

биоэлектрической активности миокарда у лиц основной группы было установлено достоверное удлинение продолжительности зубца Р, комплекса QRS, интервала QT сравнительно с контролем ( $p < 0,05$ ). В большинстве случаев (34,1%) у рабочих СЦП определялись изменения зубца Т (снижение, уплощение, инверсия, значительно реже - увеличение). В 21,5% случаев были установлены нарушения проводимости от умеренных до выраженных. Нарушения ритма, чаще синусовая брадикардия и аритмия определялись в 17% случаев. Удлинение электрической систолы более чем на 0,03 секунды от должной регистрировались у 15,3% рабочих цинкового производства. Значения показателя ИФИ в основных группах обследуемых достоверно превышали таковые в контрольных группах ( $p < 0,01$ ). Уже при стаже до 5-ти лет у рабочих ИФИ изменялся от 2,5 балла  $\pm$  0,044 балла до 2,7 балла  $\pm$  0,09 балла, что свидетельствует о состоянии функционального напряжения ССС. В группе рабочих со стажем до 10-ти лет ИФИ колебался в пределах 2,45 балла  $\pm$  0,06 балла - 2,68 балла  $\pm$  0,08 балла, а у лиц со стажем 10 и более лет - 2,83 балла  $\pm$  0,07 балла - 2,93 балла  $\pm$  0,11 балла.

**Заключение.** Неблагоприятные условия свинцово-цинкового производства играют существенную роль в формировании функционального напряжения и повышенного риска сердечно-сосудистой патологии у рабочих трудоемких профессий: нарушения биоэлектрической активности и сократительной способности миокарда, напряжение обоих звеньев вегетативного обеспече-

ния регуляции ССС, изменение сосудистого тонуса и центральной гемодинамики, выраженность которых находилась в прямой зависимости от стажа работы в производстве. Для выявления доклинических форм заболеваний ССС необходимо учитывать значения показателей ИФИ. Степень изменений ССС зависела от стажевой экспозиции в условиях производства.

#### Литературы:

1. Мурашко В.В. Электрокардиография / Мурашко В.В., Струтынский А.В. - М.: Медицина, 1987. - 121 с.
2. Руководство к лабораторным занятиям по гигиене труда / Под ред. Кириллова В.Н. - М.: Медицина, 2001. - С. 45-50.
3. Оценка функциональных возможностей системы кровообращения при динамическом контроле за состоянием здоровья студентов / Метод. рекомендации под ред. Ермакова Н.В., Берсенева А.П. - М.: РУДН, 1994. - 15с.
4. Epstein F.H. Cardiovascular disease Epidemiology / Epstein F.H. - A Journey from the past in to the Future // Circulation. - 2004. - Vol. 88, Iss. 4. - P. 8.
5. Scot D.A. Studies on pancreas and liver of normal and zinc-fed cats / Scot D.A. - Amer. J. Physiol. // Fisher A.M. - 2006. - Vol. 121. - P. 253-260.
6. Чекоданова Н.В. Исследование сердечно-сосудистой системы / Чекоданова Н.В. - Л., 2000. - С. 127-129.

УДК 613.99: 502/504 (574.42)

## ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОМЫШЛЕННОГО ЦЕНТРА КАЗАХСТАНА

Н. С. Ибраев

*Департамент Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности  
МЗ РК по ВКО, г. Усть-Каменогорск*

#### Резюме

В данной работе автор дал оценку качеству оказания медицинской помощи женскому и детскому населению промышленного региона Казахстана, а так же проводимым профилактическим мероприятиям, направленным на совершенствование охраны репродуктивного здоровья. Состояние здоровья матери и ребенка являются индикатором экологического неблагополучия региона и могут быть моделью для оценки влияния факторов среды на организм человека.

#### Тұжырым

#### **Экологиялық қолайсыз өнеркәсіптік қазақстан орталыққа шарттарда ананың және балалардың денсаулықтары қорғауы**

Осы жұмыста автор Қазақстанның өнеркәсіптік өңірдің әйел және бала тұрғын халыққа дәрігерлік көмектер көрсетулер сапаға бағаны берді, ал осылай қайта жасау денсаулықтарға қорғауларға әбден жетілдіруге бағыттаған өткізхатын алдын алу шараларға. Ананың және бөпенің денсаулықтары күйі өңірдің экологиялық сәтсіздіктері индикатормен келіп жатыр және адамға организмге орта факторлар ықпал баға үшін үлгімен бола алады.

#### Summary

#### **Health of mother and child in the center of industrial environmentally unfriendly Kazakhstan**

In this paper, the author evaluated the quality of care and a female child population of the industrial region of Kazakhstan, as well as of preventive measures aimed at improving reproductive health. The health status of mothers and children is an indicator of ecological trouble in the region and could be a model for assessing the impact of environmental factors on the human body.

Восточно-Казахстанская область является одной из неблагоприятных экологических регионов Республики Казахстан, на территории которой локализуется боль-

шое количество промышленных предприятий, загрязняющих воздушный, водный и почвенный бассейны. Состояние здоровья матери и ребенка является инди-

котором неблагоприятного экологического фона, и может быть моделью для оценки влияния факторов окружающей среды на организм человека.

Исходя из вышеизложенного **целью исследования** явилось изучение качества оказания медицинской помощи женскому и детскому населению Восточного региона Казахстана.

**Результаты и их обсуждение.** Сеть родовспомогательных организаций ВКО состоит из Центра матери и ребенка - ЦМР, Перинатального центра, 3-х родильных домов, 19 родильных отделений в составе многопрофильных больниц. Обеспеченность койками для беременных и рожениц в области составляет - 5,7 на 10 тысяч населения, что ниже в 1,1 раза республиканского показателя - 6,4. Важным достижением улучшения преемственности и координации в оказании помощи матери и ребенку является открытие в 2007 году Центра матери и ребенка на 485 коек на базе детской областной больницы и Перинатального центра г. Усть-Каменогорска. Центр матери и ребенка является крупнейшим в области лечебным учреждением для оказания экстренной и плановой помощи детям и женщинам. В области сохраняется положительный баланс народонаселения: рост рождаемости. Увеличение рождаемости отражается на уровне материнской смертности, последний является интегральным показателем, который коррелируется с социально-экономическим уровнем развития общества и уровнем развития здравоохранения.

Вследствие экологического неблагополучия в ВКО зарегистрирован высокий процент врожденных пороков развития среди новорожденных детей. С 2004 года все беременные обследуются на внутриутробное инфицирование плода, инфекции, передающиеся половым путем, врожденные пороки развития. Выполнение Государственной программы обследования беременных на инфекции, передающиеся половым путем, внутриутробные инфекции, врожденные пороки развития - реальное решение вопросов снижения перинатальной и материнской смертности. В области отмечается снижение в 2,5 раза удельного веса врожденных пороков развития в структуре перинатальной смертности. Отбор беременных, входящих в группу риска по врожденным порокам развития проводится на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи, затем при наличии показаний беременные направляются на консультацию к врачу генетику.

В медико-генетической лаборатории ВКО медицинского объединения (ВКОМО) проводится учет, регистрация случаев врожденных пороков развития, скрининг наследственных, хромосомных заболеваний, медико-генетическое консультирование. При выявлении врожденных пороков развития и противопоказаний к вынашиванию беременности, женщины направляются на прерывание беременности по медицинским показаниям. Кроме того, внедряется метод пренатальной диагностики - биопсия хориона, приобретаются необходимые инструменты, оборудование.

Для реализации программы по планированию семьи и подготовки к безопасному материнству в школах, учебных заведениях области проводятся занятия по нравственно-половому воспитанию, внедрению санитарно-гигиенических навыков среди девочек-подростков. Организован прием девочек и девочек-подростков 6 детскими врачами акушерами-гинекологами, стационарная помощь осуществляется на детских гинекологических койках в гг. Усть-Каменогорске, Семей, Аягозе.

Создавшееся неблагоприятное состояние окружающей среды отрицательно влияет на генетический груз популяции региона и повышает вероятность рождения детей с наследственной патологией и врожденными аномалиями развития. По данным ряда исследователей большинство антропогенных факторов обладает безпороговостью и одномоментностью действия на организм человека, способностью к кумуляции, что дает основание относить врожденные пороки к группе экологически зависимых заболеваний [1,2].

С целью профилактики врожденных пороков развития и улучшения информированности населения по вопросам медико-генетической службы организованы 42 школы молодой семьи, 68 школ молодой матери. По утвержденной программе проводятся беседы, лекции, занятия. Отбор беременных, входящих в группу риска по ВГП (врожденные пороки развития) производится в первичном звене, затем следует консультация генетика. При необходимости, беременная женщина направляется в генетическую лабораторию Научного центра акушерства и гинекологии г. Алматы по квоте. В области между родильными домами, семейными врачебными амбулаториями и детскими больницами в рамках преемственности при оказании специализированной помощи, после консультации профильных специалистов ЦМР, дети по показаниям переводятся в стационары детских больниц или клинический учебный Центр Семипалатинской медицинской академии. На базе Центра матери и ребенка и клинического учебного Центра Семипалатинской медицинской академии для оказания организационно-методической и практической помощи населению области организованы две передвижные женско-детские консультации. Высокоспециализированная помощь женщинам области по квотам оказывается в Республиканском научно-исследовательском Центре охраны здоровья матери и ребенка и Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии в г. Алматы (около 80-ти женщин ежегодно), в Республиканской детской клинической больнице «Аксай» г. Алматы; в Научном Центре педиатрии и детской хирургии г. Алматы. Для оказания неотложной и экстренной помощи беременным и детям области функционирует служба санитарной авиации. Для обслуживания рожениц и детей из труднодоступных и отдаленных районов области с 2005 года работает филиал санитарной авиации в г. Семей. Лекарственное обеспечение в родильных стационарах области - 100 %. Продолжаются профилактические осмотры детей и женщин 15-49 лет. В детской поликлинике на базе КГКП «Центр матери и ребенка» введены койки дневного пребывания для больных детей, кабинеты реабилитации и плавательный бассейн, функционирует амбулаторно-поликлинический офтальмологический центр с кабинетом охраны зрения, где дети на амбулаторном уровне, могут получить аппаратное лечение при заболеваниях органов зрения (миопия, спазм аккомодации, амблиопия). Для детей-инвалидов и больных хроническими заболеваниями работают «Школы» бронхиальной астмы, сахарного диабета, эпилепсии.

В консультативно-диагностической поликлинике КГКП «Центр матери и ребенка» организован офтальмологический центр с кабинетом охраны зрения; работает «Школа больных бронхиальной астмой», школа «Диабет». Все дети, больные сахарным диабетом снабжены глюкометром, шприц-ручкой и инсулином, средствами самоконтроля (тест-полоски). В апреле 2007 года открыта «Школа эпилепсии» для больных эпилепсией. Развивается детская аллергологическая служба, открылось аллергологическое отделение. Для

оказания практической и методической помощи женскому и детскому сельскому населению 2-мя передвижными женско-детскими бригадами осуществляются выезды в районы. По области медицинскими работниками уделяется большое внимание вопросам планирования семьи. В каждом районе отработана система оказания медицинского консультирования по планированию семьи, прерыванию беременности при наличии социальных и медицинских показаний, определены учреждения по прерыванию беременности при больших сроках с целью недопущения материнской смертности от абортов, в том числе криминальных.

Таким образом, профилактическим мероприятиям, направленным на совершенствование охраны репродуктивного здоровья, предупреждение распространения

ИППП и незапланированной беременности во всех лечебно-профилактических организациях Восточно-Казахстанской области, а также на всех этапах оказания медицинской помощи уделяется большое внимание как одному из приоритетных и важных направлений здравоохранения.

#### Литература:

1. Экология и репродуктивное здоровье женщин Казахстана. - Алматы, 2001.-211 с.
2. Целкович Л.С., Рогачёва В.С. Репродуктивная функция у женщин, в условиях воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды // Акушерство и гинекология. - 1998. - № 2 - С. 24-27.

УДК 616.9-022.363-084(076.1)

## ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ВОСТОЧНОМ РЕГИОНЕ КАЗАХСТАНА

Г. Н. Кызыметова, С. К. Касымбекова

РГКП «ВК О ЦСЭЭ» КГСЭН МЗ РК, г. Усть-Каменогорск

#### Резюме

Актуальность проблемы внутрибольничных инфекций определяется широким распространением их в медицинских учреждениях различного профиля и значительным ущербом, наносимым этими заболеваниями здоровью населения. В работе проведен углубленный анализ распространенности внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях Восточно-Казахстанской области с учетом локализации патологического процесса, половой принадлежности, возраста, типа лечебно-профилактического учреждения в трехлетний период с определением удельного веса и интенсивного показателя.

#### Тұжырым

#### *Аурухана аралық инфекциялардың Шығыс Қазақстан өлкесіндегі эпидемиологиялық мінездемесі*

Аурухана аралық инфекциялардың мәселесінің өзектілігімен олардың әр түрлі профиль медициналық мекемелеріндегі кең таратумен анықталады және тұрғынның денсаулығына бұл ауру келтіретін түбегейлі залалмен. Жұмыста меншікті салмақ және қарқынды көрсеткіштің анықтауы бар үш жылдық мерзіміне патологиялық процестің оқшау бөлігінің есепке алуы бар шығыс - Қазақстандық облысы, жыныс тиістілігі, жас шамасы, емдік-алдын алу мекеменің түрінің емдік-алдын алу мекемелеріндегі аурухана аралық инфекциялардың көп таралғандығы терең талдау жүргізілген.

#### Summary

#### *The epidemiological characteristic of intrahospital infections in East region of Kazakhstan*

The urgency of a problem of intrahospital infections is defined by their wide circulation in medical institutions of a various profile and the considerable damage put by these diseases to health of the population. In work the profound analysis of prevalence of intrahospital infections in treatment-and-prophylactic establishments of the East Kazakhstan area taking into account localization of pathological process, a sex, age, type of treatment-and-prophylactic establishment during the three-year period with definition of relative density and an intensive indicator is carried out.

Актуальность проблемы внутрибольничных инфекций (ВБИ) определяется широким распространением их в медицинских учреждениях различного профиля и значительным ущербом, наносимым этими заболеваниями здоровью населения.

ВБИ не просто определяют дополнительную заболеваемость: они увеличивают продолжительность лечения и приводят к возрастанию расходов на госпитализацию, вызывают долговременные физические и неврологические осложнения, нарушение развития, нередко приводят к гибели пациентов. Обычно проявления инфекции отмечаются через 48 ч после госпитализации [1].

Рост заболеваемости ВБИ обусловлен рядом причин: демографическими изменениями в обществе, прежде всего увеличением удельного веса лиц старше-

го возраста, увеличением числа лиц, относящихся к контингентам повышенного риска (больные хроническими заболеваниями, недоношенные новорожденные и другие); формированием и широким распространением полирезистентных к антибиотикам внутрибольничных штаммов условно-патогенных микроорганизмов, отличающихся более высокой вирулентностью и повышенной устойчивостью к воздействию факторов внешней среды, в том числе к дезинфектантам; внедрением в практику здравоохранения более сложных оперативных вмешательств, широким применением инструментальных методов диагностики и лечения, частым использованием терапевтических средств, подавляющих иммунную систему, нарушением санитарно-гигиенического и противозидемического режимов [2].