

**«ӨНЕРКӘСІПТІК ЖӘНЕ ЭКОЛОГИЯЛЫҚ ҚОЛАЙСЫЗ АЙМАҚТАРДАҒЫ
ХАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ» ТАҚЫРЫБЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ
ҒЫЛЫМИ-ПРАКТИКАЛЫҚ КОНФЕРЕНЦИЯНЫҢ МАТЕРИАЛДАРЫ**

ҒТАМР 76.29.30.17

**ЖЕДЕЛ ЖӘРДЕМ ЖАҒДАЙЫНДА АСҚЫНҒАН АРТЕРИЯЛЫҚ
ГИПЕРТЕНЗИЯНЫҢ КЕЗДЕСУ ЖИІЛІГІ (ТЕМІРТАУ ҚАЛАСЫ
МЫСАЛЫНДА)**

Е.С. Алдунғаров, Ә.Ә. Нағызхан, Г.С. Жумабекова, Н.К. Дюсембаева,
Г.Н. Ажиметова, Г.Т. Аймахан, А.Н. Тургунбекова, А.А. Шалтай

ҚР ДСМ «Қарағанды мемлекеттік медицина университеті» ШЖҚ РМК,
Қарағанды қ.

Қазіргі кезде Қазақстан Республикасының көптеген аймақтарының экологиялық жағдайы нашарлауда. Мұнын бәрі техногендік факторлардың әсерінен туындалып жатыр. Теміртау қаласы ірі өндіріс орындарымен, соның ішінде «Миттал Стил Теміртау» АҚ және «Теміртау химия-металлургиялық заводы» ЖШС, көлік қатынастары, құрылыс индустриясынан, тұрмыстық қалдықтар салдарынан ластанған. Бұл топырақ, су, ауаның ластануына, өсімдіктер мен жануарлар түрлерінің азаюына және де ең бастысы - адамдардың денсаулығының нашарлауына әкеледі. Өндірістік және экологиялық қолайсыз аймақтардағы тұрғындардың денсаулық жағдайын жақсарту – аса маңызды бағдар. Оның ішінде Теміртау қаласының экологиялық жағдайын ескере отырып, тұрғындарға барлық кезеңде емдеу-профилактикалық іс-шаралар жүргізу тәртібін жетілдіру қажеттілігі өзекті мәселе болып қалуда.

Жүрек-қантамыр жүйесінің ауруларындағы негізгі қауіп факторы – гипертония немесе қан қысымының жоғарылауы. Әлемде гипертониямен миллиардтан астам адам сырқаттанып, оның асқынуы жүрек ұстамалары мен инсульт түрінде көрінуде. Зерттеулер бойынша жоғарғы қан қысымы жылына тоғыз миллион өлімнің себебі болып табылады [1].

Қазақстан Республикасының тұрғындарының денсаулығын сипаттайтын көрсеткіштерге сараптама жасайтын болсақ, қан айналым жүйесі аурулары – жалпы аурушандық құрылымы мен өлімнің негізгі себебі болып отыр. Артериалық гипертония - жедел медициналық жәрдем дәрігерінің тәжірибесінде ең жиі кездесетін патология. Қазақстан ересек тұрғындарының (60-69 жас аралығы) арасында АГ таралуы 50 пайызға дейін жетіп, үздіксіз кеңеюде [2].

2016 жылғы қайтыс болу себептерінің негізгі топтары бойынша 100 000 адамға шаққандағы өлім-жітім көрсеткіші Қазақстан Республикасы бойынша қан айналым жүйесі аурулары себебінен – 178,92, оның ішінде жүрек ишемиясынан -

65,94, инсульттан – 64,68. Айта кететін жайт, Қарағанды облысы жоғарыда аталған көрсеткіштер бойынша Республика ішінде бірінші орын алады (қан айналым жүйесі аурулары себебінен – 327,73, оның ішінде жүрек ишемиясынан - 112,66, инсульттан – 126,75). Жоғары қан қысымының негізгі өзгеріс себептері: тұзды тағамдар, физикалық белсенділіктің төмен дәрежесі, семіздік, алкогольды қабылдау болып табылады. Аталған факторлардың кумулятивті әсерінің нәтижесінде артерияльді қан қысымы жас үлкейген сайын жоғарылайды [3].

2017 жылы Британдық жүрек фонды жүргізген АҚШ-тың 45-84 жас аралығындағы 6500 қатысушысы бар зерттеуде, жүрек аурулары санының жоғарылауы атмосфераның ластану дәрежесіне тікелей тәуелді деген шешімге келді. Оның себебі, атмосферада РМ_{2,5} атты әртүрлі өндірістік нысандардың қалдықтарынан пайда болатын ультрадисперсті заттардың көбеюі жоғары тығыздықты липопротеидтердің азаюына әкеледі. Өз кезегінде, жоғары тығыздықты липопротеидтердің ағзадағы төмен көрсеткіші жүрек аурулары қауіпін жоғарылатады [4].

Әдебиеттерге сүйенсек, 425 000 астам зерттелушісі бар 37 проспективті когортты зерттеуді қамтитын сараптама нәтижесі бойынша, систолалық артериялық қысымның 10 мм.сын. бағ. төмендеуі – инсульт болу ықтималдығын 37%-ға, жүректің ишемиялық ауруы туындау қауіпін 25%-ға азайтады [5].

Зерттеу мақсаты. Теміртау қаласы тұрғындары арасында асқынған артериялық гипертензияның кездесу жиілігін клиникалық және статистикалық талдау арқылы анықтап және жынысына байланысты бөліп қарастыру.

Қойылған мақсатқа жету үшін зерттеу материалдары ретінде Теміртау қаласының жедел медициналық жәрдем станциясының мұрағат бөлімінде жинақталған 2016 жылғы шақыру карталары (ф. 110/у) қолданылды. Жалпы саны 2016 жыл бойынша 6695 шақыру карталары Excel бағдарламасына енгізіліп, талданды. Зерттеу жұмысында шақыру карталары жинақталып, оларға клиникалық және статистикалық талдау жасалды. Ретроспективті талдауды ескере отырып, келесідей нозологиялық бірліктер алынды: жүректің ишемиялық ауруы (I21), жедел сол жақ қарыншалық жеткіліксіздік (I50.1), жедел ми қанайналым бұзылысы, транзиторлы ишемиялық шабуыл (I64, G45) және гипертониялық энцефалопатия (I67.4).

Кесте 1 – Асқынған артериялық гипертензияның кездесу жиілігі

Асқыныстар	Екі жыныс		Ер		Әйел	
	abs	%	abs	%	abs	%
1	2	3	4	5	6	7
ЖИА	33	19,4±3,03 (СИ 18,94÷ 19,87)	7	13,7±4,81 (СИ 12,38÷ 15,07)	26	21,8±3,78 (СИ 21,11÷ 22,5)
ЖСҚЖ	3	1,8±1,02 (СИ 1,65÷ 1,96)	1	2,0±1,96 (СИ 1,49÷ 2,59)	2	1,7±1,18 (СИ 1,5÷ 1,9)

1 кестенің жалғасы

1	2	3	4	5	6	7
ЖМҚБ, ТИШ	57	33,5±3,62 (СИ 26,26÷ 40,74)	18	35,3±6,69 (СИ 21,92÷ 48,68)	39	32,8±4,3 (СИ 24,19÷ 41,41)
Гипертониялық энцефалопатия	77	45,3±3,82 (СИ 37,66÷ 52,94)	25	49,0±7,0 (СИ 35,0÷ 63,0)	52	43,7±4,55 (СИ 34,61÷ 52,79)
Барлығы	170	100	51	30,0±3,51 (СИ 22,97÷ 37,03)	119	70,0±3,51 (СИ 62,97÷ 77,03)

Қорытындылай келе, 6695 шақыру картасы ішінен 170 науқаста артериялық гипертензияның асқыныстары анықталды. Оның ішінде ЖИА – 33 (19,4%); ЖСКЖ – 3 (1,8%); ЖМҚБ, ТИШ – 57 (33,5%); гипертониялық энцефалопатия – 77 (45,3%). Ерлерде: ЖИА – 7 (13,7%); ЖСКЖ – 1 (2%); ЖМҚБ, ТИШ – 18 (35,3%); гипертониялық энцефалопатия – 25 (49%). Әйелдерде: ЖИА – 26 (21,8%); ЖСКЖ – 2 (1,7%); ЖМҚБ, ТИШ – 39 (32,8%); гипертониялық энцефалопатия – 52 (43,7%).

Жоғарыдағы көрсеткіштерге сүйене отырып, асқынулардың ішінде гипертониялық энцефалопатия (45,3%) мен жедел ми қанайналым бұзылысы (33,5%) жиі кездесетіндігі туралы айтуға болады. Сонымен қатар, асқыныстардың кездесу жиілігі ерлерде - 30% болса, әйелдерде 70% құрайтындығы анықталды.

Әдебиеттер

1. The world health report 2002. Reducing risks. Promoting healthy life. - WHO. – 2002.
2. Алпысова А.Р. и др. Анализ ведения пациентов с осложнениями артериальной гипертензии в условиях скорой помощи // Терапевтический архив. - 2016. - №9. - С.55-58.
3. <http://rr-f.ch/ru/news/2289>
4. 2016 жылда Қазақстан Республикасы халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі / Стат. жинақ. - Астана, 2017. - 17-18 б.
5. Оганов Р.Г., Шальнова С.А., Деев А.Д., Жуковский Г.С., Шестов Д.Б. Артериальная гипертензия и ее вклад в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. - 2001. - №4. - С.8-14.