекшелігі топтары туралы алынған деректер, ауруға шалдығудың шыңына жету байқалатын 50-69 жас аралығындағы әйелдерге бағытталған мақсатты профилактикалық бағдарламаларды әзірлеуге мүмкіндік береді.

Қарағанды және Солтүстік Қазақстан облыстарында ауруға шалдығудың барынша жоғары өсімі сияқты анықталған өңірлік ерекшеліктер маммографияның қолжетімділігін арттыруды және медициналық персоналды оқытуды қоса алғанда, дәл осы өңірлерде скринингтік іс-шараларды күшейту үшін негіз береді.

Ауруға шалдығу динамикасын талдау нәтижелерін қазіргі скринингтік бағдарламаларды оңтайландыру үшін қолдануға болады, соның ішінде тәуекелі жоғары топ әйелдеріне арналған тексерулер арасындағы интервалдарды қысқарту және УДЗ және биопсия сияқты заманауи диагностика әдістерін енгізу.

Сүт безінің қатерлі ісігінен болатын өлім-жітімнің жас ерекшелігі және өңірлік ерекшеліктері туралы алынған мәліметтер ең осал жас ерекшелігі топтары мен өңірлердегі өлім-жітімді азайтуға бағытталған мақсатты профилактикалық және диагностикалық шараларды әзірлеу үшін пайдаланылуы мүмкін.

Жоғалтып алған өмірлік әлеуетті бағалау денсаулық сақтау органдарына аурудың әлеуметтік-экономикалық ауыртпалығын, әсіресе еңбекке қабілетті әйелдер арасында азайту үшін ресурстар мен күш-жігерді дәлірек жоспарлауға мүмкіндік береді.

Әзірленген өлім-жітім картограммалары өлім-жітім деңгейіндегі өңірлік айырмашылықтарды визуалдайтын көрнекі құралын ұсынады, бұл ресурстарды басымдықпен үлестіру және медициналық бағдарламаларды оңтайландыру бойынша шешім қабылдауды жеңілдетеді.

Тараудың нәтижелері скринингтік іс-шараларды жетілдіруді және мамандандырылған медициналық көмектің қолжетімділігін арттыруды қоса алғанда, қатерлі ісікке қарсы күрес жөніндегі ұлттық бағдарламаларға енгізілуі мүмкін, бұл Қазақстандағы денсаулық сақтау жүйесінің жалпы тиімділігін жақсартуға ықпал етеді.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы келесі тұжырымдармен айқындалады

1. Қазақстанда алғаш рет сүт безінің қатерлі ісігі ауруына шалдығу динамикасына ұзақ бақылау кезеңіндегі жас және өңірлік аспектілерді ескеретін кешенді талдау жүргізілді. Зерттеу халықтың жас ерекшелігі құрылымы, әйелдер қауымының саны және ауруға шалдығу қаупі сияқты ауруға шалдығу деңгейінің өзгеруіне әсер ететін негізгі факторларды анықтады.

2. Ауруға шалдығудың өңірлік ерекшеліктері, оның ішінде аурудың арту және төмендеу қарқыны жоғары аймақтар анықталды. Бұл деректер географиялық ерекшеліктерге байланысты профилактикалық іс-шаралар мен скринингтік

бағдарламаларға сараланған тәсілдің қажеттілігін атап көрсетеді.

3. Ауруға шалдығудың өсуіне ықпал ететін факторларға компоненттік талдау жүргізілді. Бұл демографиялық өзгерістер мен қауіп факторларының үлесін сандық бағалауға, сондай-ақ ауруға шалдығудың ең көп өсуін көрсететін жас ерекшелігі топтарын анықтауға мүмкіндік берді.

4. Еліміздің әртүрлі өңірлеріндегі скринингтік бағдарламалардың тиімділігі талданды. Алынған нәтижелер аурудың ерте сатысында анықталуының оң үдерістерін және бірқатар өңірлерде бағдарламаларды жақсарту қажеттілігін анықтады.

5. Алғаш рет Қазақстанда сүт безінің қатерлі ісігінен болатын өлім-жітімнің жас ерекшелігі құрылымына егжей-тегжейлі талдау жүргізілді, бұл өлім-жітім деңгейі жоғары негізгі жас ерекшелігі топтарын анықтауға және зерттелетін кезеңде қайтыс болғандардың орта жасының өзгеру үрдістерін белгілеуге мүмкіндік берді.

6. Алматы, Шығыс Қазақстан және Павлодар сияқты неғұрлым осал облыстарды атап көрсетуді қоса алғанда, өлім-жітім деңгейіндегі өңірлік айырмашылықтар айқындалды, бұл аурудың профилактикасына және емдеуге аумақтық тәсілдің маңыздылығын атап көрсетеді.

7. Алғаш рет аурудың әлеуметтік-экономикалық ауыртпалығын дәлірек бағалауға мүмкіндік беретін, еңбекке қабілетті жас ерекшелігі топтарына назар аударып, сүт безінің қатерлі ісігінен болатын өлім-жітімге байланысты жоғалтқан өмірлік әлеуетті сандық бағалау жүргізілді.

8. Өлім-жітімнің кеңістіктік таралуын визуаллайтын және профилактикалық шараларға басымдық беру үшін негізгі өңірлерді бөіп көрсететін өрескел және стандартталған көрсеткіштерге негізделген өлім-жітім картограммалары әзірленді.

Алынған нәтижелер өлімнің өңірлік және жас ерекшеліктерін түсінуге үлес қосады, сондай-ақ Қазақстанда сүт безінің қатерлі ісігінен болатын өлім-жітімді азайтудың нысаналы бағдарламаларын әзірлеу үшін ғылыми негіз жасайды.

Жұмыстың практикалық маңыздылығы

1. Профилактиканы жақсарту. СБҚІ-не тұрақты тексеріліп тұрудың және ерте анықтаудың маңыздылығына баса назар аударып, 40 жастан асқан әйелдерге арналған ақпараттық-ағарту кампанияларын ұйымдастыру. Ауылдық аймақтарды қоса алғанда, хабардарлығы төмен аймақтарда ақпараттандыруды күшейту.

2. Скринингті өрістету. 30-44 жастағы әйелдерді скринингтік бағдарламалармен қамтуды ұлғайту, олардың сапасы мен техникалық жабдықталуын бақылауды күшейту. Шалғай аудандар үшін мобильді скринингтік орталықтар құру.

3. Диагностика мен емдеуді жетілдіру. Жоғары технологиялық жабдықтар мен заманауи емдеу әдістерге қол жетімділікті кеңейту. Емдеуді үйлестіруді жақсарту үшін СБҚІ шалдыққан пациенттердің ұлттық деректер базасын құру.

4. Онкологиялық орталықтарды дамыту. Өңірлік онкологиялық орталықтарды жабдықтау және мамандарды тарту үшін қаржыландыруды

арттыру, орталық клиникалармен өзара әрекеттесуді жақсарту.

5. Оңалту. Физикалық, психологиялық және әлеуметтік көмекті қоса алғанда, емдеуден кейін әйелдерге арналған кешенді оңалту бағдарламаларын енгізу. Әр өңірде оңалту орталықтарын құру.

6. Әлеуметтік қолдау көрсету. Еңбекпен оңалту мен материалдық көмек көрсетуді қоса алғанда, еңбекке қабілетті жастағы әйелдерге арналған шаралар әзірлеу. Жоғалған өмірлік әлеуетті азайту үшін ведомствоаралық өзара әрекеттесуді күшейту.

7. Ұлттық бағдарламаларды оңтайландыру. Қолданыстағы бағдарламалардың тиімділігін үнемі бағалап отыру, оларды деректер негізінде түзетіп отыру. Бастапқы буын дәрігерлерін оқытуды және СБҚІ бойынша зерттеулерді қаржыландыруды күшейту.

Докторанттың жеке үлесі

– Қазақстандағы сүт безі қатерлі ісігінің сырқаттанушылық көрсеткіштеріне жас, аймақтық және саты ерекшеліктерін ескере отырып кешенді эпидемиологиялық талдау жүргізілді. Аурушандықтың өсуінің негізгі детерминанттары айқындалып, олардың салыстырмалы үлесі бағаланды.

– Қазақстанның әртүрлі өңірлерінде скринингтік бағдарламаларды іске асырудың сүт безі қатерлі ісігін ерте анықтауға әсері бағаланды. Нысаналы жас топтарының қамтылуы мен бағдарламаларды енгізуге байланысты ерте сатыларда анықталу қарқыны талданды.

– Республика бойынша сүт безі қатерлі ісігінен өлім-жітімнің динамикасы мен аймақтық ерекшеліктері зерттеліп, жас ерекшелігіне байланысты үрдістер, өңірлік айырмашылықтар және өлім-жітімнің сақталу мүмкін себептері айқындалды.

– Жас және аумақтық айырмашылықтарды бөліп көрсете отырып, өмірлік әлеуеттің жоғалуы көрсеткіштерін талдау арқылы сүт безі қатерлі ісігінен болатын демографиялық және әлеуметтік-экономикалық шығындар бағаланды және оны онкологиядағы стратегиялық жоспарлау үшін пайдалану мүмкіндіктері негізделді.

Қорытындылар

1. 2004-2023 жылдары кезеңінде Қазақстанда сүт безінің қатерлі ісігі (СБҚІ) бойынша 80 490 жаңа жағдай тіркелді. Ауруға шалдығу 100 000 әйел қауымына шаққанда $39,3 \pm 0,7$ -ден $54,4 \pm 0,7$ жағдайға дейін тұрақты өсуді көрсетті, орташа өсу қарқыны жылына $T = +2,0\%$. Ауруға шалдығудың ең жоғары деңгейі 60-64 жас ($152,7 \pm 6,0$) және 65-69 жас (100 000-ға $161,9 \pm 9,0$) аралығындағы топтарда тіркелді. Аурудың өсуіне негізгі үлес ауруға шалдығу қаупінің жоғарылауы ($\sum \Delta R = +10,10$; 66,8%), халықтың жас ерекшелігінің өзгеруіне ($\sum \Delta A = +4,32$; 28,5%) және олардың жиынтық әсері ($\sum \Delta R A = +0,71$; 4,7%) болды.

2. 2004-2023 жылдары Қазақстанда 40-69 жас ерекшелігі тобындағы маммологиялық скринингтің тиімділігін зерттеу 100 000 әйел қауымына шаққанда $97,9 \pm 2,0$ -ден $125,6 \pm 2,6$ жағдайға дейін ауруға шалдығудың артуын көрсетті (100 000-ға $+27,7$ өсім; $T = +1,7\%$). Бұл топтың еншісіне барлық жаңа СБҚІ жағдайларының 42,9%-ы тиесілі болды. Ерте кезеңдерде анықтауды арттыру есебінен ауруға шалдығудың ең жоғары өсімі Атырау (+55,04), Қостанай (+41,76)

және Шығыс Қазақстан (+43,41) облыстарында тіркелді. Бұл бірқатар өңірлердегі скринингтік бағдарламалардың тиімділігін куәландырады. Мұнымен қатар, жекелеген облыстарда төмен өсім сақталуда, бұл ерте анықтау және скринингпен қамтуды арттыру жөніндегі іс-шараларды күшейту қажеттілігін көрсетеді.

3. Профилактикалық және диагностикалық шараларды әзірлеу ауруға шалдығудың анықталған жас ерекшелігін және аймақтық ерекшеліктерін ескеруі керек. Жасы кіші әйелдер (30-44 жас) арасында, әсіресе 30-34 және 40-44 жас ерекшелігі топтарының (тиісінше $T=+1,1\%$ және $T=+1,5\%$) арасында СБҚІ жағдайларының көбеюі аурудың агрессивті түрлерімен байланысты болуы мүмкін, бұл осы санаттарда ерте диагностикалауды және бақылауды күшейтуді қажет етеді. Скринингтік бағдарламалармен қамтудағы өсу қарқыны мен қамтылудың өңірлік айырмашылықтары медициналық инфрақұрылымды, әсіресе ауылдық және шалғай аудандарда нығайту қажеттілігін көрсетеді.

4. 2004-2023 жылдар кезеңінде Қазақстанда сүт безінің қатерлі ісігінен туындайтын өлім-жітімнің тұрақты түрде төмендеуі байқалды. Шамалы көрсеткіш 100 000 әйел қауымына шаққанда $16,6 \pm 0,7$ -ден $10,2 \pm 0,3$ -ке дейін ($T_{уб}=-2,8\%$; $R^2=0,9144$), ал стандартталған көрсеткіш 100 000 әйелге шаққанда $16,1 \pm 0,5$ -тен $8,9 \pm 0,3$ -ке дейін ($T_{уб}=-3,4\%$; $R^2=0,9304$) төмендеді. Қайтыс болғандардың орташа жасы 2004 жылы 60,0 жастан 2023 жылы 60,6 жасқа дейін өсті, бұл өмір сүру ұзақтығы мен емдеу тиімділігінің өскенін көрсетеді. Өлім-жітімнің ең жоғары көрсеткіштері 70–74 ($67,6 \pm 4,2$), 75–79 ($62,7 \pm 4,1$) және 80–84 жас (100 000 адамға шаққанда $72,3 \pm 6,0$) жас ерекшелігі топтарында тіркелген, бұл профилактика және емдеудің жас ерекшелігіне бағдарланған стратегиясының қажеттілігін растайды.

5. Өңірлік айырмашылықтарды талдау Қазақстанның облыстары арасында СБҚІ-тен туындайтын өлім-жітімнің айқын өзгергіштігін көрсетті. Өлімнің ең көп үлес салмағы Алматы (14,1%) және Шығыс Қазақстан облысында (11,5%), ең азы - Маңғыстау (1,8%) және Атырау (2,4%) облыстарында тіркелді. Стандартталған өлім-жітімнің неғұрлым орнықты және елеулі төмендеуі жуықтау коэффициенттері жоғары ($R^2 > 0,85$) Павлодар ($T_{уб}=-4,7\%$), Қостанай ($-4,3\%$) және Қарағанды облыстарында ($-3,0\%$) байқалды. Сонымен қатар, Атырау ($T_{уб}=-1,6\%$) және Жамбыл ($T_{уб}=-2,4\%$) облыстарында тұрақсыз динамика және трендтердің әлсіз болжамдылығы ($R^2 < 0,4$) байқалады, бұл жергілікті бағдарламаларды қосымша талдауды және түзетуді талап етеді.

6. 2004-2023 жылдардағы СБҚІ-нен өлім салдарынан жоғалған өмірлік әлеуетті есептеу, аурудың айтарлықтай демографиялық ауыртпалығын анықтады. ЖӨӨ орташа жылдық көлемі 15 520 адам-жылды құрады, 2004 жылы 20 318-ден 2023 жылы 15 553-ке дейін төмендеу ($-23,5\%$) үрдісі айқын. Ең үлкен шығындар еңбекке қабілетті жастағы (40-59 жас) әйелдер арасында, әсіресе 45-49 және 50-54 жас ерекшелігі топтарында тіркелді. Өңірлер бойынша ЖӨӨ ең жоғары мәндері (абсолютті және салыстырмалы) Алматыда, Шығыс Қазақстан, Қарағанды және Павлодар облыстарында байқалады. Онкологиялық көмекті бағалау жүйесіне ЖӨӨ көрсеткішін енгізу стратегиялық жоспарлау және ресурстарға басымдық беру құралы ретінде ұсынылады.

Диссертациялық зерттеудің негізгі нәтижелері келесі

конференцияларда баяндалды

Халықаралық конференциялар мен форумдар

- ТМД және Еуразия елдерінің онкологтары мен радиологтарының X съезі, 24-26 сәуір 2018 ж., Сочи қ.,
- «Белые ночи» V Халықаралық онкологиялық форумы (Санкт-Петербург, 2019ж.)
- The 10th APOCP General Assembly and Scientific Conference (Тегеран, Иран, 2020 ж.)
- Proceedings 46th Annual Meeting of Korean Cancer Association & 6th International Cancer Conference (Сеул, Оңтүстік Корея, 2020 ж.)
- Proceedings 47th Annual Meeting of Korean Cancer Association & 7th International Cancer Conference (Сеул, Оңтүстік Корея, 2021 ж.)
- The 81st Annual Meeting of Japanese Cancer Association (Жапония, 2022 гж.)
- 11th General Assembly of the Asia Pacific Organisation for Cancer Prevention (Колката, Үндістан, 2022ж.)

Республикалық ғылыми іс-шаралар

- И.К. Ахунбаев ат. Қырғыз мемлекеттік медицина академиясының Ғылым күндері (Бішкек, Қырғызстан, 2022 ж.)

Диссертация тақырыбы бойынша жарияланымдар

Диссертация тақырыбы бойынша жарияланымдар Диссертация тақырыбы бойынша 20 баспа жұмысы жарияланды, оның ішінде:

- Scopus дерекқорына кіретін рецензияланатын халықаралық ғылыми журналдардағы 5 мақала (процентиль Q2=57% және одан жоғары).
- ҚР БҒМ Білім және ғылым саласындағы бақылау комитеті ұсынған журналдардағы 7 мақала.
- Халықаралық ғылыми конференциялар материалдарындағы 10 тезис.
- 2022 жылы алынған 1 авторлық куәлік.

Жарияланған жұмыстар диссертациялық зерттеудің негізгі аспектілерін, оның ішінде Қазақстандағы сүт безінің қатерлі ісігінің эпидемиологиялық сипаттамаларын, ауруға шалдығу және өлім динамикасын, скринингтік бағдарламалардың тиімділігін және қауіп факторларының әсерін көрсетеді.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы

Диссертациялық жұмыс 139 бетте, машинамен басылған мәтінде баяндалған, дәстүрлі қағидат бойынша құрылған, кіріспеден, бес бөлімнен, алынған нәтижелерді талқылаудан, қорытындыдан, тұжырымдардан, практикалық ұсыныстардан, 216 дереккөзді қамтитын пайдаланылған дереккөздер тізімінен тұрады. Диссертация кестелер және кескіндермен суреттелген.