

Случаев во всех исследуемых группах непереносимости или самоотмены препаратов на фоне проводимой терапии не было.

#### Выводы:

1. Всем пациенткам с ДГЗМЖ необходимо обязательное УЗИ щитовидной железы, определение ТТГ, свободного Т4, а при подозрении на аутоиммунный тиреоидит дополнительное исследование антитела к ТГ и ТПО, с последующей консультацией эндокринолога.

2. При ДГЗМЖ необходима коррекция нарушения со стороны щитовидной железы. Патогенетическое лечение тиреоидной патологии повышает эффективность терапии ДГЗМЖ.

3. Применение препарата Мастодиона при ДГЗМЖ на фоне тиреоидной патологии позволяет добиться уменьшения интенсивности болевого синдрома в молочной железе, а также снижению их плотности, нагрубания. Средний показатель мастодии по ВАШ составил  $5,4 \pm 1,1$  балла до лечения, после лечения снизился до  $1,5 \pm 0,3$ .

4. Препарат Мастодинон хорошо переносится пациентками, почти не вызывают аллергических реакций и очень удобен в длительном применении.

#### Литература:

1. Бурдина И.И. Возможности фитотерапии в лечении доброкачественных заболеваний молочной

железы. Репродуктивное здоровье женщины. 2005. 2 (22). С. 124-6.

2. Горячева Л.А., Пинхосевич Е.Г. Фитотерапия при заболеваниях молочных желез. М., 2006. С. 23.

3. Есенкулов А.Е., Есенкулова С.А. Терапевтический эффект климадинона и мастодиона. Приложение для врачей «Эскулап». - Алматы 2008.

4. Каневцов В.В. Оптимизация подходов к диагностике и лечению заболеваний молочных желез: Учебно-методическое пособие. М., 2001

5. Кира Е.Ф., Скрябин О.Н., Цвелев Ю.В. и др. О повышении эффективности диагностики, лечения и профилактики дисфункциональных заболеваний молочных желез. Журнал акуш. и жен.бол. 2000. 1. 95-99.

6. Коростелева Л.Н., Гурьева З.Д., Коростелев Д.С. Дисгормональные гиперплазии молочных желез у женщин репродуктивного возраста. Лечение рака и предраковых заболеваний молочной железы. Казань. 2005. - С. 186-189.

7. Поликарпов А.Ф. Влияние щитовидной железы на развитие мастопатии // Научно-организационные аспекты и современные лечебно-диагностические технологии в маммологии. - М., 2003. С. 267-268.

8. Прилепская В.Н., Швецова О.Б. Доброкачественные заболевания молочных желез: принципы терапии. Маммология 2005.

#### Тұжырым

### РЕПРОДУКТИВТІ ЖАСТАҒЫ ӘЙЕЛДЕРДІҢ СҮТ БЕЗДЕРІНІҢ ДИСГОРМОНАЛДЫ АУРУЛАРЫН ЕМДЕУДЕГІ ФИТОТЕРАПИЯ

**Ж.К. Заманбекова, М.Ж. Еспенбетова, Ж.М. Жуманбаева, А.М. Досбаева, О.А. Юрковская**

Бұл тексерудің мақсаты тиреоидты патологиясы бар репродуктивті жастағы әйелдерде сүт бездерінің дисгормоналды ауруларын емдеудегі фитотерапияның әсерін бағалау болып табылады. Барлық зерттелушілердің УДЗ мағлұматтары бойынша қалқанша бездерінде I-II ұлғаюы байқалған, без тінінің құрылымы диффузды бірыңғай емес, эхогенділігі төмендеген, түйіндері анықталған жоқ. Тиреоидты патологияны емдеу фонында омырау бездерінің дисгормоналды аурулары кезінде мастодинон препаратын қолдану ауырсыну синдромының қарқындылығын азайтуға көмектеседі, сонымен қатар қалқанша безінің гормондары қалыптасу фонында сүт бездерінің құрылымын жақсартады.

#### Summary

### PHYTOTHERAPY IN TREATMENT OF DISHORMONAL HYPERPLASIAS OF MAMMARY CANCER IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

**Zh.K. Zamanbekova, M.Zh. Espenbetova, Zh.M. Zhumanbayeva, A.M. Dosbayeva, O.A. Yurkovsky**

The purpose of this study to evaluate the effectiveness of herbal medicine dishormonal breast health of women of reproductive age with thyroid disease. By ultrasound in all subjects had an enlarged thyroid gland to I-II level, the structure of the gland tissue diffusely heterogeneous, echogenicity reduced nodes lotsirovalis. Use of the drug in Mastodinondishormonal diseases of the breast during the treatment of thyroid disease can be reduced pain intensity, improve the structure of the breast, against the normalization of thyroid hormones.

УДК 614.88

**А.М. Исакова, М.В. Горемыкина, С.С. Кырыкбаева**

**Государственный медицинский университет города Семей  
Кафедра общественного здравоохранения и информатики**

### АНАЛИЗ ИЗУЧЕНИЯ МНЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА СЕМЕЙ О КАЧЕСТВЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

#### Аннотация

Представлен анализ социальной удовлетворенности пациентов амбулаторно-поликлинической помощью в г. Семей. Изучение удовлетворенности проведено методом анкетирования 240 человек. Установлено, что сохраняется низкая осведомленность населения о предоставляемых медицинских услугах в ЛПУ и процессах реформирования в системе здравоохранения Республики Казахстан.

**Ключевые слова:** удовлетворенность, пациент, медицинская помощь.

**Актуальность:**

В Послании Президента Республики Казахстан Н.А.Назарбаева народу Казахстана от 27 января 2012 г. указано, что важным направлением повышения уровня человеческого потенциала являются повышение доступности и качества оказания медицинских услуг, продвижение здорового образа жизни. [1]

По данным современных исследований в области качества медицинской помощи, уровень распространенности ненадлежащего качества оказания медицинских услуг, имеющих неблагоприятные последствия для здоровья пациентов, колеблется в разных странах от 3% (в Германии) до 20,5% (в России) от общего числа случаев оказания медицинских услуг [2, №11].

Проблема качества медицинской помощи существовала всегда, и на каждом этапе развития здравоохранения применялись меры с целью ее контроля и улучшения. Среди многих критериев качества медицинской помощи одним из важнейших является уровень удовлетворенности самих пациентов.

В настоящее время разрабатываются и совершенствуются новые инструменты анализа и оценки качества оказания медицинских услуг, так, например, по словам Министра здравоохранения Республики Казахстан Каирбековой Салидат Зекееновны, «здравоохранение Республики Казахстан переживает период больших перемен. С января 2010 года началась реализация Единой национальной системы здравоохранения, коренным образом изменившей прежние подходы к оказанию медицинской помощи. Основные цели Единой национальной системы здравоохранения (ЕНСЗ) – предоставить пациентам возможность свободного выбора врача и медицинской организации, а оплату леченного случая производить по фактическим затратам на основе внедрения медико-экономических протоколов. Это позволит сформировать конкурентную среду оказания медицинских услуг, сделать их максимально прозрачными и эффективно использовать бюджетные средства за счет уменьшения объемов дорогостоящей стационарной помощи» [3,361].

Возросшая конкуренция среди медицинских учреждений вынуждает их более ответственно подходить к соблюдению стандартов и качеству оказания медицинской помощи, а государственные контрольные органы – более детально контролировать этот процесс.

В настоящее время реализуется Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы, в которой особое значение уделено развитию качества и эффективности первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) для улучшения здоровья граждан Казахстана, для обеспечения устойчивого социально-демографического развития страны [4].

Амбулаторно-поликлиническая служба является важнейшим сектором здравоохранения, от состояния которой зависят эффективность и качество деятельности всей системы здравоохранения.

**Целью проведенного исследования** явилось изучение мнения населения, прикрепленного к ЦПМСП №11 удовлетворенностью качеством оказания медицинской помощи.

**Материалы и методы:** Проведено анкетирование 240 пациентов (мужчин -20%; женщин - 80%), обратившихся за медицинской помощью в ЦПМСП №11г. Семей в период 2-3квартал 2012 года. Средний возраст респондентов составил 51±1,3 год. Анкета включала вопросы, отражающие социальный статус

опрошенных, информированность их о профилактических осмотрах (скрининговых исследованиях), о процессах и направлениях реформирования в системе здравоохранения Республики Казахстан.

**Результаты:** Большинство респондентов имели высшее (48%) и средне - специальное образование (34%). В анкетировании принимали участие студенты (12%), работающие (46%), пенсионеры (26%) и безработные (16%). Большинство опрошенных оценивали состояние своего здоровья как «хорошее» - 56% и «среднее» - 26%; «очень хорошее» - 8%, «плохое» - 10%. По мнению респондентов по сравнению с предыдущим годом состояние их здоровья значительно улучшилось у 8%, несколько ухудшилось у 20% и осталось без изменений у 72% опрошенных.

Половина анкетированных имели хронические заболевания. Из числа опрошенных за последний год профилактические осмотры и скрининговые исследования прошли 64%. Основными причинами не прохождения профилактических осмотров были: «не знание об их проведении» - 50%, «не было времени из-за работы, ухода за детьми» - 30%, мнение о том, что «со здоровьем нет проблем» -20%.

На вопрос «Пользуетесь ли Вы услугами бесплатно пили льготного обеспечения лекарствами?» 22% респондентов ответили положительно, 78% - отрицательно.

96% респондентов знали к какой поликлинике они относятся, а о том, что они имеют право выбора медицинского учреждения и врача информированы только 74%. О проводимых реформах здравоохранения в Казахстане население узнает: от медицинских работников - 42%; из средств массовой информации - 29%; от знакомых, коллег, друзей - 23%; 6 % - не имеют информации по данному вопросу.

При необходимости обращения за медицинской помощью 81% опрошенных идут в поликлинику по месту жительства, в частную клинику 13%, услугами нетрадиционной медицины пользуются 4%, за советом к аптечному работнику (фармацевту) обращаются 2%. На вопрос «Могут ли пациенты пострадать от медицинской помощи, оказанной в организациях ПМСП?», боятся пострадать от медицинской помощи - 14%, «маловероятно» - 66%, полностью доверяют врачам - 16%

При ответе на вопрос «Нуждались ли Вы в медицинской помощи в течение последних 12-ти месяцев, но не получили ее?», положительный ответ дали 8%. Основными причинами этого явились: очередь, другие причины, связанные с поликлиникой 28,5%; не было времени из-за работы, ухода за детьми 28,5%; страх перед лечением 28,5%; не доверяю мед работникам 14,5%.

Оказалось, что не все пациенты (43%) своевременно приобретают лекарства, которые выписывает врач: по причинам дороговизны препаратов или отсутствия назначенного препарата в аптеке.

Во время предоставления медицинских услуг 88% респондентов устраивает их лечащий врач и то, как он проинформировал о состоянии их здоровья. Из числа проанкетированных качеством медицинской помощи полностью и частично удовлетворены 70%, удовлетворительно 26%, неудовлетворены – 4%

**Выводы:** Таким образом, сохраняется низкая осведомленность населения о предоставляемых медицинских услугах в ЛПУ г.Семей, в частности, о наличии скрининговых исследований, сроках их проведения,

контингентах населения, подлежащих скрининговым исследованиям; о процессах и направлениях реформирования в системе здравоохранения Республики Казахстан. Из вышеизложенного следует, что необходимо продолжить мероприятия, способствующие повышению качества предоставляемых медицинских услуг и организации медицинской помощи, а анализ мнения населения должен способствовать повышению качества медицинской помощи.

#### Литература:

1. Послание Президента Республики Казахстан...от 27 января 2012
2. Тимофеев И.В. Современное состояние проблемы обеспечения населения медицинской помощью надлежащего качества /И.В.Тимофеев [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2009. - №11.
3. Каирбекова С.З. «В вопросах качества оказания медицинской помощи нет мелочей» // Международное сотрудничество, стр.361
4. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы

#### Тұжырым

### КОРСЕТІЛЕТІН АМБУЛАТОРЛЫ- ПОЛИКЛИНИКАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ САПАСЫ ЖАЙЛЫ СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ ТҰРҒЫНДАРЫНЫҢ КӨЗҚАРАСЫН АНЫҚТАУ АНАЛИЗИ

А.М. Ысқақова, М.В. Горемыкина, С.С. Қырықбаева

Семей қаласының тұрғындарына амбулаторлы-поликлиникалық көмектің әлеуметтік қанағаттандыруы жайлы анализ жүргізілді. Бұл анализ 240 адамдар арасында анкета жүргізу әдісімен жүргізілді. Халықтың ЕПМ жағдайында көрсетілетін медициналық қызметтері мен олардың Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесіндегі реформалау процесі жайлы ақпараттану дәрежесінің төмен екендігін анықталды.

**Негізгі сөздер:** қанағаттандырылу, науқас, медициналық көмек.

#### Summary

### THE ANALYSIS OF SEMEY POPULATION'S OPINION STUDY ABOUT THE QUALITY OF AMBULATORY POLICLINIC CARE RENDERING

A.M. Iskakova, M.V. Goremykina, S.S. Kyrykbaeva

The article deals with the analysis of the social satisfaction of patients with ambulatory polyclinic care. The study of satisfaction was organized by questioning of 240 people. It is established, there is a low awareness of the population about the provided medical service in the health centers and reforming processes in the health system of the Republic of Kazakhstan.

**Key words:** satisfaction, patient, medical care.

УДК 614.777+613.22

К.У. Кембаева, А.А. Алтынбекова

Государственный медицинский университет города Семей

## ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕХНОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПОДЗЕМНЫЕ ВОДЫ

#### Аннотация

Загрязнение подземных вод происходит за счет фильтрации хозяйственных и промышленных стоков. Основными загрязняющими веществами на участках являются: нефтепродукты, аммоний, хлориды и железо.

Загрязнение подземных вод этими веществами на участках: «Березовский», «Западный», «Левобережный» привели к изменению минерального и химического состава подземных вод.

**Ключевые слова:** вода, загрязнение, водоснабжение.

**Актуальность:** В настоящее время широко используются для водоснабжения подземные воды плиоцен-нижнечетвертичных и палеогеновых отложений, подземные воды поймы и надпойменных террас р. Иртыш и других рек, трещиноватых зон палеозоя. На территории Семейского региона, по состоянию на 01.01.2012, разведаны и утверждены в ГКЗ СССР, ТКЗ, ГКЗ РК месторождения подземных вод, с общими запасами по сумме всех категорий в количестве 3408,285тыс.м<sup>3</sup>/сут. [1].

Ведение Базы данных, государственного мониторинга подземных вод (ГМПВ) на территории Семейского региона, проводит специализированная режимная партия ТОО «Семейгидрогеология», которая осуществляет мониторинг подземных вод, формирует и пополняет

данные в системе «Геолинк» по срочным замерам уровней, температур, химического состава подземных вод и паспортным данным пунктов наблюдений государственной сети мониторинга подземных вод. [2]

Ежеквартально передает их до 5 числа следующего за кварталом месяца, средствами электронной почты в РГП «ИАЦ» г. Алматы. Ведение государственного мониторинга подземных вод на пунктах государственной сети наблюдения, на территории Семейского региона осуществляется по государственному заказу, который имеет бессрочную лицензию на проведение этих работ, 284 пункта наблюдения переданы на баланс МТД «Востказнедра» Комитета геологии и недропользования Министерства энергетики и минеральных ресурсов Республики Казахстан. Перечень пунктов наблюдений

утвержден приказом №348 от 14 сентября 2006 г. Комитетом государственного имущества и приватизации Министерства финансов РК.

Целью нашей работы явилась изучение режима и баланса и техногенного загрязнения подземных вод на