

20. Linda H Aiken, Walter Sermeus, Koen Van den Heede, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States // *BMJ: British Medical Journal* 2012; 344:e 1717 (March 2012) – P.1-14.

21. David V. McQueen. A challenge for health promotion // *Global Health Promotion* Vol. 18, No.2, June 2011 – P.8-9.

22. Schepin O.P., Dyatlov V.Yu. The Public Health as Social Economic System // *Problems of Social Hygiene, health and medical history* 2012; No.3 – P.3-5.

23. Abdikarimova G.Ch. About the role of health care sociological quality evaluation in practical public health // *Medicine – 2012*, No.9 – P.14-15.

24. Marco D Huesch. Can Managed Care Plans Reliably Infer the Quality of Cardiac Surgeons' Outcomes? // *The American Journal of Managed Care* Vol. 15, No.12, December 2009 – P.890-896.

25. A. Ignatovsky, E. Sokolovsky, N. Vishnyakov. The Quality of Medical Care: Some Aspects // *The Doctor* No.5, 2012 – P.83-85.

26. Kaleva N.G., Yashin D.A., Kalev O.F., Yashina L.M. Monitoring mean blood pressure levels in an organized population: quality indicator for preventive work // *Profilac Medicine* 2012; No.2 – P.39-43.

27. Oschepkova E.V., Dmitriev V.A., Gridnev V.I., Dovgalevsky P.Ya. Assessment of the Quality of Medical Assistance for Patients with Acute ST Elevation Coronary Syndrome for 2009-2010 in Regions of the Russian Federation Participating in the "Vascular Program" (By the Data of the

Russian ACS Register) // *Therapeutic Archives*, No.1, 2012 – P.23-29.

28. McGaughey J, Alderdice F, Fowler R, et al. Outreach and Early Warning Systems (EWS) for the prevention of Intensive Care admission and death of critically ill adult patients on general hospital wards (Review) // *The Cochrane Library* 2009, Issue 1.

29. Narmukhamedova N.A. Prevention of arterial hypertension in primary health care patients // *Profilac Medicine* 2012; No.3 – P.3-6.

30. Haidarova T.S., Nurmuhambetova R.N. The role of preventive activities in the process of disease prevention as an integral part of primary medical sanitary care // *Problems of Social Hygiene, health and medical history* 2011; No.3 – P.44-46.

31. Andreeva M.R., Karachevtseva M.A., Mahova O.A., Shipacheva N.V. Main objectives and prospects for the development of quality management system of medical care in St. Petersburg // *Bulletin Roszdravnadzor* 2010, No.5 – P.22-27.

32. Alekseeva N.Yu. The Systemic Modification of Regional Public Health System for Enhancing Availability and Quality of Population Medical Care // *Problems of Social Hygiene, health and medical history* 2011; No.3 – P.25-27.

33. Dail Fields, Paul M. Roman, Terry C. Blum. Management Systems, Patient Quality Improvement, Resource Availability, and Substance Abuse Treatment Quality // *HSR: Health Services Research* 47:3, Part I, June 2012 – P.1068-1090.

Тұжырым

КАРДИОЛОГИЯЛЫҚ КӨМЕК САПАСЫН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ КОНЦЕПЦИЯСЫ

Л.Ф. Қожекенова

Бұл мақалада кардиологиялық көмектің сапасын жақсарту жолдары әдебиетке шолу ретінде қарастырылды.

Түйінді сөздер: кардиологиялық көмек, сапа, жүрек-қан тамырлары ауруы, қауіп-қатер факторлары, күндізгі стационар, емделушінің үйренуі.

Резюме

КОНЦЕПЦИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Л.Г. Қожекенова

В статье рассмотрены пути улучшения качества кардиологической помощи в виде обзора литературных данных.

Ключевые слова: кардиологическая помощь, качество, сердечно-сосудистые заболевания, факторы риска, дневной стационар, обучение пациента.

ӘӨЖ 612.017.1-614.876-613.63

Д.Б. Қозубаева, Х.С. Жетписбаева, О.З. Ильдербаев, Н.К. Кудайбергенова

Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті

АСБЕСТ ШАҢЫМЕН 6 ГР Г-СӘУЛЕНІҢ БІРЛЕСКЕН ӘСЕРІНЕ ШАЛДЫҚҚАН ОРГАНИЗМНІҢ ИММУНДЫҚ СТАТУСЫНА ФИТОПРЕПАРАТТЫҢ ӘСЕРІ

Тұжырым

Бұл зерттеулерде тритерпеноид фитосубстанциясының жасушалық иммунитет жүйесіне әсері зерттелген. Тритерпеноид лейкоциттер, лимфоциттер, СД3+, СД4+, СД8+ жасушаларының санын жоғарлатқан.

Негізгі сөздер: Радиация, асбест шаңы, иммунды статус, иммуномодулятор, фитосубстанция.

Радиацияның зардабын шегіп және асбест өндіретін бірлескен екі фактордың қаншалықты зияндылығын өндірісте жұмыс жасайтын халықтың өмірлеріне осы зерттеп, дұрыс баға беру қажет. Зерттеу барысында

иондайтын радиация және асбест шаңының біріккен зақымдауы салдарынан дамидын патологиялық өзгерістерді, ерте анықтап, өзгеріске түскен көрсеткіштерді қалпына келтіру мүмкіншіліктері қарастырылады [1].

Әдебиет шолуы көрсеткендей, теориялық және тәжірибелік жағынан бұл бағытта зерттеу жұмыстары тапшы. Осыған орай, иондайтын радиация мен асбест шаңының біріккен әсерлерінен туындайтын иммунитеттік жүйедегі өзгерістерді зерттеп, туындаған патологиялық құбылыстың көрсеткіштеріне, бірлескен асбест шаңымен 6 Гр ү-сәуле әсерінен туындаған иммунитет жүйесіндегі жеткіліксіздіктерге тритерпеноид қоспасының экстрактісі (ТҚЭ) әсерін зерттеу болды. Тритерпеноидтің негізгі бөлімі аққайыңның сыртқы қабығынан алынады. [2,3]. Тритерпеноид қоспасының экстрактісі (ТҚЭ) қасиеттері: антисептикалық, жарақаттарда қолданатын регенарациялы, холестерин азайтушылық, қабыну үрдісіне қарсы, қатерлі ісіктерге қарсы қасиеттері анықталғаны туралы мәліметтер бар [4,5,6].

Жұмыстың мақсаты: 6 Гр ү-сәулемен асбест шаңының бірлескен әсерінен туындаған иммундық жүйедегі патологиялық өзгерістерді зерттеп, (ТҚЭ) беру арқылы иммундық жүйедегі өзгерісті бағалау.

Зерттеу материалдары және әдістері: Асбест шаңымен 6 Гр ү-сәулемен асбестоздың иммунитетте тудырған әсерлерін және оны қалпына келтіру үшін қолданылған фитозат әсерін зерттеу үшін 3 топқа бөлінген аталық ақ егеуқұйрықтарға эксперименттік сынақтар жасалды: I топ бақылау тобы (n=10), II топ асбестозбен 6 Гр ү-сәуленің бірлескен әсерінен уланған жануарлар (n=20) және III топ асбестозбен 6 Гр ү-сәулемен қосарлана уланып, қосымша тритерпеноид қоспасы фитозатын қабылдаған жануарлар (n=20). Егеуқұйрықтарға жүргізілген тәжірибеде

пневмокониозды моделдеу интратрахеялы Е.Н. Городенская әдісімен өзіміз жетілдіріп жасаған патогенді тозаңды көңірдек іші арқылы енгізуге арналған құрылғыны қолдану арқылы жасалды [7]. Тәжірибелік топ жануарлары асбест шаңы енгізілген уақыттан 2 айдан соң жартылай декапитация әдісі арқылы жансыздандырылып, иммундық зерттеулерге қан алынды. Тәжірибелік жануарларды сәулелендірудің алдында топометриялық-дозиметриялық дайындықтан өткен жануарлар Чехиялық «Teagam» радиотерапевтік қондырғысымен тәжірибе серияларына сай межелі уақытта сублеталдық 6 Гр дозадағы гамма сәулелерімен сәулеленді. Сәуле көзі ретінде Co⁶⁰ радий белсенді элементі қолданылды. Радиация мен асбест шаңының біріккен әсерлері тобындағы тәжірибелік жануарлар асбест шаңымен тозаңдандырылғаннан кейін 1 айдан соң иондағыш гамма сәулесімен сәулеленді және жалпы сынақ басталған уақыттан 2 айдан соң жартылай декапитация әдісі арқылы жансыздандырылды.

Зерттеу мәліметтері және оны талқылау: Зерттеу мәліметтері бойынша 30 күннен кейін (1 кесте) тәжірибелік жануарлардың перифериялық қанындағы лейкоциттердің жалпы саны бірлескен сублеталдық 6 ГР-н асбест шаңының әсерінен болған лейкопения құбылысы тритерпеноид қабылдаған жануарларда лейкоцитозға дейін айқын түрде: 5,13±0,35×10⁹/л-ден 7,44±0,51×10⁹/л-ге дейін мөлшерінің артқаны тіркелді (p<0,05). Сонымен қатар, лимфоциттердің саны да радиация мен асбест шаңының әсерінен 1,52±0,13-ке төмендесе, тритерпеноид қоспасын қабылдағаннан соң 3,93±0,32-ге (p<0,001) жоғарлап, және лимфоциттердің пайыздық көрсеткіші 37,82±2,52-ге төмендеп, тритерпеноид қоспасының нәтижесінде 56,87±4,92-ге жоғарлаған (p<0,05).

1 кесте.

Асбестозбен 6 Гр ү-сәуленің бірлескен әсерінен туындаған иммунитеттің Т-буынындағы патологиялық өзгерістерге тритерпеноид қоспасының экстрактісінің (ТҚЭ) әсері, М±m

Көрсеткіштер	Бақылау топ		Асбестоз + ү-сәуле		Асбест+ү-сәуле+ТҚЭ	
	I топ	II топ	III топ	III топ	III топ	III топ
Лейкоциттер, × 10 ⁹ /л	6,49±0,17	5,13±0,35 *	7,44±0,51 &			
Лимфоциттер, × 10 ⁹ /л	2,75±0,11	1,52±0,13 ***	3,93±0,32 * &&&			
Лимфоциттер, %	39,01± 3,24	37,82±2,52	56,87±4,92 * &			
CD3+	абс.°	1,44±0,08	0,61±0,05 ***	1,93±0,12 * &&&		
	%	31,81±2,41	23,78±1,97 *	29,56±2,02 &		
CD4+	абс.	0,69±0,04	0,40±0,03 ***	1,18±0,15* &&&		
	%	20,92±1,41	11,61±1,08 *	18,55±1,32 &&		
CD8+	абс.	0,48±0,02	0,28±0,02 ***	0,56±0,04 &&&		
	%	11,24±0,42	9,22±0,76 *	14,32±1,01* &&		
ИРИ	1,72±0,22	1,31±0,08	2,07±0,14 &&			
ЛМТР	0,79±0,04	1,65±0,12 *	0,68±0,05 &&&			

Ескерту: °-жасушаның абсолюттік саны × 10⁹ /л; I топқа сәйкес айырмашылық: * - p<0,05, *** - p<0,001; II топқа сәйкес айырмашылық: & - p<0,05, && - p<0,01, &&& - p<0,001.

Тритерпеноид қоспасын қабылдаған жануарларда Т-жасушалы иммунитет буынындағы шаңрадиациялық фактордың әсерінен төмендеген көрсеткіштері айқын түрде жоғарлағаны анықталды. Атап айтқанда, CD3+ фенотипі жасушалардың абсолютті мөлшері 216,39% (p<0,001) артқан, ал, салыстырмалы мөлшері 24,31% (p<0,05) өскен. CD3+ субпопуляциялары жағынан да тіркелген патологиялы өзгерістеріне тритерпеноид фитозаттың әсері оң нәтиже көрсеткен, төмендеген CD4+ фенотипті жасушалардың абсолютті шамасын 0,40±0,03-тен 1,18±0,15-ке жоғарлатқан (p<0,001), ал салыстырмалы мөлшерін – 59,77% (p<0,01) жоғар-

латқан. CD8+ фенотипті жасушалардың абсолютті санын 0,28±0,02-ден 0,56±0,04-ке көтерсе (p<0,001), салыстырмалы мөлшерін – 55,31% жоғарлатқан (p<0,01). Т-лимфоциттердің лимфокинтүзу белсенділіктері иммунитеттің Т-жүйесінің функционалдық белсенділігін көрсететін ФГА әсеріне ЛМТР реакциясына келсек, сублеталды иондаушы сәуле мен асбест шаңының әсерінде бұл көрсеткіш 17,73% төмендеген (p<0,05), ем қабылдаған жануарларда төмендеген көрсеткіш 58,78% (p<0,001) құрады.

Қорытынды: 6 Гр ү-сәулемен асбест шаңының біріккен әсерлерінен иммунитеттің Т-жасушалық бөлім-

дерінде дисбаланстық бұзылыстар орын алып, радиі-белсенділік шамасы артқан сайын иммунитеттің Т-жасушалық жеткіліксіздігі тереңдей түскен. Сублеталдык 6 Гр иондайтын радиация мен асбест шаңының біріккен зақымдауларынан туындаған иммундық жүйенің жеткіліксіздіктерін «Тритерпеноид» фитозатының иммундымодулдық ықпалдарымен реттеу мүмкіндігі анықталды.

Әдебиеттер:

1. Сейсебаев А.Т. Қазақстан Республикасы аумағындағы радиациялық ахуал // Астана медициналық журналы. – 2007. - №7 (43). – Б. 32-33.
2. Аргынбекова А.С., Ахметова С.Б., Терентьев Е.Ю. и др. О фармакологической активности бетулина из

березы повислой // Фармацевтический бюллетень. – 2007. – № 9-10. – С. 22-23.

3. Бронштейн А.Л., Лобанова Л.В., Векслер Т.Б. // Тезисы докл. совещ. «Лесохимия и органический синтез». – Сыктывкар, 1994. – С. 34.

4. Wheeler J. // Pharm. J. 1989. – V. 12. – P. 494.

5. Василенко Ю.К., Семенченко В.Ф., Фролова Л.М. и др. Эксперим. и клин. фармакология. – 1993. – Т. 56. – С. 53.

6. Sheth K., Bienchi E., Wiedhope R., Gole J.R. // J. Pharm. Sci. - 1973. – V. 62. – P. 139.

7. Жетпісбаев Б.А., Базарбаев Н.А., Ілдербаев О.З., Шонтасова Т.С., Қозубаева Д.Б. Өнертабысқа алдын ала патент №19023 - 28.10.2007. - Патогенді тозаңды кенірдек іші арқылы енгізуге арналған құрылғы. –

Резюме

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ФИТОПРЕПАРАТА НА ИММУННЫЙ СТАТУС ОРГАНИЗМА, ПОДВЕРГАВШЕГОСЯ К СОЧЕТАННОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ РАДИАЦИИ 6 ГР И АСБЕСТОВОЙ ПЫЛИ

Д.Б. Қозубаева, Х.С. Жетпісбаева, О.З. Ілдербаев, Н.К. Кудайбергенова

В данном исследовании изучалось действие фитопрепарата тритерпеноида (из коры *Betula pendula* Roth) на показатели Т-системы иммунитета (содержание лейкоцитов, лимфоцитов, CD3, CD4, CD8, РТМЛ на ФГА). Анализ результатов исследования показал, что фитосубстанции тритерпеноида в организме вызывает повышение количества лейкоцитов, лимфоцитов, CD3+, CD4+, CD8+ клеток.

Summary

AFFECTIVITY OF FITOSUBSTANTION ACTIVITY TO IMMUNOLOGICAL STATE OF ORGANISM ADDICTED BY COMBINED ACTIVITY OF 6 GR RADIATION AND ASBESTOS DUST

D.B. Kozubayeva, H.S. Zhetpisbayev, O.Z. Ilderbayev, N.K. Kudaybergenova

Action of the Thriterpenoid (herbal medicine from the cortex of *Betula pendula* Roth) on the levels of immunity T-system (amount of leucocytes, lymphocytes, CD3+, CD4+, CD8+, RBMR on PGA). Analysis of the investigation results showed that this herbal medicine causes increasing of the amount of leucocytes, lymphocytes, CD3+, CD4+, CD8+ cells.

УДК 616.5-002.1-053.2

Н.К. Кудайбергенова¹, Г.Ж. Абдрахманова²

Государственный медицинский университет города Семей,
Кафедра иммунологии и дерматовенерологии¹,

Медицинский центр Государственного медицинского университета города Семей²

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МОМЕТОКСА В ТЕРАПИИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

Аннотация

Мометокс является эффективным наружным средством для лечения детей, больных атопическим дерматитом. Препарат снижает тяжесть течения аллергических проявлений, сокращает сроки лечения.

Ключевые слова: атопический дерматит, наружная терапия, глюкокортикостероиды, крем Мометокс.

Среди разнообразных аллергических болезней одну из наиболее актуальных проблем представляет атопический дерматит, основой которого является аллергическое воспаление кожи. В его возникновении и поддержании играет роль множество факторов: сухость кожи, ее повышенная чувствительность к раздражителям, иммунологические нарушения, аллергическая реакция немедленного и замедленного типа, инфекция и др.

Применение противовоспалительных средств наружного действия является основным методом лечения детей с атопическим дерматитом. В настоящее время появилось большое количество местных

глюкокортикостероидов, об эффективности и безопасности которых получено много доказательной информации.

Цель исследования

Изучить эффективность крема Мометокс у детей с неосложненными формами атопического дерматита.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 25 детей в возрасте от 2 до 14 лет с диагнозом атопический дерматит легкой и средней степени тяжести, распространенный, неосложненный, находившихся на амбулаторном лечении МЦ ГМУ г. Семей. Д