



<sup>1</sup>A. Asen, <sup>2</sup>V.L. Reznik, <sup>2</sup>A.E. Oshibaeva, <sup>2</sup>K.S. Absatarova, <sup>1</sup>E.S. Uteuliev

<sup>1</sup>Kazakhstan Medical University "KSPH"

<sup>2</sup> Kazakh National University named after Al-Farabi

#### PATIENTS OF ALMATY POLYCLINICS ABOUT THEIR POSSIBLE ACTIONS AT CONFLICTS WITH DOCTORS

**Resume:** The provision of medical care is one of the most socially important and useful. Such assistance should be provided on the appropriate professional level. The aim of the work was to study the opinion of patients from polyclinics in Almaty about their possible actions in case of conflicts with doctors. Design is a cross-sectional study. Questionnaires are covered patients in 9 polyclinics in Almaty for 30-50 men and women in each (total number is 765 in all). It was found that in the event of a conflict with a doctor, 63.5 ± 1.74% of patients would try to resolve the issues with the doctor themselves, and 11.5 ± 1.15% would change the district doctor, 10.7 ± 1.12% would appeal to the administration of the polyclinic. In the case of a medical error committed by a doctor at the polyclinic, 59.3 ± 1.78% of patients would try to resolve the issue with the doctor themselves, 12.3 ± 1.19% - would change the district doctor, and 11.9 ± 1.17% would appeal to the administration of the polyclinic. They paid attention to the fact that a significant part of the respondents were unable to answer in the event of a conflict (14.1 ± 1.26%), and in case of a medical error (15.0 ± 1.29%), what actions they would take. About 1.0% of the respondents would have applied to the judiciary and / or the prosecutor's office in the event of a medical error committed by the local doctor or a narrow specialist.

**Keywords:** Conflict between the patient and the doctor, medical error, joint responsibility for health

ӘОЖ 615.21.9-77:5

<sup>1</sup>Б.А.Аханов, <sup>1</sup>А.М. Раушанова, <sup>2</sup>Г.К. Каусова, <sup>2</sup>К.М.Беспәев, <sup>1</sup>К.С.Абсатарова,  
<sup>3</sup>М.Н.Жакупова, <sup>3</sup>М.С.Мусина

<sup>1</sup>Аль-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті

<sup>2</sup>Қазақстандық медициналық университет «ҚДЖСМ»

<sup>3</sup>С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

#### ЕҢБЕККЕ ҚАБІЛЕТТІ ЖАСТАҒЫ ЕРЛЕР АРАСЫНДАҒЫ ЖЫНЫСТЫҚ ЖОЛМЕН БЕРІЛЕТІН ЖҰҚПАЛАРДЫ ТӨМЕНДЕТУДІҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ-ӘЛЕУМЕТТІК АСПЕКТІЛЕРІ

Бұл мақалада Қазақстан Республикасында жыныстық жолмен берілетін инфекциялардың таралу тенденциялары мен үлгілері қарастырылады.

**Түйінді сөздер:** жыныстық жолмен берілетін инфекциялар, жұқтыру қаупі

**Тақырыптың өзектілігі.** Репродуктивті таңдау және репродуктивті денсаулықты сақтау Жалпы адам құқықтары Декларациясымен, әйелдерге қатысты кемсітулерді жою туралы БҰҰ Концепциясымен, балалардың құқықтары туралы БҰҰ Концепциясымен, Қазақстан Республикасының Конституциясымен жүзеге асырылады. Отандық және шетелдік авторлардың мәліметтері бойынша, соңғы жылдары ЖЖБЖ (жыныстық жолмен берілетін жұқпалар) кесімді урогенитальдық трактінің қабынуы ауруына шалдығуының тұрақты өсуінің тенденциясы белгіленді [1-3]. ЖЖБЖ-мен халықтың белсенді жас топтарының кемінде 50%-ы қиналады [4-6].

Репродуктивті қызметтің бұзылушылығына әкелетін физикалық және ақыл-есі кем ұрпақтың пайда болуы урогенитальдық салада қабынбалы аурудың пайда болуы кезінде қоздырғыштардың реттік рөлі орнатылды (хламидий, микоплазм, гарднерелл және т.б.). Халықтың бұл жұқпаларды жұқтыруы жоғары, және олардың бүкіл әлемде кең таралуы, тек медициналық қана емес, бұл мәселенің зор әлеуметтік маңыздылығын анықтайды [7-9].

Жыныстық жолмен берілетін жұқпалардың көбеюі, халықтың ауру-сырқаулығының құрылымында әйелдердің денсаулығының жалпы көрсеткіштеріне, дені сау ұрпақтың денсаулық жағдайына және демографиялық үрдістеріне теріс әсер етеді. ЖЖБЖ адамдарды барынша жыныстық белсенділік кезеңінде және, еңбекке қабілеттіліктен айырылуға, белсіздікке немесе қынапішілік жұқпаларға, асқынулармен, жаңа туған сәби мен іштегі нәрестенің ауруға шалдығуын жиі шарттайды [10].

Халықтың әр түрлі контингенттері арасында (репродуктивті жастағы, тәуекелділік тобындағы әйелдер) ЖЖБЖ-ның таралуы ерекшелігінің пайда болуы негізінде жетілдіру бойынша ұсынылып отырған шараларын ерекше айта кетуге болады. Дегенмен, еңбекке қабілетті ерлер ортасында аталмыш мәселелерді меңгеруге арналған ғылыми жұмыстар өте аз.

**Зерттеу мақсаты.** Еңбекке қабілетті жастағы ерлер арасында жыныстық жолмен берілетін жұқпалардың таралу жағдайын зерттеу және оны төмендету бойынша ұсыныстар беру.

**Зерттеу нәтижелері.** Жыныстық жолдармен берілетін жұқпалардың көбеюі, халықтың ауру-сырқаулығының құрылымында әйелдердің денсаулығының жалпы көрсеткіштеріне, дені сау ұрпақтың денсаулық жағдайына және демографиялық үрдістеріне теріс әсер етеді. ЖЖБЖ адамдарды барынша жыныстық белсенділік кезеңінде және, еңбекке қабілеттіліктен айырылуға, белсіздікке немесе қынапішілік жұқпаларға, асқынулармен, жаңа туған сәби мен іштегі нәрестенің ауруға шалдығуын жиі шарттайды. Медициналық қызметтер нарығының артуы және әрдайым ЖЖБЖ ауру-сырқаушылығының тежелуінің жағымды рөлі ойнамайды. Жеке емдеу мекемелерінің статистикалық есебі жолға қойылмаған, ЖЖБЖ- мен ауыратын ауруларға жеке тәжірибие жүргізетін дәрігерлердің медициналық көмек көрсетуі, лицензиялаудың мәселелері ретке келтірілмеген, жұқпа ошақтарында эпидемиологиялық жұмыстар қамтамасыз етілмеген.

Жұқпалардың ауру-сырқаушылығының өсуіне әсер ететін факторлар, жыныстық жолдармен берілетін, ауру-сырқаушылығының әлеуметтік маңызы ретінде, кезінде бақылауда ұстайтын, әлеуметтік және экономикалық факторлар болып: халықтың басым бөлігінің тұрмысының нашарлауы, жұмыссыздық және жұмыстан қысқартылу, әлеуметтік қорғау жүйесінің дағдарысы, кедейшілік, халықтың көші-қон деңгейінің жоғарылауы, іс жүзінде тіркеу институттарын тарату, қоғамдағы нәпсіқорлық әдепті ырықтандыру (либерализация), шектеулі қолжетімділік, әсіресе шалғайдағы елдімекендердегі халыққа, тегін мамандандырылған, кейде алғашқы медициналық көмекпен және дәрі-дәрмектермен қамтамасыз ету, тұрғындардың негізгі бөлігінде салауатты өмір салтының дағдыларының болмауы, сонымен қатар эпидемиологияға қарсы жұмыстар жүргізу мен емдеу-



профилактикалық көмек көрсетуге жауапты тері-венерологиялық ұйымдардың материалдық-техникалық базасының аз жасақталғандығы.

ЖЖБЖ ауру-сырқаушылығының өсуінің себептері арасында табиғи-биологиялық мәселелерді, сондай-ақ ауру-сырқаттанушылықтың ырғақты тербелістерін, айқын, макроорганизмнің, инфекция қабылдағыштық және қоздырғыштың контагиоздық айтулы циклдік өзгерістерін санақтан алып тастауға болмайды.

Қазақстан Республикасының қоғамдық денсаулық сақтаудың қазіргі заманғы реформалау кезеңінің басты стратегиялық кілті және басқа елдер қатарында, халықтың репродуктивті денсаулығын қорғау болып ЖЖБЖ-ның өсуін төмендету мәселелерінің шешімі негізінде, венерологиялық мәртебесі аясында мұқтаж топтардың денсаулығы мониторингісімен қоса саналады.

Жыныстық жолдармен берілетін, негізгі жұқпалардың ауру-сырқаушылығын төмендетуді басқару мен ұйымдастырудың негізгі мәселелері: ЖЖБЖ-ның таралуын ескертуге алып келеді, соның ішінде: ЖЖБЖ-ның таралуына ескерту, әртүрлі жастағы топтар үшін жалпы білім беру бағдарламаларын ендіру және әзірлеу, БАҚ құралдары кең насихаттауы мен венерологиялық аурулардың алдын алу бойынша өнімді басып шығарып тарату, жеке алдын алуға қажетті мөлшерде құралдармен қамтамасыз ету (мүшеқаптар, арнайы қорапшалардағы дезинфекциялық ерітінділер), бұл құралдарды қауіп-қатер тобындағыларға тегін тарату негізінде, ЖЖБЖ-ның алдын алу бойынша «сенім телефондарының» байланысын күшейту, ЖЖБЖ-ның таралуын ескерту бойынша қоғамдық, жастар және діни ұйымдарды жұмыстарға тарту, ішкі істер органдарының қауіп-қатер тобының ауыратындарын айқындау (жезөкшелер, нашақорлар, әдепсіз өмір салтын ұстанатындар).

Компьютерлік технология және скринингтік ендіру жолдарымен бақылау және эпидемиологиялық тексеру жүйесін жетілдіру, барлық жұмыс берушілердің жеке түрлерінің алдын ала (жұмысқа кірер алдында) және кезеңдік (жұмыс ағымында) жұмысшылардың медициналық тексеруден өтуін бақылауды ұйымдастыру ЖЖБЖ-мен ауыратын ауруларды медициналық қызмет көрсету сапасын бақылауды қамтамасыз ету.

ЖЖБЖ-ның әртүрлі аспектілері бойынша ақпараттық қамтамасыз ету және кадрларды жетілдіруге әлеуметтік қызметкерлер мен педагогтарды, дерматовенерологтарды, жалпы емдеу байланыстарындағы дәрігерлерді, педагог-валеологтарды даярлау.

Ерекше айта кетерлік жайт, ЖЖБЖ-ның таралуы мәселесіне арналған, соның ішінде ер адамдар арасында қауіп-қатер факторын айқындауда зерттеудің саны аз.

ЖЖБЖ-ның таралуына қатысты еңбекке қабілетті жастағы ер адамдардың әлеуметтік-гигиеналық сипаттамасы төмендегі тенденцияларды айқындап берді: жыныстық өмірдің басталуы 16-17 жаста, яғни мектеп кезінде; 67% үйленген ер адамдар ЖЖБЖ-дан сақтанбайды, сақтанатын ер адамдар санына респонденттердің 7,7%-ын жатқызуға болады, мүшеқапты үнемі қолданады. Тағы да айта кетерлік жайт, респонденттердің жартысы кейде кездейсоқ қарым-қатынастарда немесе өз жарына азғындаушылық кезінде қауіпсіз сексті қолданады.

Сұралғандардың көпшілігі секс пен алкогольдік ішімдіктерді (75,7%), сонымен қатар есірткіні қатар қолданбайды (98,8%); некеден тыс нәпсіқорлық байланыстардың көп таралуы (88,5%), жыныстық қажеттіліктен (46,2%), сүйіспеншілік қарым-қатынастардың туындауынан (37,1%), отбасылық сәтсіздіктерден (16,7%).

ЖЖБЖ туралы хабары бар 62,8% ер адамдар аталмыш желеумен емделді, мүмкін, себебі, ер адамдардың басым

көпшілігінде өз өмірлерінде ең кемінде 15 жыныстық серіктестер болған

Қазақстан Республикасы бойынша жалпы статистикалық анализ кезінде сұралғандардың арасында ЖЖБЖ-дың таралуының көрінісі, айқындалған тенденцияларды қайталап отырды: ең жиі кездескен трихомониаз (жауап берушілердің 62,9%-ы) және хламидиоз (22,9%).

ЖЖБЖ кезінде респонденттердің басым көпшілігі медициналық көмекпен медициналық қызметкерлерге (94,3%), олардың тең жартысы емді тері-венерологиялық диспансерден (37,1%-ы), (34,3%-ы) емханадан және жеке медициналық ұйымдардан (28,6%-ы) алған.

Сонымен, жыныстық өмірдің ерте басталуы, ерлердің тәуекелшіл нәпсіқорлық тәлім-тәрбиесі кезінде ЖЖБЖ туралы жоғары деңгейдегі біліміне қатысты үнемі қауіпсіз жыныстық өмірді жүргізу дағдыларының болмауы, көптеген ер адамдардың жыныстық серіктестерінің жиі ауысып отыруын және некелік азығындаушылығын, ЖЖБЖ-дан сақтану құралдарын қолданбағандықтарын білдірді.

Бүкіләлемдік денсаулық сақтау ұйымының ұсынысы бойынша, Қазақстандағы ЖЖБЖ эпидемиясына байланысты жыныс жолдарымен берілетін ауруларды бақылау және алдын алу бойынша кешенді бағдарламасы ендіріліп, әзірленді, мерез ауру-сырқаушылығының басқа облыстарда 15-тен 25%-ға дейінгі осы шамада бағдаяттарды тұрақтандыруға мүмкіндік туды.

Бағдарламаның жалпы мақсаты медициналық-әлеуметтік үрдістерді тиімді мөлшерде ендіру және әзірлеу, жыныстық жолдармен берілетін жұқпалардың ауру-сырқаушылығының төмендеуіне және тұрақтануына, кешенді түрде бақылау бойынша венерологиялық жұқпалардың таралуын анықтау болып табылады.

Бағдарламаның мақсатына жету үшін қоғамдық жұмыстардың әр түрлі салаларында іс-шаралар жүргізілді: денсаулық сақтау ұйымдары саласында құқықтық қатынастар саясатында; ЖЖБЖ емдеу және анықтауды тікелей қамтамасыз ету саласында; алдын алудың алғашқы саласында: халықты қауіпсіз нәпсіқорлықпен (секс) кең ауқымды түрде оқыту, жеке сақтану құралдарын қолданумен қамтамасыз ету; медициналық қызметкерлерді кадрларды даярлау саласында; медициналық, педагогикалық және психологиялық қызметкерлері саласында; халықаралық ақпарат алмасу саласында.

**Қорытынды.** Мерез, соз жұқпасын мысалға ала отырып, жалпы ЖЖБЖ шалдығу тенденциясын талдай келе, 2014 жылы жалпы ЖЖБЖ шалдығушылық арасында мерезге шалдығу 21,5, гонококтық жұқпа 23,8 анықталды. Мерез соз ауруына қарағанда бірталай төмендеген, яғни соз ауруы 2014 жылы 23,8 құраса, бұл көрсеткіш 2016 жылы 17 азайған. Мерез ауруы 2014 жылы 21,5 құраған, ал 2016 жылы 16,4 төмендегендігін көрсетеді. Соңғы жылдағы динамика аурудың төмендегендігін көрсетеді.

Еңбекке қабілетті жастағы ер адамдардың әлеуметтік-гигиеналық сипаттамасы, ЖЖБЖ-дың таралуына қатысты келесі тенденцияларды айқындады: жыныстық өмірдің ерте басталуы, ерлердің тәуекелшіл нәпсіқорлық тәлім-тәрбиесі кезінде ЖЖБЖ туралы жоғары деңгейдегі біліміне қатысты үнемі қауіпсіз жыныстық өмірді жүргізу дағдыларының болмауы, көптеген ер адамдардың жыныстық серіктестерінің жиі ауысып отыруын және некелік азығындаушылығын, ЖЖБЖ-дан сақтану құралдарын қолданбағандықтары, және аталған топтың жоғары жиілігіне әкеліп соқты (62,8%).

Әлеуметтік-экономикалық, психологиялық және тәлім-тәрбиелік факторлар еңбекке қабілетті ер адамдардың нәпсіқорлық және репродуктивтік ерекшелігін анықтайды және олардың арасында ЖЖБЖ-ның жоғарғы деңгейде таралуына септігін тигізеді.



## ӘДБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Рентой А., Кубанова А.А., Аковбян В.А., Тихонова Л.И., Филатова Е.Н. Общественное здравоохранение и контроль за распространением инфекций, передаваемых половым путем // Инфекции, передаваемые половым путем. – 2000. - №5. - С.30-34.
- 2 Смирнова Т.С., Слободзян Г.В., Гайворонская О.В. Актуальные проблемы в вопросах регистрации и анализа заболеваемости ЗППП // Инфекции, передаваемые половым путем. - 1999. - №1. - С. 46-46.
- 3 Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни. – М.: 2000. – 526 с.
- 4 Адаске В.П. АИТВ // Заболевания, передаваемые половым путем. - 1997. - №2. - С. 12-15.
- 5 Панкратов В.Г. Эпидемии мезозоя на территории Республики Беларусь в послевоенные годы двадцатого столетия: уроки прошлого, проблемы и перспективы // «Профилактическая медицина: уроки прошлого – перспективы будущего»: Материалы 9-й Республиканской научной конференции по истории медицины посвященной 60-летию Рогачевского общественного движения за санитарную культуру. – Минск: 2001. – С.152-155.
- 6 Тихонова Л.И. Общий обзор ситуации с инфекциями, передаваемыми половым путем. Анализ заболеваемости врожденным мезозом в Российской Федерации // Современные методы диагностики, терапии и профилактики ИППП и других урогенитальных инфекций: мат. совещания дерматологов-венерологов и акушеров-гинекологов. – М.: 1999. – С. 2-3.
- 7 Жуматова Г.Г. Медико-социальные аспекты болезней, передаваемых половым путем в Республике Казахстан // Центрально-азиатский научно-практический журнал по общественному здравоохранению. - 2002. - №2. - С.55-58.
- 8 Яцуха М.В., Козырева Л.Т., Бобкова И.Н., Аверина В.И. Сифилитическая инфекция в России в период бурного развития и угасания эпидемического процесса // Инфекции, передаваемые половым путем. - 2002. - №1. - С. 41-43.
- 9 Барабанов Л.Г., Навроцкий А.Л. Новые подходы в организации лечения, профилактики и борьбы с ИППП // Патогенез, диагностика, терапия и профилактика инфекций, передаваемых половым путем, и кожных болезней: мат. IV съезда дерматологов и венерологов Республики Беларусь – Минск: 2001. - С. 17-21.
- 10 Абидов А.М., Сабиров У.Ю., Фаттахов Б.Ш. Изменения местного иммунитета у больных, страдающих урогенитальным уреаплазмозом // Возрастные аспекты дерматокосметологии и дерматовенерологии: тез. научных работ. – Астана: 2007. – С. 119-120.

<sup>1</sup>Б.А.Аханов, <sup>1</sup>А.М. Раушанова, <sup>2</sup>Г.К. Каусова, <sup>2</sup>К.М.Беспаев, <sup>1</sup>К.С.Абсатарова,  
<sup>3</sup>М.Н.Жакупова, <sup>3</sup>М.С.Мусина

<sup>1</sup>Казахский национальный университет им.Аль-Фараби

<sup>2</sup>Казахстанский медицинский университет«ВШОЗ»

<sup>3</sup>Казахский Национальный медицинский университет им.С.Д.Асфендиярова

#### МЕДИКО – СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СНИЖЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ СРЕДИ МУЖЧИН ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

**Резюме:** В данной статье рассматриваются тенденции и закономерности распространения инфекций передающихся половым путем в Республике Казахстан.

**Ключевые слова:** инфекции передающиеся половым путем, риск заражения.

<sup>1</sup>B.A.Ahanov, <sup>1</sup>A.M. Raushanova, <sup>2</sup>G.K. Kausova, <sup>2</sup>K.M.Bespaev, <sup>1</sup>K.S.Absatarova,  
<sup>3</sup>M.N. Zhakupova, <sup>3</sup>M.S.Musina

<sup>1</sup>Al-Farabi Kazakh National University

<sup>2</sup>Kazakhstan Medical University "Kazakh school of public health"

<sup>3</sup>Asfendiyarov Kazakh National Medical University

#### MEDICO - SOCIAL ASPECTS OF DECREASING INFECTIONS OF SEXUALLY TRANSMITTED BY MEANS OF MUCH MUSCULAR AGE

**Resume:** This article examines trends and patterns of the spread of sexually transmitted diseases in the Republic of Kazakhstan.

**Keywords:** sexually transmitted infections, risk of infection.

УДК 616.329-0091-075.78.5

<sup>1</sup>Б.Ф.Биджигитов, <sup>1</sup>А.Т.Душпанова, <sup>1</sup>Ж.В.Романова, <sup>2</sup>Н.А.Талкимбаева,  
<sup>2</sup>Ж.Р. Абзалиев, <sup>2</sup>Ж. Ж.Оспаналиева

<sup>1</sup>Казахский национальный университет им. Аль-Фараби

<sup>2</sup>Казахский Национальный медицинский университет им.С.Д.Асфендиярова

#### СОСТОЯНИЕ ОКАЗАНИЯ РЕАНИМАЦИОННО-АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ОБЛАСТНОМ ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ Г. ШЫМКЕНТ

В данной статье изучено состояние оказания реанимационно-анестезиологической помощи в областном перинатальном центре г. Шымкент.

**Ключевые слова:** реанимационно-анестезиологическая помощь, перинатальный центр, удовлетворенность, медицинская помощь

**Введение.** Достижения современной медицины и, прежде всего, хирургии в значительной степени связаны с развитием анестезиологии и реаниматологии. Нарастающая востребованность анестезиологической и реаниматологической службы в системе здравоохранения подтверждается тем, что без отделения (группы)

анестезиологии-реанимации не обходится ни один многопрофильный стационар, в котором оказывается хирургическая помощь. Отделения реанимации и интенсивной терапии повсеместно открываются в стационарах терапевтического профиля. Внедряются в практику многочисленные виды специализированной