



УДК 613.84:614.2

АЛҒАШҚЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ-САНИТАРЛЫҚ ЖӘРДЕМ ҰЙЫМДАРЫНДА ТІРКЕЛГЕН ТҰРҒЫНДАРДЫҢ ШЫЛЫМ ШЕГУІНЕ ТАЛДАУ

А. Мергентай, Б.Ә. Азанова, Ғ.А. Мусина, Ф.О. Темербеков

Астана қаласы, Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығы

Тұжырым

Ғылыми мәліметтерде шылымды қолдану және шылым түтінінің әсері көбінесе жиі ауруларға, мүгедектікке әкелетіні дәлелдейді. Темекі бұйымдарын пайдалану денсаулыққа қауіп төндіретін негізгі факторлардың бірі болып табылады және мемлекеттің жағынан да, азаматтың жағынан да белсенді әрекеттер жүргізуді қажет етеді. Ал әр-бір темекі тартатын адам салауатты өмір сүру үшін іс-шаралар қабылдауы, темекіні тастау не үшін қажет екенін өз-өзі үшін шешуі тиіс.

Резюме

АНАЛИЗ ТАБАКОКУРЕНИЯ У НАСЕЛЕНИЯ, ПРИКРЕПЛЕННОГО К ОРГАНИЗАЦИЯМ ПМСП

Научные данные подтверждают, что потребление табака и воздействие табачного дыма зачастую являются причиной болезней, инвалидности. Употребление табачных изделий является одним из основных факторов риска здоровью и требует проведения активных действий как со стороны государства, так и самого гражданина. А каждый курильщик должен принять меры к ведению здорового образа жизни, решить для себя, почему необходимо бросить курить.

Summary

THE ANALYSIS OF SMOKING AMONG POPULATION OF THE PHC ORGANIZATIONS

Scientific evidence confirms that tobacco consumption and exposure of tobacco smoke are often the cause of illness and disability. Tobacco use is a major health risk and requires active steps from both side the state and the citizen. And each smoker should take steps to lead a healthy lifestyle and decide for yourself why one need to quit smoking.

Шылымды қолдану тарихы 1492 жылы үндістер кептірілген темекі жапырағының бумасын Христофор Колумбқа сыйға тартқан күннен басталады. Осыдан бастап дүние жүзінде алғаш рет «Тобаго» аралында темекі орыны пайда болды [1].

Ғылыми мәліметтерде шылымды қолдану және шылым түтінінің әсері көбінесе жиі ауруларға, мүгедектікке әкелетіні дәлелдейді. Шылым әлемдегі онкологиялық аурулардан кейін екінші орында өлімнің себебі ретінде қауіпті фактор болып табылады. Темекіні қолдану нәтижесінде адамның барлық мүшелерінде аурулары дамиды. Бұл жүрек, буын, тыныс алу жолы, асқорту, сүйек жүйелері, көру және есту мүшелерінің аурулары.

Дүниежүзілік Денсаулық Сақтау Ұйымының мәліметтері бойынша орташа алғанда әрбір алты секундта темекі шегуге байланысты сырқаттан бір адам өледі. Ал жыл сайын бұл себеп бойынша бес миллион адам өледі. Егер темекі шегу өсу тенденциясы төмендемесе, онда әлемде 2020 жылғы болжамдар бойынша жыл сайын 10 миллион адам өлетін болады [2].

Темекі шегушілік - темекі шегуші организмнің никотинге тәуелденуін тудыратын, оның денсаулығына, сондай-ақ темекі шекпейтіндердің денсаулығына кері әсер ететін және қоршаған ортаны ластайтын темекі бұйымын тұтыну процесі [3].

Біздің жұмыстың зерттеу мақсаты АМСК (алғашқы медицина-санитарлық көмек) ұйымдар деңгейінде профилактикалық іс-шаралардағы тұрғындардың қажеттілігін зерттеу.

Материалдар және зерттеу әдістері. Алматы қаласының №12 емханасы (2200 адам) және Қарағанды қаласының №3 емханасының (2316 адам) АМСК ұйымында тіркелген тұрғындар.

Зерттеу нәтижелері: Медициналық-әлеуметтік зерттеу жұмысы АМСК ұйымында тіркелген тұрғындарға арнайы өңделген сауалнамалар бойынша жүргізілді. Сауалнамаға жауаптарды таңдау мүмкіндімен 33 сұрақ алынған. Объективті зерттеу үшін сұрақ қоюдың анонимді әдісі қолданылып, тұрғындар арасында темекі шегу туралы мәліметтер алуға мүмкіндік берді.

Зерттеу жұмысына Алматы қаласының №12 қалалық емханасының АМСК ұйымда бекітілген тұрғындар 2200 сауалнаманың 2178-іне жауап берді. Сұраққа жауап берген 2178 тұрғындардың ішінде 1653 (75,9%) адамдар темекі шегуден бас тартса, ал қалған 525 (24,1%) адамдар темекіге әуес екендерін көрсетті. Ал Қарағанды қаласының №3 қалалық емханасында жүргізілген 2316 сауалнаманың 2279 тұрғындар жауап берген. Соның ішінде 1803 (79,1%) тұрғындар шылым шекпесе, ал 476 (20,9%) шылым шегетін болды.

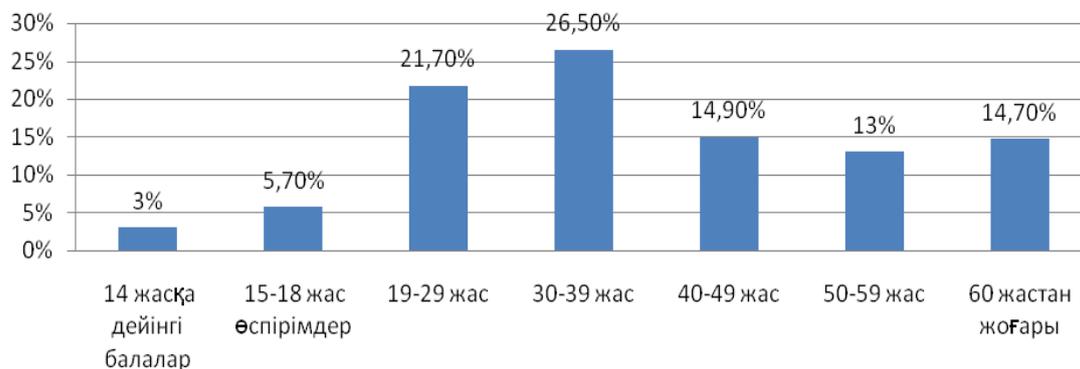
Жас шамаларына қарай Алматы қаласының №12 қалалық емханасында жүргізілген сауалнама шылым шегуге байланысты төмендегі сурет көрсетілген.

1-ші суреттегі диаграмма бойынша жас ерекшеліктеріне байланысты ең көп темекі шегу жиілігі 30-39 жастағы тұрғындар - 26,50% құраса, ал 19-29 жаста аралығында - 21,70% пайызын құрады. Ресми деректерге сүйенсек, шылым шегудің ең көп жиілігі 40 жасқа дейінгі адамдар, бұл әдебиеттік деректерге сәйкес келеді (О.Т. Кутушев; В.И. Лыков, 2009; В.Ф. Левшин 2010) [4]. Келесі топтағы 40-49 жас аралығы және 50-59 жас пен 60 жастан жоғары адамдар 14,90%, -13%, -14,70% сәйкестікті құрайды. Ал 14 жасқа дейінгі балалар (13%) және 15-18 жастан шамасындағы жас еспірімдер 5,7%-ды құрап отыр.

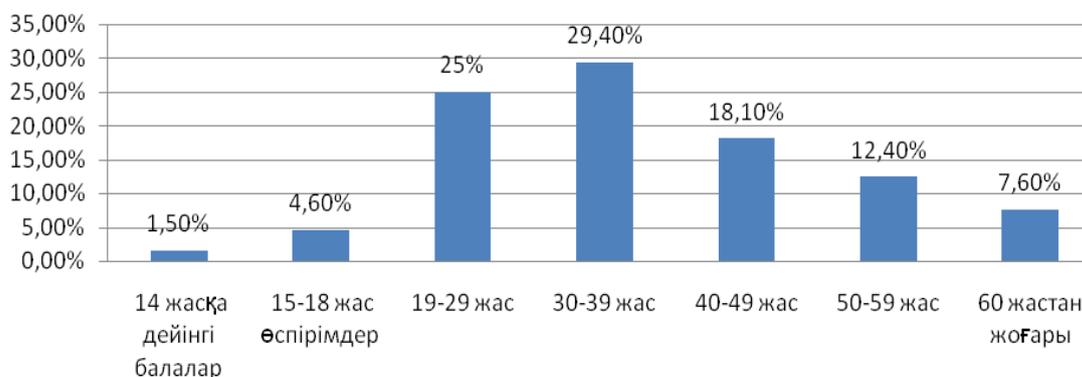
Медициналық-әлеуметтік зерттеу әдісінің келесі зерттеу аймағы Қарағанды қаласының №3



емханасында жүргізілген сауалнама келесі 2-ші суретте ұсынылған.



Сурет 1. Алматы қаласының №12 емханасы бойынша шылым шегудің жас шамасына байланысты құрылымы



Сурет 2. Қарағанды қаласы №3 емханасы бойынша шылым шегудің жас шамасына байланысты құрылымы

Көрсетілген 2-ші суретте Қарағанды қаласының №3 емханасында тіркелген тұрғындар арасындағы ең көп темекі шегу жиілігі 30-39 жастағы адамдар - 29,40%, ал 19-29 жас аралығында - 25% пайызын құрайды. Ал 40-49 жас аралығында - 18,10%-ды алса, 50-59 жас 12,40%, 60 жастан жоғары адамдар 7,60%-ға сәйкес келеді. Бұл топтағы адамдардың пайыздық көрсеткіштерінің төмендеу болуы, жас шамасы ұлғайған сайын организмдегі сырқатарының көбеюінен бұл адамдар өздерінің денсаулықтарын сақтап қалу үшін шылымға деген әуестіктерін азайтқанын көрсетеді. Мысалы медициналық деректерде 50-59 жастағы бір адамда 2-3 сырқаттан болса, 60 жастан жоғары адамдарда 4-5 сырқаттан болады [5]. 14 жасқа дейінгі балалар (1,50%) және 15-18 жастан (4,60%) шамасындағы жас өспірімдер ересек топтарға қарағанда төмен пайызды көрсетіп отыр.

Ал жас өспірімдер арасындағы бұл көрсеткіштер 2002 жылы елімізде «Темекі шегуді шектеу және оның алдын алу туралы» заңға байланысты болып отыр. Заңның мақсаты – балалар мен жасөспірімдердің темекіден бойын аулақ ұстату үшін телеарналарда, көшелерде, транспорттарда темекі өнімін насихаттауға, жарнамалауға қатаң тыйым салынғаны көрсетілген. Заңның 8-бабында «он сөгіз жасқа толмаған адамдарға сатуға және олардың сатуына,

ашық қораптардан немесе бір-бірлеп сатуға, денсаулық сақтау, білім беру ұйымдарының үйлерінде және аумақтарында, дене шынықтыру-сауықтыру, спорт және спорттық-техникалық ғимараттарда, стадиондарда тыйым салынады» делінген дәлелдейді [6].

Жалпы зерттеу жұмысының барысында Алматы және Қарағанды қалаларында жүргізілген сауалнамалардың нәтижесі бойынша 14 жасқа дейінгі мектеп жасындағы балалардың пайыздық көрсеткіштері Алматы қаласы бойынша 3%, Қарағанды қаласы бойынша 1,5% төмен болса да, олардың әлі әуес екендігін көрсетеді. Ал 19-49 жас аралығындағы пайыздық көрсеткіштердің бірдей шамалас болуы, осы жастағы тұрғындардың шылымды жалпы көп қолданылатынын көрсетеді. Бұл біріншіден әуестіктен, екіншіден жора-жолдастары және таныстық үшін, үшіншіден кейбір өмірдегі жағдайға байланысты тартады. Осыдан шылым шегу әдетке және тәуелділікке алып келеді. Ал екі зерттеу аймағында да 50 жастан жоғары адамдар арасында темекі шегу пайызы (Алматы қаласы) төмендей бастаған. Өйткені денсаулықтарын сақтап қалу үшін шылымды аз қолданатындарын көрсетіп отыр.

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011 – 2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы



бойынша халықтың арасында, әсіресе БМСК деңгейінде темекі шегудің профилактикасы жөнінде медицина қызметкерлерінің жұмысын күшейту, темекі бұйымдарын тұтынудан бас тартқысы келетіндерді қолдау, оның ішінде темекіні тастағысы келгендерге медициналық-психологиялық көмек жүйесін ұйымдастыру, темекіні тастағысы келгендерге өңірлік және ұлттық телефон желілерін ұйымдастыру бойынша медицина қызметкерлерінің, әлеуметтік қызметкерлердің жұмысын күшейту жоспарлануда.

Осылайша, темекі бұйымдарын пайдалану денсаулыққа қауіп төндіретін негізгі факторлардың бірі болып табылады және мемлекеттің жағынан да, азаматтың жағынан да белсенді әрекеттер жүргізуді қажет етеді. Ал әр-бір темекі тартатын адам салауатты өмір сүру үшін іс-шаралар қабылдауы,

темекіні тастау не үшін қажет екенін өз-өзі үшін шешуі тиіс.

Әдебиеттер:

1. Динамика потребления табачных изделий в 1995–2007гг. в России Аргументы и факты. – 2008. – С.19.
2. Longmore, M., Wilkinson, I., Torok E., Oxford Handbook of Clinical Medicine (Fifth Edition) p. 232
3. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР кодексі 1-бөлім. Жалпы ережелер 1-105. 19.01.2011ж.
4. Сафонова О.В. Психологическая оптимизация программ снижения зависимости от табакокурения автореферат Москва 2011 стр.12;
5. kurs.ido.tpu.ru/courses/gerontology/tema_11.html
6. Темекі шегушіліктің алдын алу және оны шектеу туралы Қазақстан Республикасының 2002 жылғы 10 шілдедегі №340 Заңы.

УДК 613.25:614.2

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМ ЛИШНЕГО ВЕСА

Г.А. Мусина, Б.А. Азанова, Ф.О. Темербеков, А. Мергентай

Республиканский центр развития здравоохранения, г.Астана

Резюме

Ожирение одна из важнейших проблем общественного здравоохранения 21-го века. Не исключение и население городов Алматы, Караганда и Атырау. Целью нашего исследования явилось изучения потребности населения, имеющих лишний вес, в профилактических и медико-социальных мероприятиях на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи. Для решения проблемы, снижения показателей заболеваемости, являющихся следствием ожирения, и уменьшения связанных с ними экономических потерь, необходимо разработать эффективные программы профилактики ожирения, разъясняющие людям вред этого заболевания для здоровья и обучающие их общим принципам рационального питания, формирования здорового образа жизни.

Түйін

АРТЫҚ САЛМАҚ ПРОБЛЕМАЛАРЫНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ-ӘЛЕУМЕТТІК АСПЕКТІЛЕРІ

Семіздік 21-ші ғасырдағы қоғамдық денсаулық сақтаудың маңызды проблемаларының бірі болып табылады. Алматы, Қарағанды және Атырау қалаларының тұрғындарына да қатысты. Зерттеуіміздің мақсаты артық салмағы бар халықтың бастапқы медициналық-санитариялық көмек көрсету ұйымдарының деңгейінде профилактикалық және медициналық-әлеуметтік шаралардағы қажеттілігін зерттеу болып табылады. Мәселені шешу үшін, семіздіктің салдары болып табылатын сырқаттанушылықтың көрсеткіштерін төмендету және осыған байланысты экономикалық шығындарды төмендету үшін адамдарға бұл аурудың денсаулық үшін зиянын түсіндіретін және тиімді тамақтанудың жалпы қағидаларына, салауатты өмір салтын құрастыруға оқытатын семіздіктің алдын алудың тиімді бағдарламаларын әзірлеу қажет.

Summary

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF THE PROBLEM OF EXCESS WEIGHT

Obesity is a major problem of public health of the 21st century. The population of Almaty, Karaganda and Atyrau cities is not exception. The aim of our research is to study the needs of people with overweight in prophylactic and medical-social events at the level of primary health care organizations. To solve this problem, reduce indicators of morbidity which are the result of obesity, and reducing economic losses, it is necessary to develop effective programs to prevent obesity, explaining the harm of the disease to people for their health and learning the general principles of good nutrition, healthy lifestyle.

Ожирение является одной из важнейших проблем общественного здравоохранения 21-го века. За период с 1980-х годов во многих странах, по данным ВОЗ, распространенность этого явления возросла в три раза, а число людей, страдающих ожирением, особенно детей, продолжает расти такими темпами, которые не могут не вызывать тревоги [1].

Ожирение является ярким отражением нарушения обмена веществ и служит фактором риска таких заболеваний, как атеросклероз, гипертоническая болезнь и сахарный диабет, дегенеративных заболеваний сердца, а также некоторых болезней печени и почек, легких, кожи, костно-суставной системы, подагры и желчно-каменной болезни.