

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ

«АЛДЫН АЛУУЧУ МЕДИЦИНА» ИЛИМИЙ ӨНДҮРҮШТҮК БИРИКМЕСИ

**ОКУУ-ИЛИМИЙ ӨНДҮРҮШТҮК КОМПЛЕКСИ
«КЫРГЫЗСТАН ЭЛ АРАЛЫК УНИВЕРСИТЕТИ»**

Д.14.21.635 диссертациялык кеңеши

Кол жазмага укуктугу
УДК 616-006-053.8-084

КАРГАБАЕВ ЕСТУРЕ ЖАЙТУРЕЕВИЧ

**АЛМАТЫ ОБЛАСТЫНЫН КАЛКЫНЫН АРАСЫНДАГЫ
ОНКОЛОГИЯЛЫК ООРУЛАРДЫН СКРИНИНГИН ЖҮЗӨГӨ
АШЫРУУНУН ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК АНАЛИЗИ ЖАНА
ЭФФЕКТИВДҮҮЛҮГҮН БААЛОО**

14.02.02 - эпидемиология

14.02.03 - коомдук ден соолук жана саламаттык сактоо

Медицина илимдеринин кандидаты окумуштуу
даражасын алуу үчүн жазылган диссертациясынын
авторефераты

Бишкек - 2022

Иш Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин «Алдын алуучу медицина» Илимий өндүрүштүк бирикмесинин медициналык-социалдык изилдөө секторунда аткарылган.

Илимий жетекчиси:

Шегирбаева Карлыгаш Байдуллаевна

медицина илимдеринин доктору,
Казакстан Республикасынын «Эмгек медицинасы,
профессионалдык патология жана өндүрүштүк
экология институту» мекемесинин окуу иши
боюнча директордун орун басары

Расмий оппоненттер:

Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич

медицина илимдеринин доктору, доцент,
Ош мамлекеттик университетинин медицина
факультетинин инфекциялык оорулар курсу менен
болгон эпидемиология, микробиология
кафедрасынын профессору

Кулжанов Максут Каримович

медицина илимдеринин доктору, профессор,
Казакстан Республикасынын «Жогорку саламаттык
сактоо мектеби» Казакстан медициналык
университетинин башкы илимий консультанты

Жетектөөчү мекеме: И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы (720020, Кыргыз Республикасы, Бишкек ш., И. К. Ахунбаев көч., 92).

Диссертацияны коргоо 2022-жылдын 09-ноябрында саат 14.00дө медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын коргоо боюнча Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин «Алдын алуучу медицина» Илимий өндүрүштүк бирикмесинин жана ОИӨК Кыргызстандын Эл аралык университетине караштуу Д.14.21.635 диссертациялык кеңештин отурумунда өткөрүлөт, дареги: 720005, Бишкек ш., Байтик Баатыр көч., 34, конференц зал, 2 кабат, диссертацияны коргоодогу видео-конференциянын жеткиликтүү ссылкасы - https://vc.vak.kg/b/d_1-8gx-uox-g1o.

Диссертация менен Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо министрлигинин «Алдын алуучу медицина» илимий өндүрүштүк бирикмесинин (720005, Бишкек ш., Байтик Баатыр көч., 34), ОИӨК Кыргызстандын Эл аралык университетинин китепканаларынан (720001, Бишкек ш., Чүй проспекти, 255) жана www.pporom.kg сайттынан таанышууга болот.

Автореферат 2022-жылдын 03-ноябрында жөнөтүлдү.

**Диссертациялык кеңештин
окумуштуу катчысы, медицина
илимдеринин доктору, доцент**

М. Б. Усубалиев

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. Азыркы учурда калкка адистештирилген онкологиялык медициналык, анын ичинде консультациялык-диагностикалык жардамды уюштуруу жана камсыз кылуу саламаттыкты сактоонун өтө татаал проблемаларынын бири болуп саналат [Уильсон Д., Юнгнер Г., 1970; Касымов О. Т., Абдыкеримов С. Т., 2012; Игисинов С. И., 2014; Утегенова А. Б., Касимова Р. О., 2019; Katsaga A., Kulzhanov M., et. al., 2012; Cortis L. J. et al., 2017; Pegolotti M. Et al., 2019; WHO, 2020; Cubiella et al., 2021]. Казакстан Республикасында онкопатология менен ооруган 181344 пациенттер диспансердик байкоодо турат, ал эми республика боюнча 2019-жылы 35753 адам биринчи жолу каттоого алынган, анын ичинен: аялдар - 55,7% жана эркектер - 44,3% түзкөн. Мындан тышкары, биринчи жолу ооругандардын 60% эмгекке жарактуу 18 жаштан 63 жашка чейинкилерге туура келет жана зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктен эркектер өлүмгө көбүрөөк дуушар болот - 53,8% [Казакстан Республикасынын онкологиялык кызматынын көрсөткүчтөрү, 2018; Д. И. Смаилова, Семей ш., 2020].

Калктын популяциясында эки жынысты эске алуу менен оорунун структурасында: эмчек безинин (12,6%), өпкөнүн (9,9%), жана ашказандын (7,4%), андан кийин жатын моюнчасынын жана жоон ичегинин рагы (4,7%) алдыда. Өлүмдүн негизги себеби, локализацияны эске алуу менен: өпкө (16,5%), ашказан (11,5%), жана эмчек безинин (8,4%) рак оорусуна туура келет [Казакстан Республикасынын онкологиялык кызматынын көрсөткүчтөрү, 2018].

Казакстан Республикасында 2018-2022-жылдарга онкологиялык ооруларга каршы күрөшүүнүн комплекстүү планы (Казакстан Республикасынын Өкмөтүнүн 2018-жылдын 29-июнундагы № 395 токтому менен бекитилген) өлкөдө жатын моюнчасынын рагынын 0,42% дан (2018 ж.) 0,60% (2022 ж.) чейин, колоректалдык рактын 15,5%дан (2018ж.) 23,0% (2022ж.) чейинки цитологиялык скринингди жүргүзүүдө рак алдындагы абалды аныктоону жакшыртууну, ошондой эле оорулуулардын жашоосун 5 жылга - 50,0%дан (2018) 60,0% (2022) чейин узартууну карайт - Казакстан Республикасынын саламаттык сактоосун 2016-2020-жылдарга өнүктүрүү мамлекеттик «Денсаулык» программасы (2016).

Бүгүнкү күндө өлкөдөгү онкологиялык абал Казакстандын калкынын чыныгы картаюусу жана жарандарынын өмүрүнүн узактыгынын өсүүсүнүн демографиялык процесстери менен алдын ала аныкталган. Анын үстүнө, өлкөнүн көпчүлүк аймактарында зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктердин оорусунун көбөйүшү белгиленген, бул биринчи учурлардын санынын көбөйүшү менен байланыштуу. Бул жыйынтыктуу жетишкендиктер секторлор аралык жана ведомстволор аралык өз ара аракеттенүүдө алдын ала аныкталган, ошондой эле скринингдик изилдөөлөрдү күчөтүү, диагностиканы жакшыртуу, дарылоо жана ушул патологиядагы оорулууларды калыбына келтирүү да

маанилүү ролду ойногон. Ошол эле учурда, маселенин социалдык-экономикалык маанисине карабастан, Казакстанда онкология тармагында илимий негизде скринингдик программаларды ишке ашыруу иш жүзүндө жок. Ошондуктан скринингдик программаларды ишке ашыруунун негизинде онкологиялык оорулууларга адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүнү уюштурууну жакшыртууга багытталган изилдөө илимий жана практикалык мааниге ээ, бул иштин актуалдуулугун аныктайт.

Диссертациянын темасынын ири илимий программалар (долбоорлор), жана негизги илимий-изилдөө иштери менен болгон байланышы. Диссертациялык иш Казакстан Республикасынын Өкмөтүнүн 29.06.2018-жылдагы «2018-2022-жылдарга Казакстан Республикасында онкологиялык ооруларына каршы күрөшүү боюнча комплекстүү планы» №395 токтомун ишке ашыруунун чегинде инициативдүү жүргүзүлгөн.

Изилдөөнүн максаты: Казакстан Республикасынын Алматы областынын калкындагы онкологиялык: эмчек безинин, жатын моюнчасынын, колоректалдык рак ооруларына скринингди киргизүүнүн эффективдүүлүгүн баалоо жана онкологиялык оорулардын таралышынын мыйзам ченемдүүлүктөрүн аныктоо.

Изилдөөнүн милдеттери:

1. Ракты эрте аныктоонун скринингдик программасынын негизинде, Алматы областынын калкындагы (2015-2019-жж.) онкологиялык оорулардын жалпы структурасындагы эмчек безинин, жатын моюнчасынын жана колоректалдык рак оорусунун жана өлүмдүн негизги мыйзам ченемдүүлүктөрүн изилдөө.

2. Айлана-чөйрөгө болгон антропогендик таасирдин деңгээли боюнча айырмаланган райондордо зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктердин (эмчек бези, жатын моюнчасы, колоректалдык) таралышынын аймактык, жыныстык, курактык өзгөчөлүктөрүн аныктоо.

3. Жашаган районун жана скрининг программаларын эске алуу менен калкка адистештирилген, консультациялык-диагностикалык медициналык жардамдын көлөмүн жана мүнөзүн комплекстүү баалоо.

4. Изилдөөгө алынган рактын нозологиялары боюнча онкопатологиянын пайда болушуна көбүрөөк таасир этүүчү тобокелдик факторлору боюнча областын территориясын ранжирлөө.

5. Онкологиялык оорулардын скринингдик программаларын аткаруу боюнча врач-онкологдун көп профилдүү клиникалар менен өз ара аракеттенүүсүндө калкка консультативдик-диагностикалык жардам көрсөтүүнүн медициналык-алдын алуу иш-чараларынын жана функционалдык-уюштуруу моделинин комплексин иштеп чыгуу.

Иштин илимий жаңычылыгы. Комплекстүү эпидемиологиялык жана медициналык-социалдык ыкма Казакстан Республикасынын калкынын арасындагы рак онкологиялык оорулары: эмчек бези, жатын моюнчасы,

колоректалдык бөлүмүндөрү боюнча скринингдик программасын ишке ашырууну таратуунун мыйзам ченемдүүлүктөрүн жана эффективдүүлүгүн аймактык аспектиде аныктады.

2015-2019-жылдар аралыгында курчап турган чөйрөгө антропотехногендик таасирдин деңгээлин жана изилдөө алынган онкопатологиянын таралуу динамикасын эске алуу менен жашаган территорияларда зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктердин таралышынын аймактык өзгөчөлүктөрү аныкталды.

Областын территориясына зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктердин келип чыгуусуна таасир этүүчү тобокелдик факторлору боюнча ранжирлөө жүргүзүлгөн.

Скринингдик программаны ишке ашырууда адистештирилген консультативдик-диагностикалык жардамдын функционалдык-уюштуруу моделин ишке киргизүү аркылуу Алматы областындагы айыл калкына басым кылуу менен, онкологиялык жардам көрсөтүүнү жакшыртууга багытталган иш чаралардын комплекси иштелип чыккан.

Алынган жыйынтыктардын практикалык мааниси. Калкка онкологиялык жардам көрсөтүүнү уюштуруунун эффективдүүлүк көрсөткүчтөрүн баалоонун методикалык принциптерин иштеп чыгууга жана аны Алматы областынын айылдык саламаттык сактоонун биринчи звеносунда жакшыртуунун жолдоруна негиз коюулган. Скрининг программасынын негизиндеги иштелип чыккан алдын алуунун жана эрте диагностиканын иш-чаралары (22.01.2020 ж. актысы) Алматы областынын акимчилигинин «Алматы областынын саламаттыкты сактоо башкармалыгы» мамлекеттик мекемесинин, Чарбачылыкты жүргүзүү укугундагы «Алматы областтык көп профилдүү клиникасы» коммуналдык мамлекеттик ишканасынын (ЧЖУ КМИ), Талдыкорган шаарындагы «Областтык көп профилдүү клиникасы» (17.01.2020 ж. актысы) жана Алматы областынын биринчи медициналык-санитардык жардам берүү уюмдарынын (БМСЖ) көзөмөлгө алынган 8 районунда ишке ашырылган. (10.01.2020 ж., 22.01.2020 ж. актылары).

Алынган жыйынтыктардын экономикалык мааниси. Айылдык саламаттыкты сактоодо скринингдик программалардын мониторинги аймактык деңгээлде калк арасында зыяндуу жаңы пайда болгон шишикти азайтуу боюнча адистештирилген медициналык жардамды жана онкологиялык кызматты өнүктүрүү боюнча башкаруучулук чечимдерди кабыл алууну сапаттуу жакшыртты.

Диссертациянын коргоого киргизилген негизги жоболору:

1. Алматы областы боюнча изилдөө мезгилинде жатын моюнчасынын рагы, эмчек безинин рагы жана колоректалдык бөлүмүндө, ошондой эле рактын башталуу алдындагы абалынын жогорку аныктоолору байкалууда. Ушул нозологиялардан болгон өлүмдүн акырындык менен кыскаруусу скринингдик программалардын натыйжалуулугун күбөлөндүрөт.

2. Жатын моюнчасынын жана эмчек безинин рагынын негизги оорусу 40-50 жаш курагына туура келген, «өтө өтүшүп кеткен» учурлардын үлүшү (IV стадия) 17,4% жеткен. Жогоруда көрсөтүлгөн рак оорулары мамлекет үчүн дагы, үй-бүлө үчүн дагы оордук болуп калууда.

3. Алматы областынын түштүк райондорунун пациенттериндеги жатын моюнчасынын, эмчек безинин жана колоректалдык бөлүмдүн рак ооруларынын скринингдик изилдөөлөрү анын эффективдүүлүгүн баалоо менен тобокелдик факторлор боюнча областын территориясына ранжирлөөнү жүргүзүүгө мүмкүнчүлүк берди. Калктын зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларынын эрте диагностикасын жакшыртуу жана ооруну төмөндөтүү боюнча комплекстүү алдын-алуу иш чаралары сунушталды.

4. Айыл калкына адистештирилген медициналык жардам көрсөтүү системасынын көрсөткүчтөрүн баалоо Казакстан Республикасынын Алматы областында скринингдик программаларды ишке ашыруу боюнча (райондук врач-онкологдун көп профилдүү клиникалар менен болгон өз ара схемасы боюнча) калкка адистештирилген консультациялык-диагностикалык жардамды түзүүдөгү уюштуруу-функционалдык моделин иштеп чыгууга жана жүзөгө ашырууга мүмкүнчүлүк берди.

Издөнүүчүнүн жеке салымы. Статистикалык материалдарды чогултуу жана анализдөө, анкеталык формаларын түзүү, социологиялык изилдөөлөрдү жүргүзүү, Алматы областынын онкологиялык кызматынын иш аракеттерин анализдөө, жатын моюнчасынын рагы, эмчек безинин рагы, колоректалдык бөлүмдүн рагына скрининг жүргүзүү, баштапкы учеттук-отчеттук формаларды жана амбулаториялык карталарды көчүрүү, тобокелдик факторлору боюнча райондорду ранжирлөө түздөн-түз автор тарабынан жүргүзүлгөн.

Изилдөө жыйынтыктарынын апробациясы. Иштин материалдары КМШ жана Евразия өлкөлөрүнүн онкологдорунун жана радиологдорунун IX съезди (Минск, 2016), Казакстандын онкологдорунун жана радиологдорунун «Технологиялардын интеграциясы жана билим» VI съезди (Алматы, 2017), Рактын скрининги боюнча Евразия конференциясы (Минск, 2018), «Онкологиядагы мультидисциплинардык ыкмалар, зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктердин диагнозун коюу жана дарылоодогу замандын алдыңкы технологиялары» (Алматы, 2016), «Зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктердин диагностикасында жана дарылоосундагы жекелештирүү ыкмасы» (Алматы, 2018), «Онкологиядагы инновациялык технологиялар» (Алматы, 2018), «Санариптик маммографиядагы инновациялык чечимдер» (Алматы, 2018) сыяктуу улуттук жана эл аралык конференцияларда баяндалган жана талкууга алынган.

Диссертациянын жыйынтыктарынын басылып чыгуусунун толук чагылдырылуусу. Диссертация боюнча 9 илимий макала жогорку импакт-фактору менен болгон журналдарда басылып чыккан.

Диссертациянын структурасы жана көлөмү. Диссертация компьютердик текстте 198 баракта баяндалып, кириш сөздөн, адабияттык

серептен, материалдардан жана ыкмалардан, жеке изилдөөлөрдүн үч бөлүмүнөн, тыянактардан, практикалык сунуштардан турат, 51 таблица, 40 сүрөт, 3 тиркеме менен толукталган. Колдонулган адабияттардын тизмеси 144 ишти камтыйт, анын ичинде 36 алыскы чет өлкөлөрдөн.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

1-бап. Зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларынын оордугу, рактын эрте диагнозу жана калкка адистештирилген медициналык жардам көрсөтүүнү уюштуруу (адабий сереп). Казакстан Республикасында (РК) саламаттыкты сактоонун өнүгүүсүнүн азыркы этабында калкка адистештирилген онкологиялык сапаттуу медициналык жардам көрсөтүү маселелери, өзгөчө скринингдик программаларды ишке ашыруу шартында актуалдуу болууда. Калкка консультациялык-диагностикалык жардам көрсөтүү аспектисинде, ошондой медициналык-социалдык мааниде зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктерди (ЗЖШ) аныктоо жана эрте диагностика коюу маанисиндеги комплекстүү изилдөөлөр дээрлик жок.

2-бап. Изилдөөнүн методологиясы жана методдору. Изилдөөлөр материалдарын чогултуу 2015-2019-жылдар ичинде, Алматы областынын саламаттык сактоо уюмдарынын базасында жүргүзүлгөн: Алматы аймактык көп тармактуу клиникасы (ААКК) жана Алматы областынын биринчи медициналык-санитардык жардам берүү (БМСЖ) уюмдарындагы көзөмөлгө алынган 8 району.

Баалоо-баяндоо, аналитикалык жана эпидемиологиялык анализдин салыштырмалуу ыкмасы колдонулган. Ретроспективдүү маалыматтын негизинде оорунун, өлүмдүн анализи жазалган, ошондой эле зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктердин (ЗЖШ) скринингдик изилдөөлөрүнүн эффективдүүлүгү бааланган.

Скрининг программасын жүргүзүүгө түздөн-түз катышкан 300 медицина кызматкери жана 600 пациенттин арасында социологиялык суроо-жообу жүргүзүлгөн.

Саламаттык сактоо уюмдарынын медициналык-статистикалык көрсөткүчтөрүнө анализ жана баалоо жүргүзүлгөн тактап айтканда:

- 5 жыл ичиндеги (2015-2019-жж.) онкологиялык кызматтын райондук поликлиникаларынын биринчи учеттук документтеринен маалыматтардын көчүрмөсүн алуу

- аймак боюнча жалпысынан амбулаториялык карталардын саны: эмчек безинин рагы (ЭБР) - каттоого биринчи жолу алынган - 1015, мурда каттоодо тургандар - 7321, жатын моюнчасынын рагы (ЖМР) - биринчи жолу каттоого алынган - 579 жана - 3675, колоректалдык рак (КРР) - биринчи жолу каттоого алынган - 582 жана - 2336 тийиштүү.

- документтерге ички анализдөө жүргүзүлдү - ААКК жана БМСЖ (ф.5б, ф.7, ф.14, ф.16, ф.21, ф.30, ф.56, ф.90) отчеттук формалары, ошондой эле Казакстан Республикасы жана Алматы областы боюнча 2015-2019-жылдар үчүн скрининг боюнча отчеттук формалары.

Ушуну менен катар, онкологиялык патологияга тийгизген тобокелдик факторлордун таасири боюнча райондорду ранжирлөө үчүн фактордук анализи жүргүзүлгөн:

- 2015-2019-жылдардагы Алматы областы боюнча товарлардын сапатын, коопсуздугун жана кызмат көрсөтүүлөрдү көзөмөлдөө Департаментинин отчеттук маалыматтары: аба - 3815 үлгү, суу - 2955 үлгү, топурак - 717 үлгү колдонулган.

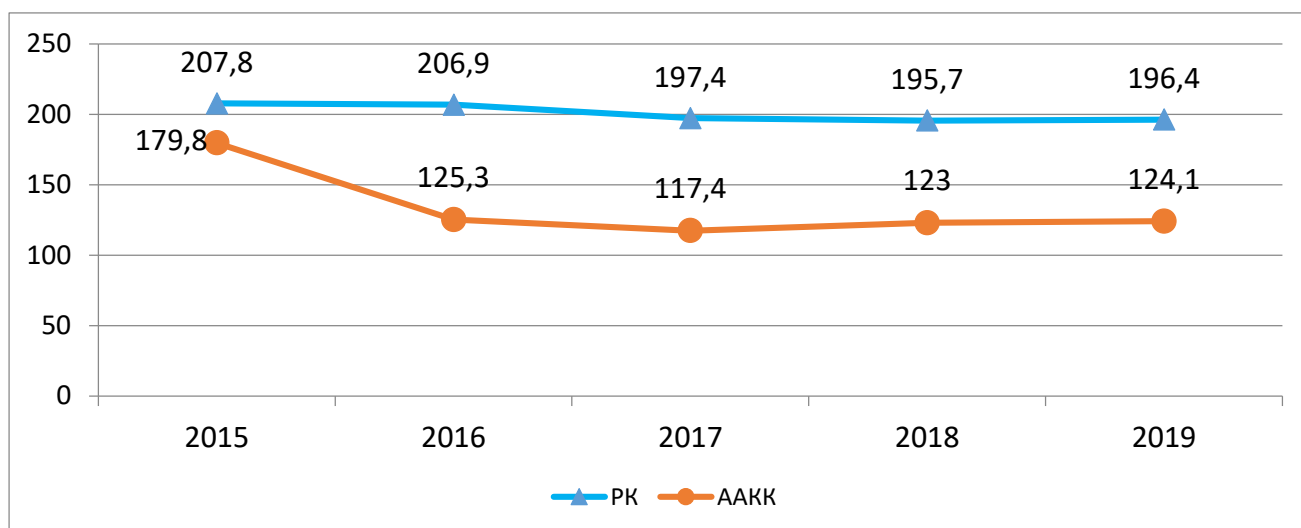
Көрсөткүчтөрдү жана медициналык-статистикалык эсептөөлөрдү жүргүзүү ден соолук жана саламаттык сактоонун статистикасынын колдонмосуна ылайык, Стьюдент ($t \geq 3$) боюнча статистикалык достовердүүлүгү 95% же андан жогору болгон Microsoft Excel программалык пакетинин жардамы менен автоматтык режимде иштетилген.

3-бап. Алматы областынын калкынын зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктен болгон ооруларынын жана өлүмүнүн эпидемиологиялык анализи жана скрининг программасын ишке ашыруудагы мониторинги. Онкологиялык патологиядагы проблемалар бүгүнкү күндө саламаттык сактоо системасы үчүн өтө актуалдуу болуп калууда жана адамдардын жашоосунун көптөгөн медициналык-социалдык аспектилерине таасир берет.

3.1. Казакстан Республикасынын жана Алматы областынын калкынын арасындагы зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларынын структурасына салыштырмалуу мүнөздөмө. Өлкө жана аймак боюнча зыяндуу жаңы пайда болгон шишик оорусу (ЗЖШ) кыскарып жаткан Казакстан Республикасынын жана Алматы областынын калкынын арасындагы ЗЖШ оорусунун жана өлүмүнүн структурасына салыштырмалуу мүнөздөмө келтирилген. Ошентип, Алматы областы (2015-ж.) боюнча оорунун деңгээли калктын 100 миңине 179,8 түзгөн, кийинки жылы 125,3 (2016-ж.) жана 124,1 (2019-ж.) чейин төмөндөгөндү белгиленген, бул 1-сүрөттө келтирилген.

2015-2019-жылдардагы изилденген зыяндуу жаңы пайда болгон шишик оорулары райондордун кесилишинде ар кандай багыттагы Алматы областынын, өзгөчө Балхаш районунун административдик-территориялык түзүлүшүнүн өзгөрүү чегиндеги айырмачылыкты көрсөтүү (1-таблица). Көрсөткүчтөрдүн деңгээлинин өзгөрүүсүнө факторлордун комплекси таасир берет: калктын жашынын курамы, активдүү миграция, медициналык-статистикалык маалыматтарды эсептөө ыкмаларынын репрезентативдүүлүгү.

2016-2019жж. оорулардын структурасында биринчи рангалык орунга рактын нозологиялык формасында туруктуу: эмчек безинин рагы (11,8%), экинчиге - өпкөнүн рагы (9,5%), үчүнчүгө - тери рагы (8,2%) туура келген. 2015-жылы гана жатын моюнчасынын рагы экинчи орунда болгон жана



1-сүрөт. Казакстан Республикасындагы жана Алматы областындагы зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларынын деңгээли

бүгүнкү күндө ал онкологиялык оорулардын структурасында алтынчы орунга 6,5% (2019-ж.) жылган (2-таблица). Белгилей кетүү керек, зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктин келип чыгуусунун көп факторлуулугунун себебинен улам рак оорусунун каттоо деңгээли курагы жана жынысына жараша дайыма айырмаланат. Жалпы оорулардын анализинде эки жыныста тең оорулуулардын эң жогорку деңгээли 45 жаштан 75 жашка чейинки куракка туура келген.

1-таблица - Алматы областынын райондору боюнча зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларынын көрсөткүчтөрү

Жылдар Райондор	2015		2016		2017		2018		2019	
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
Балхаш	43	138,1	40	127,9	26	81,4	42	128,9	25	76,0
Енбекшиказ	451	167,3	325	111,6	308	101,0	350	112,6	361	115,4
Жамбыл	255	171,9	163	105,9	152	96,0	185	114,5	177	108,5
Илий	428	1935,1	316	498,5	295	152,8	302	153,4	319	160,5
Карасай	369	163,8	266	139,7	276	111,5	285	112,9	305	119,7
Райымбек	128	162,9	63	27,4	32	40,7	26	59,9	29	66,1
Талгар	369	192,2	264	334,6	265	140,2	290	150,4	300	154,2
Уйгур	134	230,9	81	43,4	82	128,3	70	107,4	68	103,4
Бардыгы:	2313	179,8	1612	125,3	1563	117,4	1670	123,0	1700	124,1

Эскертүү: I – абсолюттук чоңдук; II – калктын 100миңине

2-таблица - Алматы областы боюнча зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларынын көрсөткүчтөрү

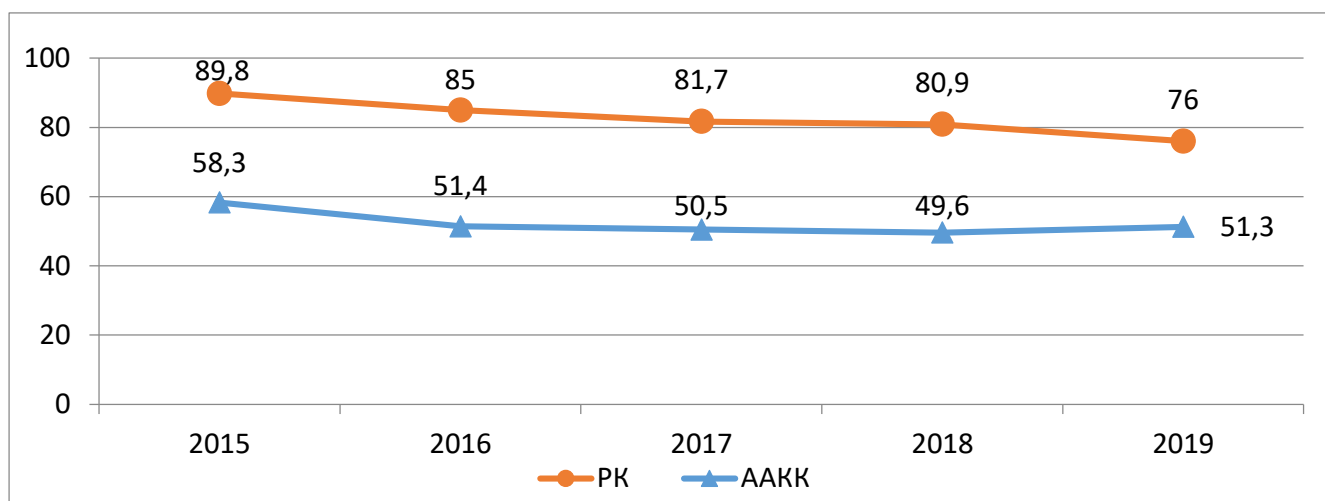
Жылдар Локализациясы	2015		2016		2017		2018		2019	
	I	II	I	II	I	II	I	II	I	II
C50 Эмчек беzi	340	26,4	226	17,6	235	17,7	218	16,1	200	14,6
C33-34 Кекиртек, өпкө жан бронхтор	196	15,2	152	11,8	157	11,8	172	12,7	162	11,8
C44, C46.0, C46.1 Тери, Теринин, жумшак ткандардын Капоши Саркомасы	181	14,1	133	10,3	126	9,5	141	10,4	139	10,1
C18-21 Жоон ичеги, анус жана аналдык каналы.	86	6,7	130	10,1	111	8,3	131	9,7	123	9,0
C16 Ашказан	156	12,1	114	8,9	125	9,4	125	9,2	128	9,3
C53 Жатын моюнчасы	242	18,8	112	8,7	100	7,5	114	8,4	110	8,0
C56 Аналык бездер	112	8,7	64	5,0	47	3,5	65	4,8	85	6,2
C22 Боор жана боор ичиндеги өт жолдору	0,0	0,0	57	4,4	56	4,2	61	4,5	49	3,6
C15 Кызыл өңгөч	71	5,5	48	3,7	50	3,8	56	4,1	62	4,5
C61 Простата беzi	0,0	0,0	46	3,6	50	3,8	50	3,7	69	5,0

Эскертүү: I – абсолюттук чоңдук; II – калктын 100минине

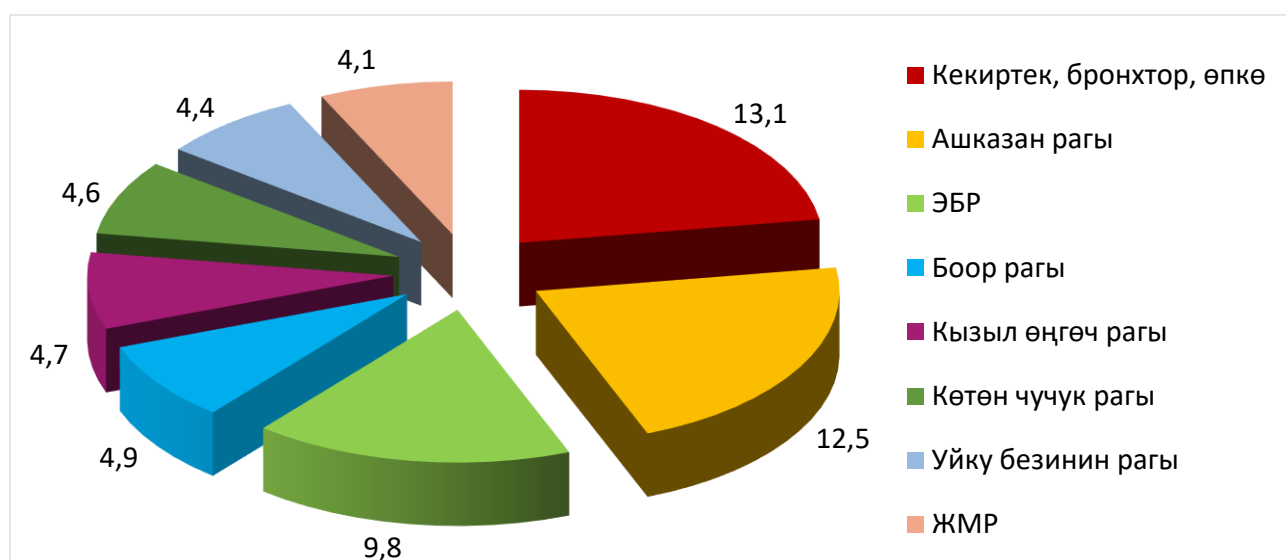
3.2. Казакстан Республикасынын жана Алматы областынын калкынын арасындагы зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларынан болгон өлүмдүн структурасына салыштырмалуу мүнөздөмө. Бүгүнкү күндө Казакстан боюнча зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктен болгон өлүм көрсөткүчү 2018-жылга 49,6 салыштырмалуу 2019-жылы Алматы областы боюнча бир аз көтөрүлүү фонунда калктын 100минине (51,3) жалпы көрсөткүчү жалпысынан төмөндөө тенденциясына ээ (2-сүрөт).

Ушуну менен бирге, 3-сүрөттө келтирилгендей, 3ЖШ болгон өлүмдүн структурасында Алматы областынын аймактык деңгээлинде локализация боюнча биринчи орунга рактын формасы: өпкө (13,1), экинчиге - ашказан (12,5), үчүнчүгө - эмчек безинин (9,8), алтынчы орунга көтөн чучук рагы (4,6) чыккан. Ошол эле учурда курактык топтордун ортосундагы өлүм көрсөткүчүнүн үлүштүк бөлүштүрүүсү Алматы областынын эки жыныстагы 45 жаштан 75 жаштагы курактык топторуна туура келет.

Беш жылдык жашап кетүү максаттуу көрсөткүчү боюнча - каттоодо 5 жана андан көбүрөөк жыл турган Алматы областынын көзөмөлгө алынган райондордун ичинен алдыңкы позицияны Райымбек району ээлеген - 60,6%, ал эми эң төмөнкү көрсөткүч Жамбыл областы боюнча белгиленген - 43,6%. Бул көрсөткүч мурунку жылдарга салыштырмалуу (2019-ж.) 3,0% өскөн, бул онкологиялык ооруларды



2-сүрөт. Казакстан Республикасы жана Алматы областы боюнча өлүм көрсөткүчтөрүнүн деңгээли

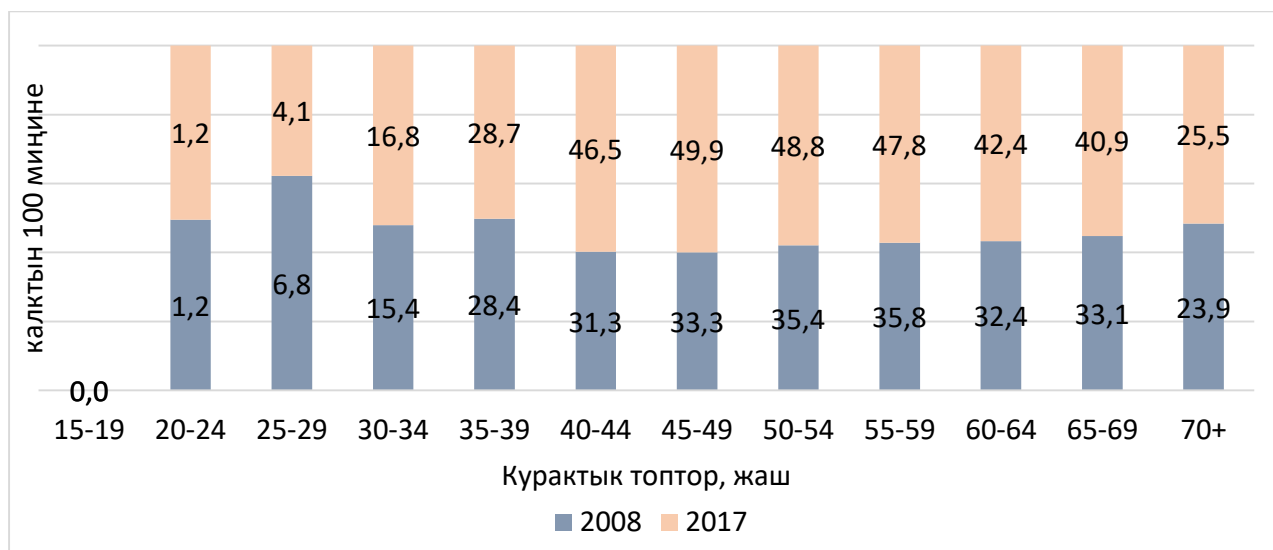


3-сүрөт. Зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктен болгон өлүмдүн структурасы, Алматы областы

эрте аныктоо боюнча мамлекеттик программанын аткарылып жаткандыгына байланыштуу. Ошол эле учурда, ЗЖШ болгон өлүм деңгээли өпкө, ашказан, эмчек безинин рагы менен ооругандардын арасында жогору бойдон калууда. Бул кээ бир локализацияларда (өпкө, ашказан) оору көбүнчө өтүшкөн стадияларда катталгандыгын күбөлөндүрөт. Ошого жараша бир жылдык өлүмдүн жогорку көрсөткүчтөрү жана жашоонун төмөнкү көрсөткүчтөрү катталган.

3.3. Казакстандын Алматы областынын түштүк районундагы сринингдин жыйынтыктары жана эпидемиологиялык анализи. Улуттук скрининг программасынын эффективдүүлүгүн баалоо максатында жатын моюнчасынын, эмчек безинин жана колоректалдык рак оорусуна курактык жана жыныстык анализи жазалган.

Белгилүү курактагы жана жыныстагы калктын 100миңине болгон курактык жана жыныстык көрсөткүчтөрдүн эсептөө оорунун көбөйүүгө карай болгон тенденциясын көрсөтү, бул жүргүзүлгөн иш-чаралардын ийгиликтүүлүгүнүн индикатору болуп саналат, анткени зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктерди аныктоо көбөйдү. ЗЖШ аныктоонун өсүүсү скрининг үчүн берилген курактык аралыгында гана (30-70 жаш) белгилүү болот, бул ЗЖШ аныктоону жакшыртуучу жүргүзүлгөн скрининг иш-чараларынын ийгиликтүүлүгүнүн индикатору болуп саналат (4-сүрөт).



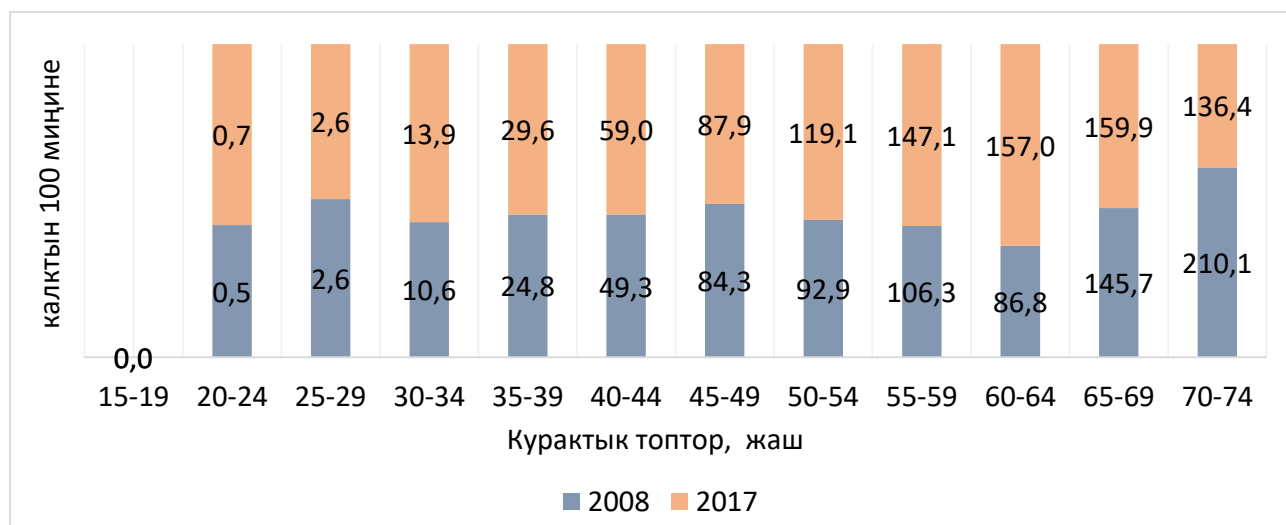
4-сүрөт. Казакстан Республикасы боюнча жатын моюнчасынын рак оорусунун курактык көрсөткүчтөрү

3.4. Рактын скрининг программасынын мониторингин баалоо. Алматы областынын түштүк аймагындагы рактын нозологиялык формасы жатын моюнчасынын (ЖМР) рагы боюнча байкоого алынган мезгилдеги райондордо оорунун жогору болуусу жана таралуусунун түрдүү багыттагы жыйынтыктарына ээ: Уйгурда - калктын 100миңине 122,8. (2019-ж.) каршы 94,5 (2015-ж.) төмөнгө чейин: Карасуу - 15,2 жана 20,3 тиешелүүлүгүнө жараша. Скринингдик программалардын чегинде 2019-жылга карата жатын моюнчасынын рагы менен болгон учурдун көбүрөөк саны аныкталган - 97,2% I-II стадияларна туура келген, анын ичинде. 58,3% - I стадия жана 38,9% - II стадия.

Ошентип, Алматы областы боюнча жатын моюнчасынын рагы (ЖМР) менен ооруган, биринчи жолу каттоого алынган онкологиялык оорулуулардын төмөндөө тенденциясы фонунда диспансердик каттоодо тургандардын жалпы санынын өсүшү байкалууда. Тийиштүү ушул патология боюнча райондор боюнча: Енбекшиказак, Илий, Карасай, Талгар алдыда. ЖМР оорусу 30-39 жана 40-44 жаш курактарда ЖМР акыркы стадияларындагы жогорку каттоо деңгээлин сактоо менен көбүрөөк катталат. Бул калкты скрининг менен камтуунун төмөндүгүн күбөлөндүрөт. ЖМР скрининги үчүн ПАП-тестти

жүргүзүү менен, 4 жылда 1 жолку мезгилдүүлүктө 30-70 жаштагы аялдар аныкталган, тийиштүү 230400 аял текшерүүдөн өткөн. Отчетко ылайык, 2019-жылы райондордун кесилишиндеги ЖМР скрининг изилдөөлөрүндө аялдардын 73227 жалпы санынан 71931 аял өткөн. Ушуну менен бирге рактын эрте стадиясындагы 61 учуру аныкталды, бул пациенттердин жашоо сапатын жакшыртууга шарт түзүүчү жогорку эффективдүүлүктөгү, эрте стадиядагы дарылоону баштоого мүмкүнчүлүк берди.

2019-жылга Алматы областынын территорияларында эмчек безинин рак (ЭБР) көрсөткүчтөрү белгилүү бир кызыгууну пайда кылат, анда белгиленген диагноз менен 1679 адам катталган, бул 2018-жылга салыштырмалуу 6,1% жана 46,1% (2015-жыл) көп. Оорунун өсүүсүнө карай тенденциясы жүрүүдө, өзгөчө 50 жаштан 69 жашка чейинки курактагы топтордо; 30-39 жашта бир аз өсүү жана 70-74 жашта байкалган төмөндөө менен (5-сүрөт). 2000-жылга карата Улуттук онкологиялык скринингдик программасы ишке ашырылган убактан тартып (2008-ж.) эмчек безинин рак оорусунун деңгээли динамикада өсүүгө карай тенденцияга ээ болгон, бул калк арасында ушул патологияны аныктоону жакшыртуу боюнча жыйынтыктуу жакшы көрсөткүч болуп саналат. Демек, бүгүнкү күндө эмчек безинин рагы ЗЖШ оорусунун структурасында 1-орунду ээлейт - 11,5%.



5-сүрөт. Казакстан Республикасы боюнча эмчек безинин рак оорусунун курактык көрсөткүчтөрү

Алматы областынын территориялык түштүк аймагы боюнча скринингдин чегинде 64270 аял эмчек безинин рак алдындагы жана зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктерди эрте аныктоо боюнча текшерүүдөн өткөн, бул пландаштырылган камтуунун 96%ын түздү - 66 258. Ошол эле учурда 195 ЭБР учур аныкталган. Мунун баары скринингдик программаларды ишке ашыруунун жыйынтыктуулугун бир кыйла даражада жакшыртуучу калктын онкокоргоо

боюнча маалыматтуулугун жогорулатуу үчүн маалыматтык-коммуникациялык стратегияны күчөтүүнү талап кылат.

Өз кезегинде, колоректалдык рак (КРР) проблемасы да өзүнө көңүл бурдурат, жаңы пайда болгон шишиктердин структурасында Алматы областы боюнча бешинчи орунду ээлейт - 7,8%. Ушул диагноз менен 2019-жылга карата каттоодо 580 пациент турат, бул 2018-жылдын көрсөткүчүнөн 14,8% жана 58,1% жогору (2015-ж.). Бардык райондордо (2018-ж.) колоректалдык рак оорусунун өсүүсү жана таралуусунун төмөндөөсү белгиленген. Жалпысынан беш жылдык мезгилдеги бул көрсөткүч көтөн чучук рагын активдүү аныктоонун төмөндөө фонунда оорунун III-IV стадиясын аныктоодо жогорку деңгээлдеги толкун сымал өсүүсүнө ээ болгон. Биринчи жолу диагноз коюулган, жоон ичегинин жана көтөн чучук рагы менен ооругандардын арасында I жана II стадиядагы рактын үлүшү 55,3%, жана 62,7% түзгөн. Колоректалдык рактын курактык көрсөткүчтөрү куракка пропорционалдуу өсүү менен, 75-79 жаш тобунда максимумга жетет. Ошол эле учурда, республикалык орточо көрсөткүчкө салыштырмалуу Алматы областы боюнча колоректалдык рак оорусунун өтө төмөнкү көрсөткүчүнө карабастан, жоон ичеги менен көтөн чучук рагынын өлүм деңгээли жогору бойдон калууда. Көтөн чучук рак оорусунун өсүшүнүн жогорку интенсивдүүлүгү эркектерде (45-49 жаш) жана аялдарда (40-45 жаш), ал эми эки жыныстагы жоон ичеги рагы 30-54 жашта белгиленген.

Алматы областынын түштүк аймагы боюнча 2015 - 2019 -жылдары шишик алдындагы жана КРР скринингинин чегинде 297075 адам кароодон өткөн, бул жашыруун канга тести жана колоноскопияны колдонуу менен рактын 93 учуру аныкталган.

Бул патология акыркы жылдарда өсүү динамикасына ээ, пайда болгон жагымсыз кырдаалдын бар экендигин көрсөтүп туруучу аялдарга салыштырмалуу эркектердин жогорку деңгээлинин фонунда, улгайган курактагы топтордо басымдуулук кылат.

Ошентип, скринингте дуушар болгон нозологиялар боюнча оорунун эпидемиологиялык анализи рак алдындагы ооруларды аныктоодо жана патологиянын алгачкы стадияларында диагноз коюуда оң динамикасынын көбөйгөнүн көрсөттү (ЖМР, ЭБР жана КРР). Бирок, оорулардын жана өлүмдүн кеч стадияларында зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларын каттоонун жогорку деңгээлинин сакталуусунда скринингдик изилдөөлөрдү жүргүзүү боюнча мониторингдин инструменттерин кайра карап чыгуу үчүн өбөлгөлөр түзүлгөндүгүн белгилей кетүү керек. Бул, өз кезегинде, Казакстан Республикасындагы саламаттык сактоо уюмдарынын БМСЖ деңгээлинде скринингдик камтууну, процедуралардын сапатын жана аймактык аспектиде кадрлардын квалификациясын жогорулатууга алып келиши керек. Жыйынтыгында онкологиялык ооруларга эпидемиологиялык көзөмөлдү туруктуу негизде жүргүзүү зарылчылыгы келип чыгат.

4-бап. Алматы областынын калкына адистештирилген медициналык жардамдын көлөмү жана мүнөзү. Улуттук рак скрининг программасы ооруну эрте стадиясында аныктоо жана патологиянын өсүүсүн, ошондой эле тобокелдик факторлорду алдын алууга багытталган. Акысыз медициналык жардамдын кепилденген көлөмүнүн чегинде жыл сайын өтүүчү скринингдик текшерүүлөрдүн чегиндеги электрондук маалымат базасы түрүндө маалыматтык камсыздоо бар.

4.1. Айыл калкына онкологиялык жардам берүүнүн абалы, көлөмү, мүнөзү. Бүгүнкү күндө Алматы областында территориялык штаттык бирдик менен толукталган БМСЖ уюмдарында 25 онкологиялык кабинет иштейт. Кабинеттердин 2019-жылдагы ишинин эффективдүүлүгүнүн көрсөткүчтөрү 66691 адамды түзгөн пациенттердин жалпы санынын кабыл алынышы менен көрсөтүлгөн, бул биринчи баруу боюнча 45,1% жана экинчи кабыл алууда 54,9% түздү. Ушуну менен бирге, ушул жылы кайра келүүлөр 3,8% азыраак катталды, ал эми биринчи келүүлөр 3,8%га көп болду. Демек, 2019-жылга карата каттоодо турган онкологиялык оорулуулардын саны 8926 адамды түзгөн. 233475 адамды текшерүүдө патологиялык 47605 учуру аныкталган, алардын 95 учуру зыяндуу жаңы пайда болгон шишикке туура келет, бул стандарттарга ылайык дарылоонун сапатын жогорулатууга жана өлүмдү азайтууга түрткү берет. Ушуну менен катар, пациенттер онкоадистерга тез-тез кайрылышкан: онкомаммологго - 4722 (83,7% өскөн), хирургдарга - 4108 (33,5% азайган) жана гинекологдорго - 3395 (15,1% азайган). Жыл сайын Алматы областы боюнча адистерге биринчи жолу кайрылган оорулуулардын саны өсүүдө, өсүү темпи 2017-жылга салыштырмалуу + 9,7% түзгөн.

4.2. Саламаттык сактоонун биринчи медициналык-санитардык звеносунун кароо кабинеттеринде жатын моюнчасынын, эмчек безинин жана колоректалдык ракты эрте аныктоо. Азыркы учурда Алматы областы боюнча БМСЖ уюмдарында бардыгы аялдардын 105 жана эркектердин 44 текшерүү кабинеттери иштейт, ошону менен бирге 2019-жылы поликлиникага кайрылган калктын жалпы саны 681920 адамды түзгөн жана акыркы беш жылда бул көрсөткүчтүн өсүү темпи 2015-жылга салыштырмалуу +146,2% түзгөн. 2019-жылдагы аялдардын кароо кабинеттеринин ишин анализдөөнүн жыйынтыгы: 2019-жылы аялдарда рак оорусунун 56 учуру (ЭБР - 25 жана ЖМР - 11), эң жогорку точкадагы 66 учуру (2018-ж.) жана эң төмөнкү аныктоодогу 17 учур аныкталган.

2019-жылы бардык кароо кабинеттеринин жалпы санынан өзүнө көңүл бурдурганы аялдарга 62,2%, эркектерге 37,7% туура келген, ошол эле учурда 2019-жылга карата өсүш 2017-жылга (168476) караганда +83,4% (309083) түзгөн. Анын үстүнө акыркы 5 жылда ушул көрсөткүчтөр эркектерде беш эсе өсүү ордуна ээ болгон (өсүү темпи орточо +5,1% түзгөн) ракты аныктоонун өсүүсү менен - 19 учур 2018-жылга (9 учур) салыштыруу аркылуу. Белгилүү бир жыйынтыктар (эрте аныктоо) - 309083 адамдын (2019-ж.), алдын алуу текшерүүлөрүндө рак алдындагы оорулары - 10831

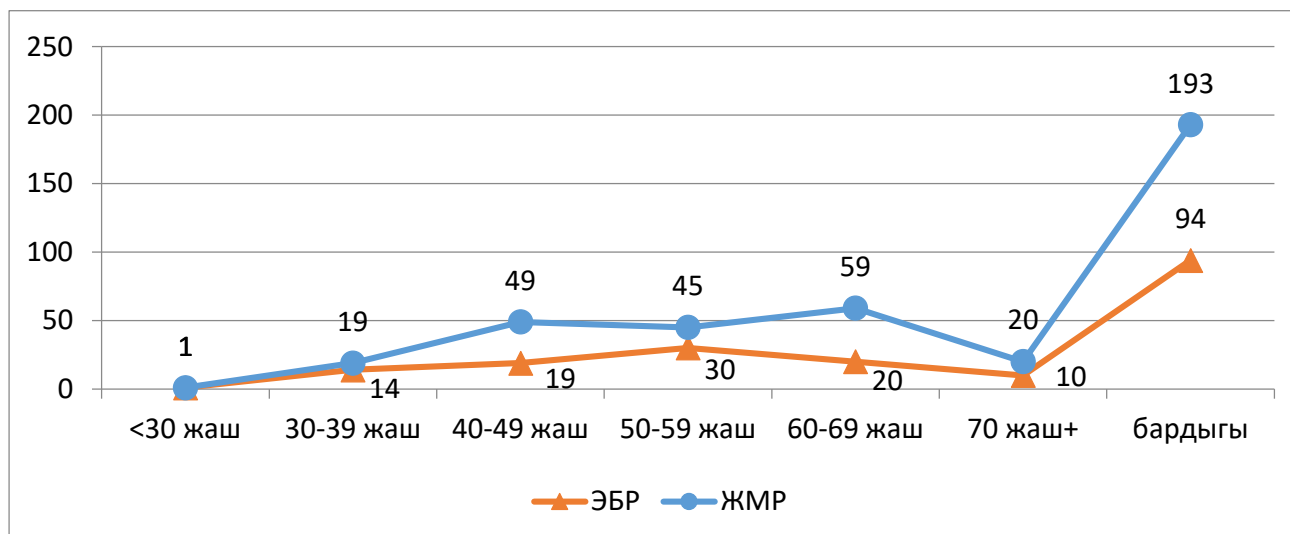
учур жана рак оорусу диагносу - 61 учуру аныкталган. Алдын алуу текшерүүлөрдүн жүрүшүндө зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктерди аныктоонун эффективдүүлүгү 2017-жылга салыштырмалуу 2,5 эсеге өстү. Ошол эле учурда скринингдин түрлөрү боюнча максаттуу топтордун камтылышы: маммографиялык - 64270 адам (99%), цитологиялык - 71931 адам (97%) жана колоректалдык - 72536 адамды (100%) түздү.

2019-жылга Алматы областынын райондорунун кесилишинде жатын моюнчасынын рагынын скринингин - 73245 аял, эмчек безинин рагын - 66258 аял жана колоректалдык ракты - 72535 адам (100) түзгөн. Ошону менен бирге стадия боюнча аныктоолор: жатын моюнчасынын рагы: 2019-жылы 6 учурду, анын ичинен стадиялар боюнча - I стадияда (4) жана II стадияда (2) жана 2018-жылы 15 учур - I стадияда (8) жана II стадияда (7), ЭБР тийиштүү: 41 учур - I стадияда (19) жана II стадияда (21), III стадияда (1) жана 58 учурда - I стадияда (27) жана II стадияда (28), III стадияда (3), IV стадияда (2), андан ары колоректалдык рак: 12 учур - I стадияда (4) жана II стадияда (8) жана 23 учурда - I стадияда (10) жана II стадияда (10), III стадияда (2), IV стадияда (1) түзгөн. Белгилей кетүү керек, айрым райондордо пландык скринингдик индикаторлорду аткаруу Уйгур району боюнча жатын моюнчасынын рагы (64%) жана эмчек безинин рагы (68%), ошондой эле Райымбектеги эмчек безинин рагы (81%) боюнча аткарылышы төмөнкү орунга ээ. Скринингдик иш-чараларды ишке ашыруу I жана II стадияларда зыяндуу жаңы пайда болгон шишик оорусу менен болгон пациенттердин санынын өсүүсү менен аныкталуучу онкопатологияны аныктоонун натыйжалуулугун бир топ жогорулатты.

4.3. Медициналык активдүүлүк жана калктын медициналык жардам менен канааттануусу. Скринингдик программанын бардык катышуучуларынын активдүү өз ара аракеттенүүсүнүн негизинде өлкөдө ишке ашырылып жаткан скринингдин эффективдүүлүгүн, алгылыктуулугун, коопсуздугун жана натыйжалуулугун бир топ жогорулатканы түшүнүктүү. Албетте, маанилүү социологиялык индикатору болуп респонденттердин 93,33-96,67% баалоо критерийлери менен беш баллдык шкалада жүргүзүлгөн адистештирилген медициналык жардамдын сапатын баалоо болуп саналат. Анкеталык суроо-жооп боюнча, респонденттердин 90,0-92,3% 2 ($t > 2$) эседен ашык статистикалык достовердүүлүктөгү медициналык жардам көрсөтүүнүн толук шайкештиги жөнүндө айтышкан. Андан аркы мониторингдин жыйынтыгында суроо-жоопко катышкандардын 87,8% рактын 5тен ашык симптомдору белгилүү экендиги, ал эми пациенттердин арасында маалыматтуулук деңгээли 96,9% түзгөнү аныкталган. Пациенттердин жаңы пайда болгон шишиктерди дарылоонун азыркы учурдагы дарылоо ыкмалары боюнча маалыматтуулугу 97,5% жетет, 2,5% гана дарылоонун бир ыкмасын же 3,1% диагностиканы билишпейт. Саламаттыкты сактоону өнүктүрүүнүн азыркы учурдагы системасы дарылоо-диагностикалык кызматты керектөөчүлөрдүн пикирине негизделет жана медициналык кызмат көрсөтүүлөрдүн сапатын жогорулатуу үчүн ооруканалардын жана

поликлиникалык уюмдардын иш аракеттерин комплекстүү баалоодогу негизги ички индикаторлорунун бири болуп кызмат кылат. Ошондой эле, инновациялык технологияларга негизделген ден соолукту сактоого жана коргоого багытталган системаларды колдонуу менен саламаттык сактоо уюмдарында алдын алуу иш-чараларды уюштурууга жаңы ыкмаларды киргизүү зарыл.

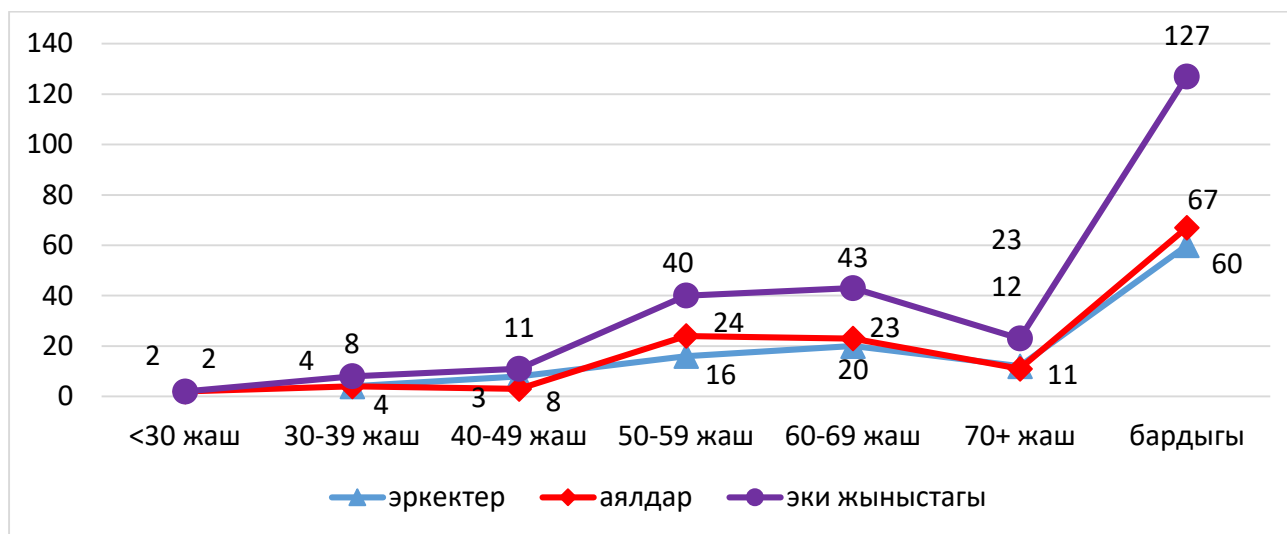
5-бап. Алматы областынын түштүк райондорундагы онкологиялык ооруларга айлана чөйрөнүн факторлорунун таасири. Бүгүнкү күндө Алматы областынын калкынын саны 2 046 584 адамды түзөт, алардын 676 186 (33%) Түндүк аймагында, 1 370 398 (67%) Түштүк аймагында. Алматы областы боюнча динамикалык байкоонун көрсөткүчтөрүн изилдөөдө - 8902 онкологиялык пациенттер каттоодо турат. Жыл сайын биринчи жолу оорулуларды аныктоо өсүүдө, 2019-жылы - 1700 учур катталган (калктын 100миңине -124,1), ал эми 2018-жылы ушул көрсөткүч 1670 түзгөн. Ошону менен бирге зыяндуу жаңы пайда болгон шишик оорулары курактык категорияларынын басымдуулугун көрсөттү: 40-49 жашта (ЭБР - 49, ЖМР - 19), 50-59 жашта (45, 30), 60- 69 жашта (59, 20) тийиштүү. Ошол эле учурда бул көрсөткүчтөр 30-39 жаш категориясында ЭБР боюнча - 19 жана ЖМР - 14 түзгөн (6-сүрөт).



6-сүрөт. 2019-жылга Алматы областынын түштүк аймагындагы курагы боюнча эмчек безинин жана жатын моюнчасынын рак оорусу

Өз кезегинде, колоректалдык рак менен ооругандардын орточо курагы $65,2 \pm 7,45$ жашты түзгөн, тийиштүү эркектердин тобунда $64,8 \pm 4,48$ жаш жана аялдарда $65,5 \pm 5,06$ жаш. Колоректалдык рак оорусунун курактык өзгөчөлүктөрү оорунун өсүү тездиги ар бир кийинки он жылдыкта жогорулоосу, 70 жашта жана андан жогорку куракта эң жогорку чегине жетүүсү менен белгиленген. Ага каршы, аялдарда курактык категориялар үчүн басымдуулук кылуусу: 50-59 жаш жана 60-69 жаш мүнөздүү, өтө жаш курактагы учурлардын да катталуулары болгон - 30 жашка чейинкилер.

Жалпысынан көрсөтүлгөн курактык категорияларда колоректалдык рак оорусу эркектерге салыштырмалуу аялдарда жогору (7-сүрөт).



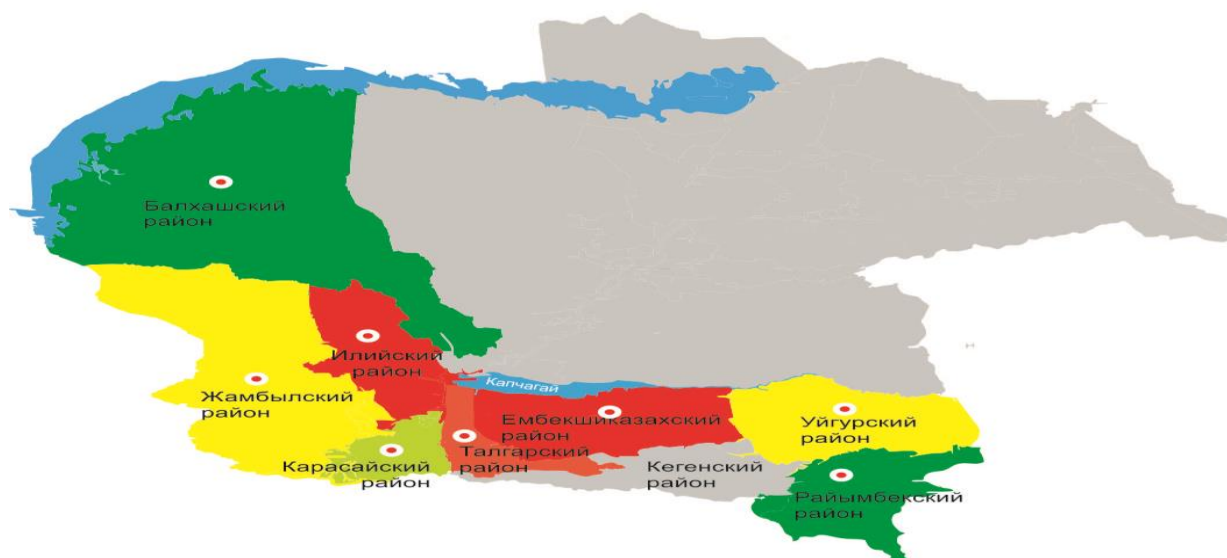
7-сүрөт. 2019-жылга Алматы областынын түштүк аймагы боюнча курагы жана жынысы боюнча колоректалдык рак оорусу

Эмчек безинин рак оорусунун деңгээли боюнча территорияларды ранжирлөөнү жүргүзүүнүн жыйынтыгында «эң жакшы» каттоосу менен болгон райондор аныкталды: Енбекшиказак, Илий, Талгар; «салыштырмалуу жакшыга»: Жамбыл, Карасай жана Уйгур, ал эми «канааттандырырлыкка»: Балхаш жана Райымбек (8-сүрөт).

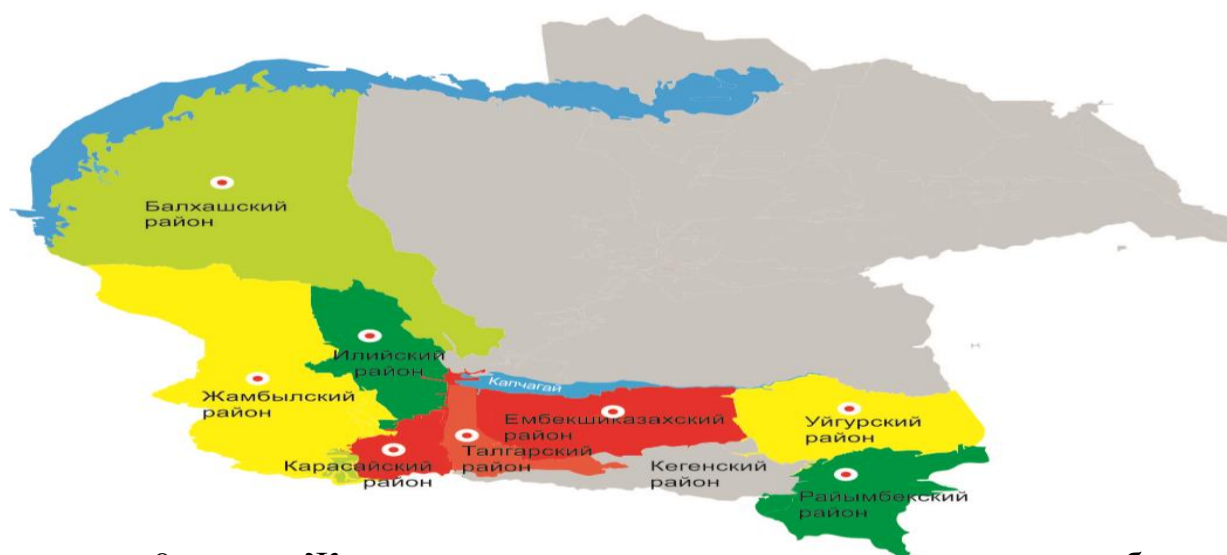
Жатын моюнчасынын рак оорусунун деңгээли боюнча «эң жакшы» каттоосу менен болгон райондорго: Енбекшиказак, Карасай, Талгар; «салыштырмалуу жакшы» районго: Жамбыл, Балхаш жана Уйгур, ал эми «канааттандырырлык» райондорго: Илий жана Райымбек райондору кирген (9-сүрөт).

Тийиштүү колоректалдык рак боюнча «эң жакшы» каттоосу менен болгон райондорго: Енбекшиказак, Жамбыл, Илий ; «салыштырмалуу жакшы» районго: Карасай, Талгар жана Райымбек; Жамбыл жана «канааттандырырлык» райондорго: Балхаш жана Уйгур райондору кирген (10-сүрөт).

5.1. Алматы областынын калкынын зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларынын абалына тобокелдик факторлордун таасири. Калктын оорусуна таасир берүүчү комплекстүү социалдык-экономикалык, экологиялык, медициналык-демографиялык жб. ушу сыяктуу факторлор белгилүү, бул алардын ичинен приоритеттүү багыттагы тобокелдигин аныктоодо белигилүү бир кыйынчылыктарды пайда кылат. Ошондуктан изилдөөдө айыл калкынын социалдык-аймактык жашоо шартын эске алуу менен, дифференцияланган ыкманы колдонуу аркылуу зыяндуу жаңы пайда болгон шишик оорулары боюнча алынган материалдарына өзүнчө статистикалык иштеп чыгууну жүргүзүдүк.



8-сүрөт. Эмчек безинин рак оорусу боюнча райондорду ранжирлөө



9-сүрөт. Жатын моюнчасынын рак оорусунун деңгээли боюнча райондорду ранжирлөө



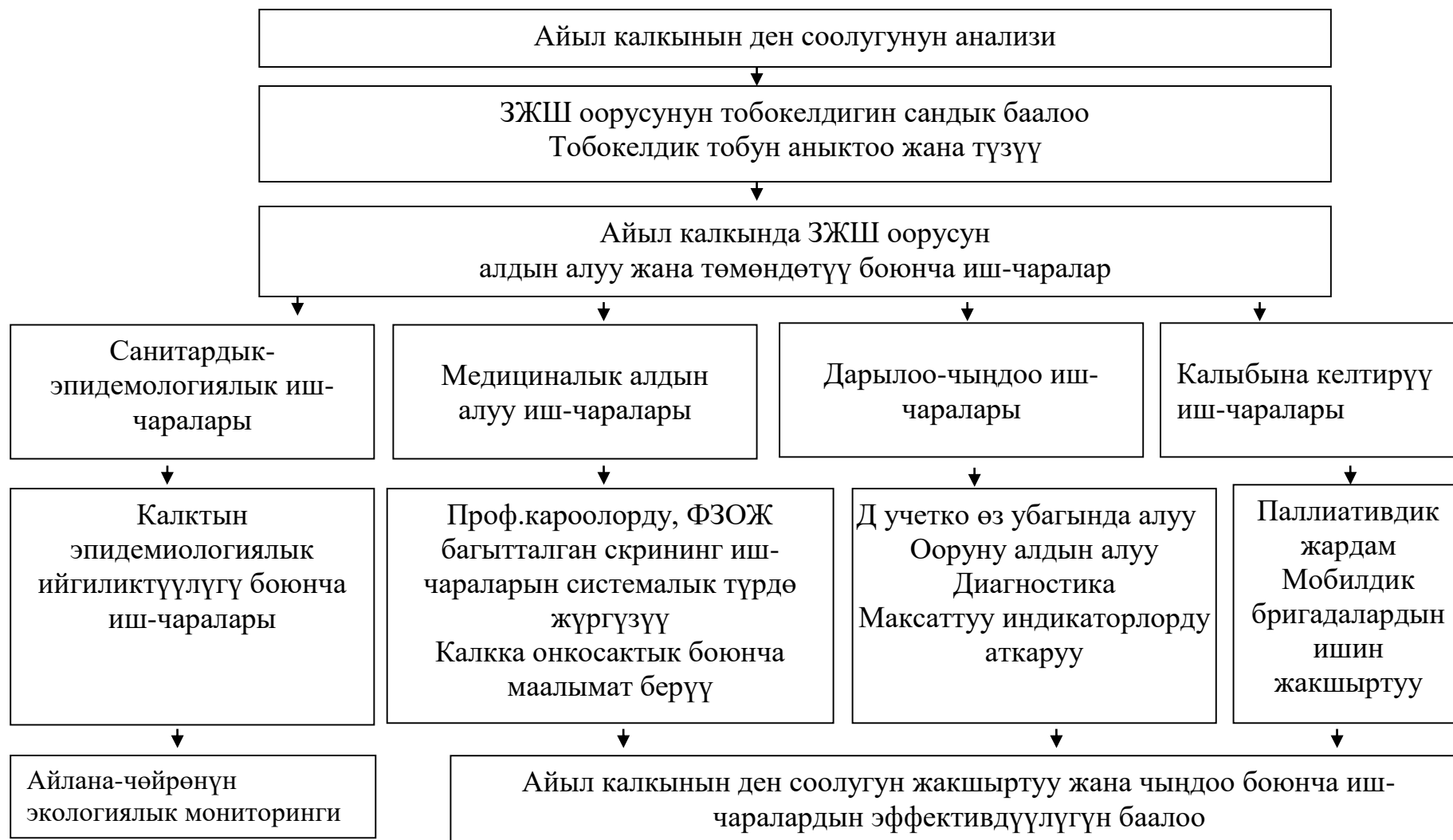
10-сүрөт. Колоректалдык рак оорусунун деңгээли боюнча райондорду ранжирлөө

Калктын ЭБР, ЖМР жана КРР ооруларынын жана жашоо образы, жаш курагы, стресстик жагдайлар жана калктын маалыматтуулугу сыяктуу тобокелдик факторлорунун ортосундагы жүргүзүлгөн эсептөөлөр оң байланышты аныктады ($r=0,5-0,7$). Фактордук анализи ошондой эле 2015-2019-жылдар аралыгында айлана-чөйрөнүн булганышы көбүрөөк болгон аймактарда зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктин таралышы менен болгон оң байланышты аныктады, бул Алматы областынын райондорун тобокелдик факторлору боюнча бөлүштүрүүгө мүмкүндүк берди. Ошого жараша: «ыңгайсыз» - $r=0,7$, «салыштырмалуу жакшы» - $r=0,6$ жана - «жакшы» - $r=0,5$ зонага тиешелүү райондор.

Алматы областынын калкынын зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларынын көрсөткүчтөрүнө тобокелдик факторлордун эң чоң таасирин аныктоо - эмчек безинин, жатын моюнчасынын, колоректалдык ракты түзүүчү үчөөнүн ичинен эң жогорку деңгээли 51%дан 65% чейин «жашоо образына» туура келет. Калктын, өзгөчө айыл калкындагы жарандардын маалыматтуулугу зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктин болуусун түзүүдө чоң ролду ойнойт. Албетте, алынган натыйжалар ЗЖШтин өнүгүшү менен тобокелдик факторлорунун жогорулашынан улам оорунун өнүгүшүнө таасир этүүчү ар кандай эндогендик жана экзогендик факторлордун ортосундагы байланышты көрсөтөт. Демек, ЗЖШ эрте диагностикалоо пациенттердин жашоо узактыгын жана алардын жашоосун 1,5-2,0 эсеге жогорулатат, бул биринчи кезекте шишиктин аныкталган стадиясына жараша болот. Сапаттуу медициналык жардам көрсөтүү жүргүзүлүп жаткан скринингдик программалардын ажырагыс бөлүгү экендиги түшүнүктүү. Скрининг программасынын ишинин эффективдүүлүгүн жогорулатууда скринингдин сапатын жогорулатуунун үзгүлтүксүз процессине бардык субъектилердин катышуусу, медициналык кызмат көрсөтүү системасын жакшыртууга багытталган негизги жеткиликтүү жеңил ченелүүчү сапат индикаторлоруна мониторинг жүргүзүү зарыл.

5.2. Айыл калкынын зыяндуу жаңы пайда болгон шишик ооруларын алдын алуу жана төмөндөтүү боюнча медициналык-уюштуруу иш-чараларынын комплексин, алардын эффективдүүлүгүн баалоо менен иштеп чыгуу. Жалпысынан, аткарылган иштердин чегинде Алматы областынын айылдык территорияларында скринингдик программаларды ишке ашырууда калкка адистештирилген консультациялык-диагностикалык жардамды уюштурууну жакшыртуу боюнча приоритеттүү иш-чараларды негиздөөгө мүмкүнчүлүк болду. Бул багыттарды ишке ашырууда калкка адистештирилген консультациялык-диагностикалык жардамды куруунун уюштуруу-функционалдык модели сунушталган (11-сүрөт).

Бул алгоритмде калктын ден соолугунун абалын чыңдоого багытталган иш-чаралардын комплекси жана ишке ашырылып жаткан программалардын



11-сүрөт. Айыл калкына адистештирилген консультациялык-диагностикалык жардам түзүүнү уюштуруу-функционалдык модели

сапатын жана натыйжалуулугун камсыздоого багытталган укуктук, финансылык, кадрдык, технологиялык, маалыматтык ресурстарга ээлик кылуунун негиздери каралат. Райондук врач-онкологдорго, аларды БМСЖ уюмдарына байланыштыруучу звено катары адистештирилген медициналык уюмдарга бекитүү менен артыкчылык берилет. Поликлиникаларда онкологиялык оорулуулардын агымын өз убагында түзүүнүн жана борборлоштурулган эсептөөнүн натыйжасында калкка адистештирилген онкологиялык жардам көрсөтүүнүн уюштуруучулук шарттары жакшырууда. Ушуну менен катар, скринингдик программалардын эффективдүүлүгү жана жыйынтыктуулугу үчүн жалпы практикалык врачтарга онкологиялык коргоо боюнча сапаттуу окутууну камсыз кылуу, кадрларды жана райондук онкологиялык кабинеттерди материалдык-техникалык жактан чыңдоо, ошондой эле хосписти түзүү зарыл. Жалпысынан структуралык жактан иштелип чыккан иш-чаралар Казакстан Республикасынын Алматы областынын калкына адистештирилген онкологиялык жардам көрсөтүүнүн уюштуруу-функционалдык моделинин негизин түзөт.

ТЫЯНАКТАР

1. Алматы областынын айыл калкынын зыяндуу жаңы пайда болгон шишик оорусунун көрсөткүчтөрү скрининг программасын ишке киргизүүнүн шартында оорунун деңгээли 6,7% өскөндүгү менен мүнөздөлөт (2019-ж.). Оорулардын структурасында рак бардык локализациялардын салыштырмалуу салмагында рангалык орунду ээлейт: эмчек бези -11,8% (I), өпкө - 9,5% (II), тери - 8,2% (III), ашказан рагы - 7,5% (IV), колоректалдык бөлүмү - 7,2% (V), жатын моюнчасынын рагы - 6,5% (VI). Жынысы жана курагы боюнча аныкталуучу онкопатология эркектерде аялдарга караганда жогору, ал эми улгайган курактагы топтордо жогорку деңгээлде өсүүсү менен. Ошол эле учурда, жашы өткөн сайын эркектерде интенсивдүү жана аялдарда өтө көлөмдүү көтөрүлүү байкалат.

2. Онкологиялык оорулардын жалпы деңгээли боюнча райондорду ранжирлөөдө: «жагымсыз» - Енбекшиказак, Илий, Карасай жана Талгар; «салыштырмалуу жакшы» райондорго: Жамбыл жана Уйгур, ал эми «жакшы» райондорго: Балхаш жана Райымбек райондору кирери аныкталды. Мындан тышкары, оорулардын жана санитардык-гигиеналык шарттардын көрсөткүчтөрүнүн корреляциялык анализи теериторияларда оң байланышты аныктады: «жагымсыз $r=0,7$ », «салыштырмалуу жакшы - 0,6» жана «жакшы - 0,5». Көп фактордуу анализ: «жашоо образы» эң жогорку деңгээлди ээлеген жатын моюнчасынын рагы үчүн - 65%, эмчек безинин рагы - 51%, колоректалдык бөлүмдө - 63%, андан ары «стресстүү кырдаалдар» жана «курагы» - 13%, 23%, 11% жана 12%, 16%, 16% тийиштүү болгонун көрсөттү. Ошол эле учурда калк арасындагы бардык жаңы пайда болуулар боюнча маалыматтуулук 10% түзөт.

3. Онкологиялык кабинеттердин уюштурулган системасы биринчи жолу кайрылуулардын 3,8% көбөйгөнүн жана кайрадан келүү да 3,8% азайгандыгын көрсөттү. Жалпы текшерилген пациенттердин санынан - 233475 адамдан 20,4% учурда патологиялар аныкталган, анын ичинен 0,2% зыяндуу жаңы пайда болгон шишикке туура келет, кайрылуулардын өсүү темпи +146,2% болгондо. Учурдагы кароо кабинеттердин (2019-ж.) ишин анализдөөнүн жыйынтыгы аялдарда 56 учурда (жатын моюнчасы - 11 жана эмчек беzi - 25) жана эркектерде 19 учурда ракты аныктады. Профессионалдык кароолордо аныкталган зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктерди аныктоо изилдөө жылдарында өсүүдө, 2,5 эсеге өстү.

4. Эмчек безинин, жатын моюнчасынын жана колоректалдык бөлүмдүн рак оорусунун деңгээли боюнча эпидемиологиялык жагдайында «жакшы» же «салыштырмалуу жакшы» каттоо категориясына: Энбекшиказак, Жамбыл, Карасай, Талгар, Илий райондору жана «канааттандырарлыкка» - Балхаш, Райымбек райондору кирет.

5. Казакстан Республикасынын Алматы областындагы айыл территориясында скрининг программаларын ишке ашыруу боюнча врач-онкологдун жалпы дарылоо алдын алуу мекемелери менен болгон өз ара аракеттенүүсүн эске алуу менен калкка адистештирилген консультациялык-диагностикалык жардамды түзүүнүн функционалдык-уюштуруу модели иштелип чыккан жана жүзөгө ашырылган.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР

1. Скринингдик программалардын мониторинги үчүн эксперттик баалоодо достовердүү эмес маалыматтарды алып салуу көз карандысыз адистер тарабынан жүргүзүлүшү керек. Мындай ыкма өлүмдүн деңгээлин төмөндөтүүгө жана рактын эрте стадияларында каттоого, ошондой эле саламаттыкты сактоо уюмдарынын максаттуу көрсөткүчтөрүнө жетүүгө түрткү берет.

2. Тобокелдик факторлорду (антропотехногендик оордуктар ж.б.) аныктоо менен инфекциялык эмес ооруларга эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын жүзөгө ашыруу калк арасында ракты эрте аныктоо, дарылоо жана канцерофобияны азайтуу жөнүндөгү маалыматтуулугун жогорулатуу боюнча туруктуу коммуникациялык-маалымат иштери менен коштолуусу керек, бул пациенттердин жашоо сапатын бир топ жакшыртат.

3. Онкологиялык оорулууларды жыл сайын тереңдетилген текшерүүнүн жыйынтыктары боюнча курактык-жыныстык айырмачылыктарды жана рактын жеке локализациясы үчүн кийинки жаңы пайда болгон шишиктерди өнүктүрүүнүн салыштырмалуу тобокелдигин болжолдоону эске алуу менен экинчилик онко-тобокелдик тобу түзүлөт. Ал эми рактын тышкы формаларынын экинчилик алдын алууда уюштуруу-функционалдык модели

жалпы практикалык врачтардын аракети аркылуу, биринчи медициналык-санитардык жардам берүү уюмдарынын врач-онкологунун кеңешин эске алуу менен медициналык жардам көрсөтүүнүн бардык этаптарында ишке ашырылууга тийиш.

4. Маалыматтык-аналитикалык блоктору калктын ден соолугу үчүн медициналык-социалдык мониторингди жакшыртуу жана калктын, өзгөчө айыл калкынын ден соолугун коргоо жана чыңдоо боюнча скринингдик программаны ишке ашырууга багытталган адистештирилген медициналык жана социалдык кызматтардын иш-аракеттериндеги артыкчылыктуу багыттарын тандоодо пайдаланылышы керек.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА БАСЫЛЫП ЧЫККАН ИЛИМИЙ ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ

1. Каргабаев, Е.Ж. Совершенствование специализированной помощи онкологическим больным в амбулаторных условиях [Текст] / К.Б. Шегирбаева, Е.Ж. Каргабаев // Здоровоохранение Кыргызстана. – 2016. - № 2 - С. 53-58. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=29369663>

2. Каргабаев, Е.Ж. Влияние скрининговых исследований на снижение онкозаболеваемости населения Алматинской области [Текст] / К.Б. Шегирбаева, Е.Ж. Каргабаев, М.М. Жунусова // Здоровоохранение Кыргызстана. - 2018 - № 2 - С. 89-94.

3. Каргабаев, Е.Ж. Постоянное улучшение системы менеджмента качества – гарантия качества медицинской помощи [Текст] / К.Б. Шегирбаева, М.М. Жунусова, Е.Ж. Каргабаев // Здоровоохранение Кыргызстана. - 2018 - № 2 - С. 173-176.

4. Каргабаев, Е.Ж. Комплексная оценка эффективности скринингового обследования населения Алматинской области на онкопатологию [Текст] / Е.Ж. Каргабаев // Вестник КазНМУ. - 2019 - № 3 - С. 88-91. <https://elibrary.ru/item.asp?id=43831137>

5. Kargabaev E. Zh. Regional specifics of oncological pathology formation in adult population [Текст] / E. Zh. Kargabaev // European Journal of Natural History. - 2019 - № 5 - С. 41-44. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41356988>

6. Kargabaev E. Zh. The results of the screening program as the basis for taking management decisions in healthcare [Текст] / E. Zh. Kargabaev // European Journal of Natural History. - 2019 - № 6 - С. 13-16. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41727436>

7. Каргабаев, Е.Ж. Анализ работы смотровых кабинетов и вопросы профилактики онкологических заболеваний [Текст] / Е.Ж. Каргабаев, К.Б. Шегирбаева // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. – 2020. - № 4. - С. 81-86. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45543727>

8. Каргабаев, Е.Ж. Влияние факторов риска на состояние заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Алматинской области [Текст] / Е. Ж. Каргабаев, К. Б. Шегирбаева // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. - 2020 - № 4 - С. 87-91. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45543728>

9. Каргабаев, Е.Ж. Организация специализированной консультативно-диагностической помощи населению Алматинской области [Текст] / Е.Ж. Каргабаев // Здравоохранение Кыргызстана. – 2021. - № 1. – С. 13-21. <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45796333>

Каргабаев Естуре Жайтуреевичтин «Алматы областынын калкынын арасындагы онкологиялык оорулардын скринингин жүзөгө ашыруунун эпидемиологиялык анализи жана эффективдүүлүгүн баалоо» деген темада 14.02.02 - эпидемиология, 14.02.03 - коомдук ден соолук жана саламаттык сактоо адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты окумуштуу даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын

РЕЗЮМЕСИ

Негизги сөздөр: зыяндуу жаңы пайда болгон шишик, жатын моюнчасынын рагы, эмчек безинин рагы, колоректалдык рак, скринингдик изилдөөлөр, таралуусу, адистештирилген медициналык жардам.

Изилдөө объектиси: Алматы аймагынын онкологиялык диспансери жана Алматы областынын көзөмөлгө алынган 8 районундагы поликлиникалар, медициналык кызматкерлер, пациенттер.

Изилдөө предмети: скринингдик изилдөөлөр, оору, өлүм, зыяндуу жаңы пайда болгон шишиктердин таралуусу.

Изилдөөнүн максаты: Казакстан Республикасынын Алматы областынын калкынын арасындагы рактын таралуусунун мыйзам ченемдүүлүктөрүн аныктоо жана онкологиялык оорулардын (эмчек безинин рагы, жатын моюнчасынын рагы, колоректалдык рак) скринингин жүзөгө ашыруунун эффективдүүлүгүн баалоо.

Изилдөө ыкмалары: нормативдик-укуктук базанын контент-анализи, эпидемиологиялык, социологиялык, статистикалык.

Алынган жыйынтыктар жана алардын жаңычылыгы. 2019-жылы Алматы областынын айыл калкында зыяндуу жаңы пайда болгон шишик оорусунун деңгээли 6,7% өскөн. Оорулуулардын структурасы боюнча эмчек безинин рагы 1-орунда (11,8%), андан кийин - өпкөнүн рагы (9,5%), теринин рагы (8,2%), ашказан рагы (7,5%), колоректалдык рагы (7,2%), жатын моюнчасынын рагы (6,5%). Динамикалык байкоодо 8902 онкологиялык оорулуулар турат. Зыяндуу шишик ооруларынын жалпы деңгээли боюнча «жагымсыз» аймактарга: Эмгекшиказак, Илий, Карасай, «салыштырмалуу жакшы»: Жамбыл жана Уйгур

жана «жакшы»: Балхаш жана Райымбек райондору кирет. Биринчи кайрылуулардын 3,8% көбөйүшү, ошондой эле кайрадан келүүлөрдүн 3,8% азаюусу жүрүүдө. Аныкталган зыяндуу шишик ооруларынын саны алдын алуу кароолордо жогорулоо менен 2,5 эсеге өскөн. Корреляцияны эсептөөнүн жыйынтыктары: оң байланыш «жагымсыз» зонага кирген райондордо корреляция коэффициенти 0,7, «салыштырмалуу жакшы» зонада - 0,6 жана «жакшы» зонада - 0,5 болгон. Айыл жериндеги онкологиялык абалдын курчутуу жергиликтүү калктын улгайган куракта болуусу, терс экологиялык факторлордун таасири, калктын жашоо образы, медициналык жардамдын абалы менен шартталган.

Колдонуу даражасы: БМСЖ уюмдарынын врачтары, онкологиялык сактанууну жогорулатуу, адистештирилген медициналык уюмдар жана башка профилдердин ортосундагы, анын ичинде балдардын медициналык уюмдарынын ортосундагы иштин үзгүлтүксүздүгүн камсыз кылуу.

Колдонуу тармагы: коомдук саламаттык сактоо, онкологиялык кызмат.

РЕЗЮМЕ

диссертации Каргабаева Естуре Жайтуреевича на тему: «Эпидемиологический анализ и оценка эффективности внедрения скрининга онкозаболеваний среди населения Алматинской области» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.02.02 – эпидемиология, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

Ключевые слова: злокачественные новообразования (ЗН), рак шейки матки, рак молочной железы, колоректальный рак, скрининговые исследования, распространенность, специализированная медицинская помощь.

Объект исследования: Алматинский региональный онкологический диспансер и поликлиники Алматинской области 8 курируемых районов, медицинские работники, пациенты.

Предмет исследования: скрининговые исследования, заболеваемость, смертность, распространенность злокачественных новообразований

Цель работы: Установить закономерности в распространении рака и оценить эффективность внедрения скрининга онкозаболеваний (рак молочной железы, рак шейки матки, колоректальный рак) среди населения Алматинской области Республики Казахстан.

Методы исследования: контент-анализ нормативно-правовой базы, эпидемиологические, социологические, статистический.

Полученные результаты и их новизна. Уровень заболеваемости ЗН сельского населения Алматинской увеличился на 6,7% в 2019г. По структуре заболеваемости на 1 месте рак молочной железы (11,8%), далее - рак легкого (9,5%), рак кожи (8,2%), рак желудка (7,5%), колоректальный рак (7,2%), рак шейки матки (6,5%). На динамическом наблюдении состоят - 8902 онкобольных. По уровню общей заболеваемости ЗН к «неблагополучным» районам относятся: Енбекшиказахский, Илийский, Карасайский, к «относительно благополучным»:

Жамбылский и Уйгурский, к «благополучным»: Балхашский и Райымбекский. Идет увеличение первичных посещений на 3,8%, и уменьшение повторных также на 3,8%. Количество выявленных ЗН при профосмотрах за последние года растет, увеличение в 2,5 раза. Результаты расчетов корреляции: положительная связь в районах, относящихся к «неблагополучной» зоне, где коэффициент корреляции был равен 0,7, в «относительно благополучной» зоне – 0,6 и в «благополучной» – 0,5. Острота онкоситуации в сельских районах обусловлена старением коренного населения, воздействием негативных экологических факторов, образом жизни населения, состоянием медицинской помощи.

Степень использования: врачи организаций ПМСП, для повышения онкологической настороженности и обеспечения преемственности между специализированными медицинскими организациями и других профилей, в том числе между детскими медицинскими организациями.

Область применения: общественное здравоохранение, онкологическая служба.

SUMMARY

of the dissertation of Kargabaev Esture Zhaitureevich dissertation entitled «Epidemiological analysis and assessment of the effectiveness of the introduction of cancer screening among the population of the Almaty region» for the degree of candidate of medical sciences in the specialties: 14.02.02 - epidemiology, 14.02.03 - public health and health care

Key words: malignant neoplasms, cervical cancer, breast cancer, colorectal cancer, screening studies, prevalence, specialized medical care.

Object of research: Almaty regional oncological dispensary and polyclinics of the Almaty region, 8 supervised districts, medical workers, patients.

Subject of research: screening studies, morbidity, mortality, prevalence of malignant neoplasms

Purpose of the work: To establish patterns in the spread of cancer and evaluate the effectiveness of the introduction of cancer screening (breast cancer, cervical cancer, colorectal cancer) among the population of the Almaty region of the Republic of Kazakhstan.

Research methods: content analysis of the regulatory framework, epidemiological, sociological, statistical.

The results obtained and their novelty. The incidence rate of malignant neoplasms in the rural population of Almaty increased by 6.7% in 2019. In the morbidity structure, breast cancer takes the 1st place (11.8%) followed by lung cancer (9.5%), skin cancer (8.2%), stomach cancer (7.5%), colorectal cancer (7.2%), cervical cancer (6.5%). 8902 cancer patients are placed under dynamic observation. By the level overall incidence of malignant neoplasms, the “worst” regions include: Enbekshikazakhsky, Iliysky, Karasaysk, “relatively good” regions are Zhambyl and Uygursk, and “good ones”: Balkhash and Raiymbek. There is an increase in primary visits by 3.8%, and a decrease in repeat visits by 3.8%. The number of diagnosed malignancies during

prophylactic examinations has been growing in recent years, with an increase of 2.5 times. The correlation analysis shows a positive relationship in the areas belonging to the “unfavorable” zone, where the correlation coefficient was 0.7, in the “relatively prosperous” zone - 0.6 and in the “prosperous” zone - 0.5. The severity of the oncological situation in rural areas is due to the aging of the indigenous population, the impact of negative environmental factors, the way of life of the population, and the state of medical care.

Application: doctors of PHC organizations, to increase cancer alertness and ensure continuity between specialized medical organizations and other health care organizations, including children's medical organizations.

Scope: public health, cancer services.

Басууга 26.10.2022 ж. кол коюлду. Форматы 60X90/16.
Офсет кагазы. Көлөмү 1,3 б.б.; Нускасы 100 экз.
«Алдын алуучу медицина» ИӨБ басылган
Бишкек ш., Байтик Баатыр көч.34
Тел. 54-45-78