

Получена: 17 Августа 2023 / Принята: 12 Октября 2023 / Опубликовано online: 31 Октября 2023

DOI 10.34689/SH.2023.25.5.009

УДК 579.61

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА 2015-2020 ЖЫЛДАР АРАЛЫҒЫНДА ЖҮРЕК-ТАМЫР АУРУЛАРЫНЫҢ ТАРАЛУЫ

Акбаян М. Маркабаева¹, <https://orcid.org/0000-0001-6894-1614>

Айман С. Керимкулова¹, <https://orcid.org/0000-0001-5894-0749>

Риза Г. Нурпейсова¹, <http://orcid.org/0000-0002-4145-8494>

Жанар М. Жуманбаева², <http://orcid.org/0000-0001-8941-862X>

Айнур А. Мухамеджанова¹, <https://orcid.org/0000-0001-5981-017X>

¹ «Астана медицина университеті» КеАҚ, №2 отбасылық медицина кафедрасы, Астана қ., Қазақстан Республикасы;

² «Семей медицина университеті» КеАҚ, Мейірбике ісі кафедрасы, Семей қ., Қазақстан Республикасы.

Кіріспе: Қазақстан Республикасында халықтың аурушандылығы мен өлім-жітімнің жалпы құрылымында қан айналым жүйесінің аурулары жетекші орын алады. Қан айналым жүйесі ауруларының ішінде жүрек ишемиялық ауруы, артериялық гипертензия, мидың тамырлық зақымдануы жиі кездеседі.

Зерттеудің мақсаты: Қазақстан Республикасында 2015-2020 жылдар аралығында қан айналым жүйесі және оның ішінде жүректің ишемиялық ауруы мен артериялық гипертензиядан сырқаттылық және өлім-жітім көрсеткіштерінің динамикасын бағалау.

Материалдар мен әдістері: қан айналым жүйесінің аурулары және оның ішінде жүректің ишемиялық ауруы мен артериялық гипертензиядан сырқаттылық және өлім-жітім көрсеткіштерінің динамикасын бағалауда Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы жыл сайынғы статистикалық жинақтар қолданылды.

Нәтижелер: 2008-2018 жылдар аралығында қан айналым жүйесі ауруларының таралу деңгейі 100 мың тұрғынға шаққанда 1204,3-тен 2755,4 жағдайға дейін 2,5 есеге жуық өсті. Осы сырқаттың аурушандық және өлім-жітім көрсеткіші еліміздің әр өңірінде әр түрлі: 2019 жылы қан айналым жүйесі ауруларының ең жоғары өлім-жітім көрсеткіші 100 мың адамға шаққанда Қарағанды облысында 325,47 жағдай тіркелді, ал республика бойынша осы жылы – 163,14 жағдай, екінші орында Шығыс Қазақстан облысы (255,81жағдай), үшінші орында – Батыс-Қазақстан облысы (209,45 жағдай). Халықтың аурушандылығы (100 мың адамға шаққанда алғаш рет тіркелген сырқаттар саны) 2019 жылы қан айналым жүйесі аурулары Республикада 2811,7 жағдайды құраса, аймақтар бойынша алғашқы орында Алматы қаласы – 3758,3, екінші орында Шымкент қаласы 3418,6 және Шығыс Қазақстан облысы 3406,5, үшінші орында Ақмола облысы 3099,7 және Жамбыл облысында 3008,2 жағдай. Қан қысымының жоғарылауы бойынша 2019 жылы Республикадағы (орташа 2016,6 жағдай) ең жоғары көрсеткішті Ақмола облысы берді – 2858,5 жағдайды болса, миокард жіті инфаркті бойынша ең жоғары көрсеткіш – Шымкент қаласында 166,1 жағдай. Артериялық гипертензиямен өмірінде алғаш сырқаттану деңгейі еліміз бойынша 2015 жылдан 2020 жыл аралығында 1433,7 жағдайға дейін жоғарылауы байқалады. Сонымен қатар ЖИА, жіті миокард инфаркті, ми тамырларының аурулары сәйкесінше 2015 -2020 жылдары келесідей болды: 470,7-604,2; 65,9-127,6; 458,4-433,7;

Қорытынды: Шетелдік және отандық ғалымдар жүргізген клиникалық зерттеулер адекватты терапия, позитивті мотивация және науқастың өз ауруын жеңудегі орасан зор еңбегі кезінде артериялық гипертензия науқастарының өмірлік болжамы мен өмір сүру жақсарту мүмкіндігін көрсетеді; алдын алуда үлкен рөл артериялық гипертензиясы бар науқастарды оқытудың терапевтік мектептеріне – «Артериялық гипертония мектептеріне» беріледі. Біздің елімізде артериялық гипертензияның жоғары таралуын және оның асқинулардың дамуындағы рөлін ескере отырып, артериялық гипертензиямен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсетуді, оның ішінде осы науқастарға ауруды басқару бағдарламасын енгізгеннен кейін, аурудың ерте кезеңдерінде анықтауды, дәрігерлердің қан айналым жүйесі қаупінің дәрежесін дұрыс бағалауын және алдын алу шараларын уақтылы жүргізуді зерттеу үлкен маңызға ие.

Түйінді сөздер: артериялық гипертензия, алдын-алу, қан айналымы жүйесінің аурулары, амбулаторлы көмек.

Abstract

**EPIDEMIOLOGY OF CARDIOVASCULAR DISEASES
IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN FOR 2015-2020****Akbayan M. Markabayeva**¹, <https://orcid.org/0000-0001-6894-1614>.**Aiman S. Kerimkulova**¹, <https://orcid.org/0000-0001-5894-0749>**Riza G. Nurpeissova**¹, <http://orcid.org/0000-0002-4145-8494>**Zhanar M. Zhumanbayeva**², <http://orcid.org/0000-0001-8941-862X>**Ainur A. Mukhamejanova**¹, <https://orcid.org/0000-0001-5981-017X>¹ Astana medical university, the Department of Family Medicine №2, Astana c., Republic of Kazakhstan.² Semey Medical University, the Department of Nursing, Semey c., Republic of Kazakhstan.

Introduction: In the general structure of morbidity and mortality of the population in the Republic of Kazakhstan, diseases of the circulatory system occupies a leading position. Among them, coronary heart disease, arterial hypertension, vascular lesions of the brain are more common.

The purpose of the study: to assess the dynamics of morbidity and mortality from diseases of the circulatory system, including from coronary heart disease and arterial hypertension in the Republic of Kazakhstan for 2015-2020.

Materials and methods: in assessing the dynamics of morbidity and mortality from diseases of the circulatory system, including from coronary heart disease and arterial hypertension, annual statistical collections on the health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of healthcare organizations were used.

Results: In the period from 2008 to 2018, the prevalence of diseases of the circulatory system increased almost 2.5 times from 1204.3 to 2755.4 cases per 100 thousand population. The morbidity and mortality rate from this disease varies in the regions of the country: in 2019, the Karaganda region recorded the highest mortality rate from diseases of the circulatory system per 100 thousand people, 325.47 cases, and in the Republic this year this indicator amounted to 163.14 cases, in second place East Kazakhstan region (255.81 cases), in third-Western Kazakhstan region (209.45 cases). The incidence of the population (the number of newly registered diseases per 100 thousand people) in 2019, diseases of the circulatory system in the Republic amounted to 2811.7 cases, by region, the first place is occupied by the city of Almaty-3758.3, the second place is taken by the city of Shymkent - 3418.6 and the East Kazakhstan region-3406.5, the third place is Akmola region-3099.7 and Zhambyl region-3008.2 cases.

The incidence rate of the population with newly diagnosed arterial hypertension in the country from 2015 to 2020 increased to 1,433.7 cases, including this indicator of coronary heart disease, acute myocardial infarction, cerebral vascular diseases were as follows in 2015-2020, respectively: 470,7-604,2; 65,9-127,6; 458,4-433,7;

Conclusion: Clinical studies conducted by foreign and domestic scientists show the possibility of improving the life prognosis and survival of patients with hypertension with adequate therapy, positive motivation and the patient's tremendous work to overcome his own illness; a major role in prevention is given to therapeutic schools of teaching patients with hypertension - "schools of arterial hypertension.

Given the high prevalence of hypertension in our country and its role in the development of complications, it is of great importance to study the provision of medical care to patients with hypertension, including the identification of patients with hypertension in the early stages of the disease after the introduction of a disease management program, the correct assessment by doctors of the risk of coronary heart disease and timely preventive measures.

Keywords: arterial hypertension, prevention, diseases of the circulatory system, primary care.

Резюме

**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН НА 2015-2020 ГОДЫ****Акбаян М. Маркабаева**¹, <https://orcid.org/0000-0001-6894-1614>**Айман С. Керимкулова**¹, <https://orcid.org/0000-0001-5894-0749>**Риза Г. Нурпейсова**¹, <http://orcid.org/0000-0002-4145-8494>**Жанар М. Жуманбаева**², <http://orcid.org/0000-0001-8941-862X>**Айнур А. Мухамеджанова**¹, <https://orcid.org/0000-0001-5981-017X>¹ НАО «Медицинский университет Астана», Кафедра семейной медицины №2, г. Астана, Республика Казахстан;² НАО «Медицинский университет Семей», Кафедра сестринского дела, г. Семей, Республика Казахстан.

Введение: В общей структуре заболеваемости и смертности населения в Республике Казахстан болезни системы кровообращения занимает лидирующие позиции. Среди них чаще встречаются ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, сосудистые поражения головного мозга.

Цель исследования: оценка динамики показателей заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения, в том числе от ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии в Республике Казахстан за 2015-2020 годы.

Материалы и методы: в оценке динамики показателей заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения, в том числе от ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии использованы ежегодные статистические сборники о здоровье населения Республики Казахстан и деятельности организаций здравоохранения

Результаты. В период с 2008 по 2018 годы уровень распространенности заболеваний системы кровообращения вырос почти в 2,5 раза с 1204,3 до 2755,4 случаев на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости и смертности от данного заболевания в регионах разный: в 2019 году в Карагандинской области зафиксировано самый высокий показатель смертности от болезней системы кровообращения на 100 тыс. человек 325,47 случаев, а по Республике в этом году этот показатель составил 163,14 случаев, на втором месте Восточно – Казахстанская область (255,81 случаев), на третьем-Западная-Казахстанская область (209,45 случаев).

Заболеваемость населения (количество впервые зарегистрированных заболеваний на 100 тыс. человек) в 2019 году заболевания системы кровообращения составили в Республике 2811,7 случаев, по регионам первое место занимает город Алматы-3758,3, второе место-город Шымкент - 3418,6 и Восточно-Казахстанская область-3406,5, третье место-Акмолинская область-3099,7 и Жамбылская область-3008,2 случаев

Показатель заболеваемости населения с впервые установленной артериальной гипертензией по стране с 2015 по 2020 годы повысился до 1433,7 случаев, в том числе данный показатель ишемической болезни сердца, острого инфаркта миокарда, заболевания сосудов головного мозга были следующими в 2015-2020 годах соответственно: 470,7-604,2; 65,9-127,6; 458,4-433,7;

Выводы. Клинические исследования, проведенные зарубежными и отечественными учеными, показывают возможность улучшения жизненного прогноза и выживаемости пациентов с артериальной гипертензией при адекватной терапии, положительной мотивации и огромной работе пациента по преодолению собственной болезни; большую роль в профилактике отводится терапевтическим школам обучения пациентов с АГ.

Учитывая высокую распространенность артериальной гипертензии в нашей стране и ее роль в развитии осложнений, большое значение имеет изучение оказания медицинской помощи больным с артериальной гипертензией, в том числе выявление больных с артериальной гипертензией на ранних стадиях заболевания после внедрения программы управления заболеванием, правильная оценка врачами степени риска ишемической болезни кровообращения и своевременное проведение профилактических мероприятий.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, профилактика, болезни системы кровообращения, амбулаторная помощь.

Библіографіялық сілтеме:

Маркабаева А.М., Керимкулова А.С., Нурпейсова Р.Г., Жуманбаева Ж.М., Мухамеджанова А.А. Қазақстан Республикасында 2015-2020 жылдар аралығында жүрек-тамыр ауруларының таралуы // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2023. 5 (Т.25). Б.70-77. doi 10.34689/SH.2023.25.5.009

Markabayeva A.M., Kerimkulova A.S., Nurpeissova R.G., Zhumanbayeva Zh.M., Mukhamejanova A.A. Epidemiology of cardiovascular diseases in the Republic of Kazakhstan for 2015-2020 // *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2023, (Vol.25) 5, pp. 70-77. doi 10.34689/SH.2023.25.5.009

Маркабаева А.М., Керимкулова А.С., Нурпейсова Р.Г., Жуманбаева Ж.М., Мухамеджанова А.А. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний в Республике Казахстан на 2015-2020 годы // Наука и Здравоохранение. 2023. 5(Т.25). С. 70-77. doi 10.34689/SH.2023.25.5.009

Кіріспе

Қан айналым жүйесінің аурулары (ҚЖА) барлық мемлекеттерде денсаулық сақтаудың маңызды проблемасы және оны XX–XXI ғасырдың эпидемиясы деп атайды [21]

Өлім-жітім көрсеткіші бойынша ҚЖА дүние жүзінде 1-ші орынды алады, яғни барлық өлім-жітім көрсеткішінің 52-55 пайызын құрайды.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) мәліметтері бойынша, 2030 жылы олардан 23,3 миллион адам қайтыс болуы мүмкін. Бұл ретте мерзімінен бұрын дамитын миокард инфаркті пен инсульттің 80% жағдайда алдын-алуға болады. Кардиология мен кардиохирургияда қолданылатын емдеу-диагностикадағы инновациялық тәсілдер бүгінгі

таңда толығымен науқасты сауықтыруға әкелмейді, тек өмір сүру сапасы мен ұзақтығын жақсарта алады.

Қазақстан Республикасында (ҚР) халықтың аурушандылығы мен өлім-жітімнің жалпы құрылымында ҚЖА жетекші орын алады [2]. ҚЖА ішінде жүрек ишемиялық ауруы, артериялық гипертензия, мидың тамырлық зақымдануы жиі кездеседі. Бүгінгі таңда бүкіл әлемде 1.5 миллиардтан астам адам артериялық гипертензиямен (АГ) сырқаттанады, олардың 150 миллионнан астамы орталық және Шығыс Еуропада тұрады (ДДҰ 2019).

Жыл сайынғы статистикалық мәліметтерде көрсетілгендей елімізде ҚЖА салдарынан өлімінің стандартталған көрсеткіші Еуропалық аймақтағы бірқатар елдердегі осындай көрсеткіштен 1,5-тен 3

есеге дейін асып түседі. Қазақстанда ҚЖА жүз мың адамға шаққанда өлім-жітім көрсеткіші 2015 жылы 193,8 және 2019 жылы 163,14-ті, оның ішінде сәйкесінше миокард инфаркті 71,7 және 58,25, инсульттен 71,8 және 58,97 жағдайды құрады [19]. Әлбетте, ҚЖА-дан өлім-жітім деңгейі жоғары болған кезде біздің елімізде осы аурулардың алдын алу аспектілері, ең алдымен олардың қаупін ерте анықтау жолдарын жетілдіруді талап етеді [1].

Денсаулық сақтауды Дамытудың Мемлекеттік бағдарламасында "Саламатты Қазақстан" 2011-2015 жж. ҚЖА ерте анықтаумен қатар, кардиологиялық науқастарды оңалту, диспансерлік бақылаудың тиімділігін арттыру, салауатты өмір салтын қалыптастыру, өлім-жітімді төмендету мәселелеріне ерекше назар аударылды [12].

Созылмалы инфекциялық емес ауруларды басқару бағдарламасы (АББ) созылмалы ауруларды басқаруды жақсартудың көшенді, өртүрлі тәсілі болып табылады және асқынулар мен асқынулардың санын азайту, стационарлық және жедел жәрдемге деген қажеттілікті азайту, науқастарға тағайындалған емдеу курсы барынша сақтау және денсаулықты нығайтуға бағытталған мінез-құлықты өзгерту арқылы науқастардың денсаулығын жақсартуға, негізсіз тағайындаулар санын азайтуға арналған диагностикалық және емдеу іс-шаралары және азаматтардың өз денсаулығы үшін ортақ жауапкершілігін арттыру.

Қазақстанда бұл бағдарлама ҚР Денсаулық сақтауды дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасы аясында іске асырылды. ҚР Денсаулық сақтау министрлігі жыл сайын ҚЖА мәселесін шешуге шамамен 89 млрд. теңге жұмсайды. Бұл Қазақстанға үлкен әлеуметтік-экономикалық залал әкеледі және денсаулық сақтау жүйесінің бюджетінің жыл сайын ұлғаюы өз кезегінде мемлекеттің көзделмеген шығындарының артуына әкеледі. ДДҰ мәліметі бойынша жан басына шаққандағы табысы төмен және орташа елдердегі ҚЖА және қант диабеті мезгілсіз өлім-жітімге байланысты жалпы ішкі өнімді (ЖІӨ) 7% - ға дейін төмендетеді. Мұндай жағдай сырқаттанушылықтың қалыптасу заңдылықтарын одан әрі зерделеу және ЖИА, АГ нәтижесіндегі аурушандық пен мүгедектікті төмендету тетіктерін әзірлеу қажеттілігін туғызады. [16]. Осыған байланысты ҚР-да соңғы он жылда ҚЖА-нан өлім-жітімді төмендету бойынша нысаналы мемлекеттік бағдарлама әзірленіп, медициналық ұйымдардың алдын-алу қызметінің тиімділігі мен азаматтарының

салауатты өмір салтын ұстануын арттыруға бағытталған жаңа міндеттермен үнемі жетілдіріліп келеді.

ҚР-ғы кардиохирургиялық және кардиологиялық көмектің тұрақты даму және жетілдіру арқасында өлім-жітімнің төмендеуіне қол жеткізілді, алайда бұл сырқаттың көрсеткіштері әлі де қуантарлықтай емес [3].

Зерттеудің мақсаты: ҚР-да 2015-2020 жылдар аралығында ҚЖА және оның ішінде ЖИА мен АГ сырқаттылық және өлім-жітім көрсеткіштерінің динамикасын бағалау.

Материалдар мен әдістер: ҚЖА және оның ішінде ЖИА мен АГ сырқаттылық және өлім-жітім көрсеткіштерінің динамикасын бағалауда Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы жыл сайынғы статистикалық жинақтар қолданылды.

Нәтижелер

Қазақстанда жүректің созылмалы қан тамырлары ауруларымен ауыратын 2 млн-ға жуық науқас бар, бұл еліміздің еңбекке қабілетті азаматтарының 12%. Бұл ретте қазақстандық ғалымдар ресми түрде ұсынылған статистикалық деректер төмендетілген деп мәлімдейді. Елімізде гипертониямен сырқаттанушылық ресми мәліметтерден шамамен 10 есе жоғары [3].

2008-2018 жылдар аралығында ҚЖА таралу деңгейі 100 мың тұрғынға шаққанда 1204,3-тен 2755,4 жағдайға дейін 2,5 есеге жуық өсті. 1 кестеде ҚЖА аурушандық және өлім-жітім көрсеткіші еліміздің әр өңірінде әр түрлі: 2019 жылы ҚЖА ең жоғары өлім-жітім көрсеткіші 100 мың адамға шаққанда Қарағанды облысында 325,47 жағдай тіркелді, ал республика бойынша осы жылы – 163,14 жағдай, екінші орында Шығыс Қазақстан облысы (255,81 жағдай), үшінші орында – Батыс-Қазақстан облысы (209,45 жағдай). Республика бойынша халықтың дәрігерлермен және ауруханалық төсек-орындармен қамтылуы 2019 жылы сәйкесінше 397,41 және 515,81, көрші Ресей елінде 330,64 және 817,53, Ұлыбританияда 280,57 және 274,09 құрады. [15, 19].

1997 жылдан 2009 жылға дейін ҚР-да АГ-мен сырқаттанушылықтың 100 мың тұрғынға шаққанда 1147,89-дан 1970,18-ге дейін өсуі тіркелген [11]. Ал 2015 жылы артериялық гипертензиямен сырқаттанушылық Республика көлемінде -1169,9 жағдайды құрағанда, аймақтар ішінде Алматы қаласы 1596,9 жағдай, яғни ең жоғары көрсеткішті көрсетті.

Кесте 1.

ҚР аймақтарындағы 2019 жылдың ҚЖА өлім-жітім көрсеткіші (100 мың адамға шаққанда).

(Table 1. mortality rate in the regions of the Republic of Kazakhstan for 2019 (per 100 thousand people)).

	ҚЖА 2019	ҚЖА 2020	ЖИА 2019	ЖИА 2020	Инсульт 2019	Инсульт 2020
ҚР	163,14	193,79	58,25	67,57	58,97	66,57
Б. Қазақстан	209,45	238,67	73,02	84,67	83,41	95,45
Қарағанды	325,47	351,86	98,06	96,63	149,31	154,69
Ш. Қазақстан	255,81	330,72	113,02	154,76	80,64	99,52
Астана қаласы	115,87	129,19	45,79	55,07	26,73	26,37
Алматы қаласы	165,13	191,52	82,09	87,47	44,76	52,90
Шымкент қаласы	124,27	143,14	29,41	29,16	55,78	55,77

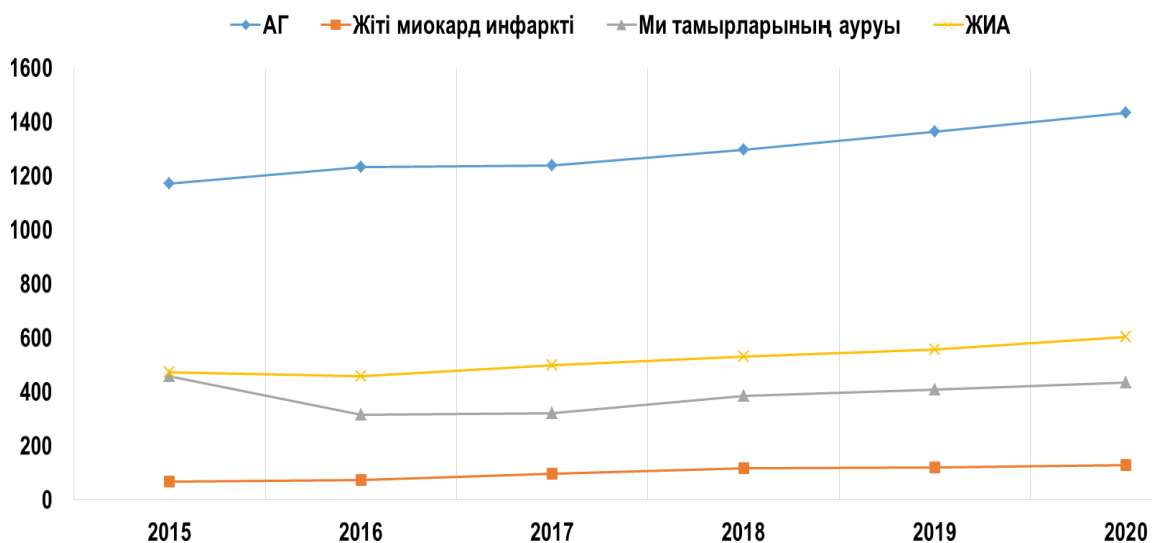
Кесме 2.

Әлемдегі жекелеген мемлекеттер халқының стандартталған өлім-жітім коэффициенті.*(Table 2. Standardized mortality rate of the population of individual states in the world).*

Мемлекеттер	жылдар	КЖА
ҚР	2019	163,14
Ресей	2013	547,40
Қырғыстан	2015	635,06
Өзбекстан	2014	666,03
Украина	2015	634,59
Ұлыбритания	2013	140,73
Германия	2015	191,14

1 суретте берілгендей АГ-мен өмірінде алғаш сырқаттану деңгейі еліміз бойынша 2015 жылдан 2020 жыл аралығында 1433,7 жағдайға дейін жоғарылауы байқалады. Сонымен қатар ЖИА, жіті миокард инфаркті, ми тамырларының аурулары сәйкесінше 2015 - 2020 жылдары келесідей болды: 470,7-604,2; 65,9-127,6; 458,4-433,7; [20].

Ең көп таралған жүрек-қан тамырлары ауруларының бірі және халық өлімінің жетекші себептерінің бірі АГ болып қала береді. Қазақстанда АГ таралуы, әртүрлі зерттеушілердің деректері бойынша, 15,2-ден 27% - ға дейін өзгереді, бұл ретте қалада және ауылда АГ таралуының бірдей деңгейі байқалады, бұл халықаралық деректермен салыстыруға болады [10, 18].



Сурет 1. Артериялық гипертензиямен халықтың сырқаттанушылығы (тиісті халықты 100 000 адамға шаққанда, өмірінде алғаш тіркелген аурулардың саны).

Figure 1. Morbidity of the population with arterial hypertension (the number of first recorded diseases in a lifetime, per 100,000 people of the corresponding population).

Соңғы жылдары жүргізілген зерттеу нәтижелері артериялық гипертензия мен жүрек ишемиялық ауруларының «жасарғанын» көрсетеді. Қазіргі уақытта аталған сырқаттар 40 жастан да ерте анықталуда [9, 13]. АГ және оның асқынулары көрші Ресей елінде де маңызды медициналық әлеуметтік мәселеге айналған, эпидемиологиялық зерттеулер ересектер арасындағы қан қысымының жоғарылауы ерлер арасында 39,2% және әйелдер арасында 41,1% көрсетті [14].

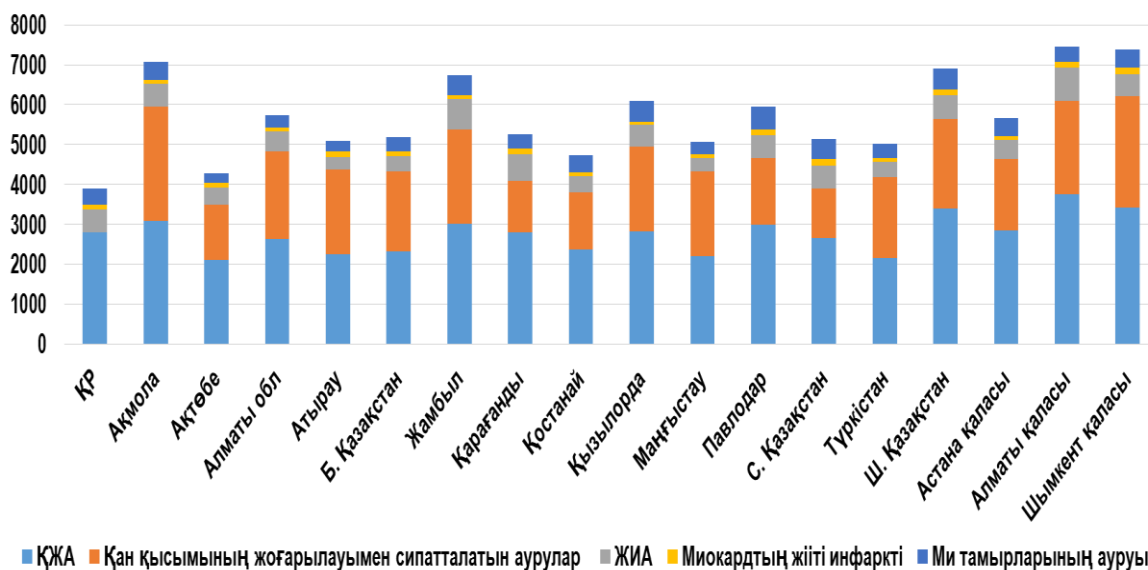
Қазіргі уақытта мамандардың көпшілігі АГ бар науқастар өзін-өзі емдеу процесіне белсенді қатысуын орынды деп таниды.

Бұған кең мүмкіндіктер артериялық қысымды өзі бақылау әдісін ұсынады, ол пациенттің емге бейімділігін арттыруға мүмкіндік береді. Артериялық қысымды дербес бақылау әдісі қазақстандық, еуропалық және американдық мамандармен белгіленген алдын алу іс-шаралар кешенінің маңызды элементі болып табылады [8].

Дүние жүзіндегі елдерде жүрек-тамыр ауруларының кеңінен таралу себебіне жүйке жүйесіне түсетін жүктеменің артуы, қозғалыстың азаюы, дұрыс тамақтанбау, еңбек пен тынығу тәртібінің бұзылуы, зиянды әдеттер, дәрілік

заттарды негізсіз қабылдау жатады [17, 22, 23]. 2 суретте халықтың аурушаңдылығы (100 мың адамға шаққанда алғаш рет тіркелген сырқаттар саны) 2019 жылы ҚЖА Республикада 2811,7 жағдайды құраса, аймақтар бойынша алғашқы орында Алматы қаласы – 3758,3, екінші орында Шымкент қаласы 3418,6 және Шығыс Қазақстан облысы 3406,5, үшінші орында Ақмола облысы 3099,7 және Жамбыл облысында 3008,2 жағдай. Қан қысымының жоғарылауы бойынша 2019 жылы Республикадағы (орташа 2016,6 жағдай) ең жоғары көрсеткішті Ақмола облысы берді – 2858,5 жағдайды болса, миокард жіті инфаркті бойынша ең жоғары көрсеткіш – Шымкент қаласында 166,1 жағдай [19].

ҚР 2030 жылға дейінгі алғашқы медициналық-санитарлық көмегін жаңғырту тұжырымдамасында алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарында көрсетілетін қызметтердің сапасы мен қолжетімділігін жақсарту үшін учаскелік қызметтен бастап мамандандырылған көмекке дейінгі емдеудің барлық кезеңдерінде көрсетілетін медициналық көмектің сабақтастығын қамтамасыз ету қажет екендігі айтылған.



Сурет 2. Халықтың аурушаңдылығы (100 мың адамға шаққанда алғаш рет тіркелген сырқаттар саны).
(Figure 2. Population morbidity (number of First-Time registered cases per 100 thousand people).)

ДДҰ-ның Қазақстандағы зерттеуі аясында мақсатты халықты денсаулықты нығайту жөніндегі іс-шаралармен және мінез-құлықты өзгерту мәселелері бойынша консультациялармен қамту өте төмен болып қалуда [9]. Шетелдік және отандық ғалымдар жүргізген клиникалық зерттеулер адекватты терапия, позитивті мотивация және науқастың өз ауруын жеңудегі орасан зор еңбегі кезінде АГ науқастарының өмірлік болжамы мен өмір сүру жақсарту мүмкіндігін көрсетеді; алдын алуда үлкен рөл АГ бар науқастарды оқытудың терапевтік мектептеріне – «Артериялық гипертония мектептеріне» беріледі [4, 5, 6, 7].

Біздің елімізде АГ-ның жоғары таралуын және оның асқынулардың дамуындағы рөлін ескере отырып, АГ-мен ауыратын науқастарға медициналық көмек көрсетуді, оның ішінде АГ-мен ауыратын науқастарға ауруды басқару бағдарламасын енгізгеннен кейін, аурудың ерте кезеңдерінде анықтауды, дәрігерлердің ҚЖА қауіпінің дәрежесін дұрыс бағалауын және алдын алу шараларын уақтылы жүргізуді зерттеу үлкен маңызға ие.

Авторлардың үлестері:

Марқабеева А. - тұжырымдамалау, әдістеме, мәліметтер жинау, валидация, ресми талдау, түпнұсқа жобаны жазу, шолу және редакциялау және қаржыландыруды тарту.

Керимкулова А.С., Нурпейсова Р.Г., Жуманбаева Ж.М., Мухамеджанова А.А. - жазу-шолу және редакциялау.

Мүдделер қақтығысы. Мүдделер қақтығысы жарияланған жоқ.

Қаржыландыру. Бұл жұмыстарды жүргізу кезінде тіркеу ҚР Ғылым және жоғары білім министрлігі тапсырысы бойынша № АР19176476 «Артериялық гипертониясы бар науқастарға амбулаториялық-емханалық көмекті ұйымдастыруды кешенді бағалау және жетілдіру» гранты аясында қаржыландырылды.

Басылым туралы ақпарат. Бұл мақала бұрын басқа басылымдарда жарияланбаған және басқа баспаларда қарастырылмаған.

Әдебиеттер:

1. Беркинбаев С.Ф., Жүнісбекова Г.А., Мұсағалиева А.Т. және т.б. Жүрек-қан тамырлары аурулары бар науқастарда эпидемиологиялық мониторингтің заманауи жүйесі // Медицина. 2016. No.5 (167). P. 2-8.

2. Давлетов К.К., Беркинбаев С.Ф., и др. Стандартизация показателей заболеваемости и смертности как основа для корректного сравнения разных регионов // Медицина. 2015. №6 (156). С. 2-5.

3. Джайнакбаев Н.Т., Рыскулова А.Р. О необходимости разработки организационно-управленческой модели ПСМП сельского здравоохранения Алматинской области // Терапевт. вестн. 2012. №1. С.11.

4. ДДҰ, ЖҚА бойынша көп елдік зерттеу. 2016 жылғы ҚР-да амбулаториялық емдеуге болатын аурулар. [https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).

5. Искаков Е.Б. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний // Медицина и Экология. 2017 №2. С 19-28.

6. Крюков Н.Н., Садреева Д.С. Өзгертілген қауіп факторлары және артериялық гипертониямен ауыратын ауыл тұрғындарының өмір сүру сапасын бағалау // Ресей Ғылым академиясының Самара ғылыми орталығының жаңалықтары, Т. 11, №1(5), 2009. 973-978 Б.

7. Қазымов М.С., Артериялық гипертонияның таралуының этникалық ерекшеліктері және оның қауіп факторлары. Дис. медицина ғылымдарының докторы, 14.44.05.- 2009 ж. - 217 Б.

8. ҚР халқының денсаулығы және 2011-2019 жылдардағы денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі. Статистикалық жинағы. Астана. 2012-2020 жж. С. 18-21.

9. Маркабаева А.М., Показатели липидного профиля у лиц, подвергшихся радиационному воздействию Семипалатинского испытательного ядерного полигона, Казахстан // Экология человека. 2015. 09. С. 7-14.

10. Махамбетчин Е.Ж., Сералиев Т.С., Джакетаева Ш.Д., Бялова А.К., Каршалова Г.В., Оспанова Э.Н. Качество и доступность медицинской помощи пациентов с артериальной гипертензией // Медицина и экология, 2019. №4. С. 91-93.

11. Мусаханова А.К., Байбусинова А.Ж., Елемесова Н.М. и др. Распространенность и структура ССЗ в г. Семей // Наука и здравоохранение. 2014. №5. С. 7-9.

12. Ногаева М.Г., Тулеутаева С.А. Распространенность болезней системы кровообращения в Республике Казахстан // Медицина. 2014. №10. С. 13-16.

13. Нұртазина А.У., Кошпесова Г. К., Ансаликов Б. А және т.б. Семіздік, қант диабеті және артериялық гипертензия қазіргі қоғамның жаһандық мәселелері. Әдебиеттерге шолу // Наука и здравоохранение. 2021. 5 (Т.23). С.149-160. doi 10.34689/SH.2021.23.5.017

14. Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Медицинское информационное агентство. 2010. 179 с.

15. Сейсембеков Т.З., Нұрғалиева Н.К., Жүсіпова А. С және т. б. Жүрек-қан тамырлары аурулары және ересек тұрғындардың өлімі Астана қ. // Медицина. 2018. №11 (197). Б. 28-35.

16. Тауболдинова Н.А. К вопросу о заболеваниях сердечно-сосудистой системы среди населения РК // Вестник Каз НМУ. 2013. №1. С. 80-87.

17. Чазова И.Е., Жернакова Ю.В., Ощелкова Е.В. Артериялық гипертониямен ауыратын науқастардың Ресейлік популяциясында жүрек-қан тамырлары ауруларының қауіп факторларының таралуы // Кардиология 2014. 54: 4-12. DOI: 10.18565/cardio.2014.10.4-12.

18. Юрьев В.К., Артамонова К.В., Харбедия Ш.Д., Хведелидзе М.Г., Куприянова В.И. Оценка пациентами качества стационарной помощи. В сб.: Проблемы городского здравоохранения. СПб.; 2012. Вып. 19: 249–252. 10 - стат сборник.

19. 2019 жылда Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2019 году: Стат. жинақ. Нұр-Сұлтан. 2020. 324б.

20. 2020 жылда Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2020 году: Стат. жинақ.-Нұр-Сұлтан. 2021.-324 б.

21. Markabayeva A., Bauer S., Pivina L. Increased prevalence of essential hypertension in areas previously exposed to fallout due to nuclear weapons testing at the Semipalatinsk test site, Kazakhstan Environmental Research Volume 167, November 2018, pages 129–135.

22. Chalmers I., Bracken M.B., Djulbegovic B., Garattini S., Grant J., Gulmezoglu A.M., et al. How to increase value

and reduce waste when research priorities are set. Lancet. 2014; 383(9912): 156–16.

23. Noncommunicable diseases country profiles. Kazakhstan. Geneva: WHO; 2014 (http://www.who.int/nmh/countries/kaz_en.pdf?ua=1).

References: [1-20]

1. Berkinbaev S.F., Zhynisbekova G.A., Musagalieva A.T. i dr. Zhyrek-kan tamyrlary aurulary bar naukastarda epidemiologiyalyk monitoringtyn zamanai zhuyesi [Modern system of epidemiological monitoring in patients with cardiovascular diseases]. *Meditsina* [Medicine]. 2016. No.5 (167). pp. 2-8. [in Kazakh]

2. Davletov K.K., Berkinbaev S.F. et al. Standartizatsiya pokazateley zaboлеваemosti i smertnosti kak osnova dlya korrektnogo sravneniya raznykh regionov [Standardization of morbidity and mortality indicators as a basis for correct comparison of different regions]. *Meditsina* [Medicine]. 2015. №6 (156). pp. 2-5. [in Russian]

3. Dzhaynakbaev N.T., Ryskulova A.R. O neobkhodimosti razrabotki organizatsionno-upravlencheskoy modeli PSMP sel'skogo zdavookhraneniya Almatinskoy oblasti [On the need to develop an organizational and managerial model of the PSMP of rural healthcare in the Almaty region]. *Terapevt. vestn.* [Therapeutic Bulletin] 2012. №1. pp. 11. . [in Russian]

4. DDU, ZhKA boyynsha kop eldik zertteu. 2016 zhylygy QR-da ambulatoriyalyk emdeuge bolatyn aurular. [World Health, multi-country study on cardiovascular diseases. Diseases that can be treated on an outpatient basis in the Republic of Kazakhstan in 2016]. [https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)). [in Kazakh]

5. Isakov E.B. Epidemiologiya serdechno-sosudistykh zabolevaniy [Epidemiology of cardiovascular diseases]. *Meditsina i Ekologiya* [Medicine & Ecology]. 2017 №2. pp 19-28. [in Russian]

6. Kryukov N.N., Sadreeva D.S. Ozgertilgen kaup faktorlary zhane arteriyalyk gipertoniyaмен ауыратын ауыл турғындарының өмірінің сапасын бағалау [Modified Risk Factors and assessment of the quality of life of rural residents suffering from arterial hypertension]. *Resei Gylym akademiyasynyn Samara ғылыми орталығының зhanalyrtary* [news of the Samara scientific center of the Russian Academy of Sciences] 2009. T. 11, №1(5). pp 973-978. [in Kazakh]

7. Qazymov M.S. Arteriyalyk gipertenziiyany taraluynyn etnikalyk erekshelikleri zhane onyn kaup faktorlary [Ethnic features of the spread of arterial hypertension and its risk factors]. *Dokt Dis.*, 14.44.05. – 2009. 217 b. [in Kazakh]

8. KR halkynyn densaulygy zhane 2011-2019 zhyldardagy densaulyk saktau uiymdarynyn kyzmeti. *Statistikalyk zhinagy* [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of healthcare organizations for 2011-2019] Astana. 2012-2020, pages 18-21 [in Kazakh]

9. Markabaeva A.M. Pokazateli lipidnogo profilya u lits, podvergshikhsya radiatsionnomu vozdeystviyu Semipalatinskogo ispytatel'nogo yadernogo poligona,

Kazakhstan [Lipid profile indicators in persons exposed to radiation from the Semipalatinsk nuclear test site]. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2015. 09. pp.7-14. [in Russian]

10. Makhambetchin E.Zh., Seraliev T.S., Dzhaketaeva Sh.D., Blyalova A.K., Karshalova G.V., Ospanova E.N. Kachestvo i dostupnost' meditsinskoj pomoshchi patsientov s arterial'noi gipertenziej [The quality and accessibility of medical care for patients with hypertension]. *Meditsina i ekologiya* [Medicine & Ecology], 2019. №4. pp. 91-93. [in Russian]

11. Musakhanova A.K., Baybusinova A.Zh., Elemesova N.M. i dr. Rasprostranennost' i struktura SSZ v g. Semey [Prevalence and structure of cardiovascular disease in Semey]. *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2014. №5. pp. 7-9. [in Russian]

12. Nogaeva M.G., Tuleutaeva S.A. Rasprostranennost' bolezney sistemy krovoobrashcheniya v Respublike Kazakhstan [Prevalence of diseases of the circulatory system in the Republic of Kazakhstan]. *Meditsina* [Medicine]. 2014. №10. pp. 13-16. [in Russian]

13. Nurtazina A.U., Koshpesova G.K., Apsalikov B.A. et al. Semizdik, kant diabeti zhane arteriyalyk gipertenziya kazirgi qogamnyn zhahandyk maseleleri. Adebietterge sholu [Obesity, diabetes and arterial hypertension are global problems of modern society]. *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2021. 5 (Т.23). 149-160. doi 10.34689/SH.2021.23.5.017 [in Kazakh]

14. Polunina N.V. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdavookhranenie*. [Public health and Healthcare]. M.: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo. [Medical Information Agency]. 2010. Pages 179. [in Russian]

15. Seysembekov T.Z., Nurgaliev N.K., Zhusipova A.S. i dr. Zhurek-kan tamyrlary aurulary zhane eresek turgyndardyn olimi Astana k. [Cardiovascular disease and death of the adult population of Astana]. *Meditsina* [Medicine]. 2018. №11 (197). B. 28-35. [in Kazakh]

16. Tauboldinova N.A. K voprosu o zabolevaniyakh serdechno-sosudistoy sistemy sredi naseleniya RK [On

the issue of diseases of the cardiovascular system among the population of the Republic of Kazakhstan]. *Vestnik Kaz NMU* [Vestnik Kaz NMU]. 2013. №1. pp. 80-87. [in Russian]

17. Chazova I.E., Zhernakova Yu.V., Oshchepkova E.V. Arteriyalyk gipertoniya auyratyn nauqastardyn Reseylik populyatsiyasynda zhurek-kan tamylary aurularynyң қауір факторларының таралуы [Prevalence of risk factors for cardiovascular diseases in the Russian population of patients with arterial hypertension]. *Kardiologiya* [Cardiology]. 2014. 54: 4-12. DOI: 10.18565/cardio.2014.10.4-12. [in Kazakh]

18. Yur'ev V.K., Artamonova K.V., Kharbediya Sh.D., Khvedelidze M.G., Kupriyanova V.I. Otsenka patsientami kachestva stacionarnoi pomoshchi [Assessment by patients of the quality of inpatient care]. *V sb.: Problemy gorodskogo zdavookhraneniya. SPb* [Problems of urban health]. 2012; Vyp. 19: 249–252. 10- stat sbornik. [in Russian]

19. 2019 zhylda Kazakhstan Respublikasy khalkynyn densaulgy zhane densaulyk saktay uymdarynyn kyzmety. Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdavookhraneniya v 2019 godu: Stat. zhinak. [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of healthcare organizations in 2019. Health population of the Republic of Kazakhstan and Health Organization in 2019.] - Nur-Sultan. 2020. 324 b. [in Russian - in Kazakh]

20. 2020 zhylda Kazakhstan Respublikasy khalkynyn densaulgy zhane densaulyk saktay uymdarynyn kyzmety. Zdorov'e naseleniya Respubliki Kazakhstan i deyatel'nost' organizatsiy zdavookhraneniya v 2020 godu: Stat. zhinak. [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of healthcare organizations in 2020. Health population of the Republic of Kazakhstan and Health Organization in 2020.] - Nur-Sultan. 2021. 324 b. [in Russian - in Kazakh].

Корреспондент-автор:

Маркабаева Акбаян Мейргазыевна – PhD доктор, Астана медицина университетінің №2 отбасылық медицина кафедрасының зерттеуші-доценті, Астана қ., Қазақстан Республикасы.

Мекен жайы: Қазақстан Республикасы, 010000, Астана қ., Бейбітшілік к-сі, 49а.

E-mail: Akbaian-mark@mail.ru.

Телефон: +87014239399