

**Б.Қ. СУЛЕЙМЕНОВ, А.А. БАТЫРБЕКОВА, Ж.Д. ЖУМБАЕВА, А.К. КОГАЛБАЕВА**  
*С.Ж. Асфендияров атындағы ҚАЗҰМУ анестезиология және реаниматология кафедрасы*

**АРТЕРИАЛДЫҚ ГИПЕРТЕНЗИЯМЕН ЕСЕПТЕ ТҰРАТЫН ЕР АДАМДАРДЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫНА ЫҚПАЛ ЕТЕТІН  
 ӘЛЕУМЕТТІК ФАКТОРЛАРДЫ САРАПТАУ**

Қазіргі уақытта қанайналу жүйесі ауруларының арасында ең көп тараған дерт болып саналатын артериалдық гипертензияның әртүрлі топтар арасында таралуы жөнінде көптеген еңбектердің жарық көріп, осы бағытта ойластырылып шығарылған алдын алу шараларынақтылап белгіленіп, белгілі бір жүйеге келтіріліп қойғаны бәрімізге мәлім.

Алайда, осы уақытқа дейін артериалдық гипертензия ауруының белгіленген бір топ ішіндегі таралу заңдылықтары мен осы заңдылықтарға жанама түрде болса да ықпал ететін әлеуметтік факторларға қатысты нақты ізденістер мен ғылыми еңбектер әліде болса сирек кездесуде.

Артериалдық гипертензиямен дәрігерлік есепте тұратын адамдардың бойында кездесетін кейбір «жағымсыз, денсаулыққа зиянды» - деп саналатын әдеттерді сараптай келе шет ел ғалымдары бұл « жағымсыз әдеттерді» адамдардың өмір сүру сапасын тікелей ықпал ететін, адамдардың денсаулық жағдайын төмендететін факторлар санатында қарастырып, олардың жекеленген топтар арасында таралуына ерекше мән беруде.

Сол себепті де, біздің қолға алып отырған бұл жұмысымыздың **мақсаты** артериалдық гипертензиямен дәрігерлердің есебінде тұратын жасы 30-дан асқан ер адамдар бойында кездесетін жағымсыз факторлардың таралу динамикасы мен кездесу жиілігіне медициналық тұрғыдан баға беру болып табылады.

**Түйінді сөздер:** Артериалдық гипертензия, әлеуметтік фактор, өмір сүру сапасы.

**Жұмыс материалдары мен қолданылған әдістер:** зерттеумен жасы отызбен сексен бес арасындағы артериалдық гипертензиямен есепте тұратын, қалалық №7 Ұлы Отан соғысы емханасында тіркелінген 78 науқас қамтылды. Салыстыру тобы санатында алынған артериалдық гипертензиямен есепте болмаған 36 адамның да бойындағы «жағымсыз және пайдалы» әдеттері арнайы, зерттеу тобының өз күшімен жүргізілген сауалнамалық әдістің көмегімен атқарылып, белгілі болған нәтижелерге сараптама жүргізілді (кесте ).

Зерттеумен қамтылған науқастардың орта жасы 49,8±1,2 шамасында болды.

Кесте 1 –Зерттеумен қамтылған адамдарды жас шамасына қарай топтастыру

	30-45	46-60	61-75	75 -85	Барлығы
Негізгі топ	10	18	26	14	78
Салыстыру тобы	4	6	14	12	36

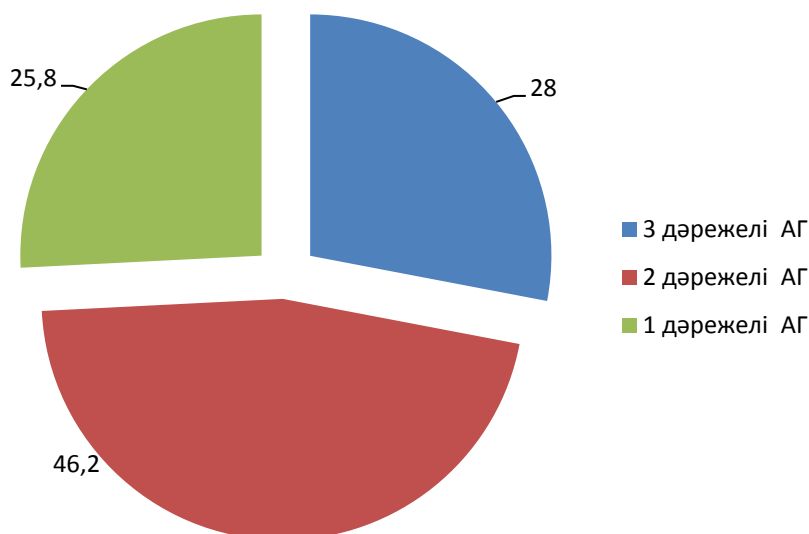
Ары қарайғы атқарылған жұмыстар барлық науқастардың амбулаториялық карталарындағы дәрігерлік қорытындыларды сараптап, олардың алғашқы есепке алынған кездегі жағдайларына баға беруге бағытталды. Қолға алынған жұмыстың келесі кезеңінде барлық топтағы адамдардың анкеталық сауалнамаға берген жауабын жүйелеп, бірдей сипаттағы факторлар жастық ерекшеліктеріне байланысты жүйеленді. арнайы құрастырылған кестелерге түріндегі карталарға көшірілді. Анкеталық сауалнама адамдардың жеке басында кездесетін әдеттер мен «жағымды және жағымсыз» қылықтарға қатысты сұрақтарды қамтыды. Барлық сұрақтардың ұзын саны 14 болды.

Сауалнамамен қамтылған сұрақтар: шылым шегумен әуестік, қай жастан бастап, күніне неше шылым тартатыны, таңертеңгілік дене шынықтыру жаттығуларын жасау немесе жасамауы, күніне орта есеппен қанша шақырым жаяу жүретіндігі, араққа немесе сыраға әуестігі, тамақтану салты, жеміс-жидек, балық, көкөністі күнделікті ас мәзірінде пайдалануы, майлы тамаққа деген әуестігі, артериалдық гипертензияға қатысты дәрі дәрмектерді уақытымен қабылдап тұруы және ұйқы режимінің қаншалықты дұрыс сақталатындығына қатысты болып келді.

Белгілі болған нәтижелер арнайы STATISTICA бағдарламасы бойынша өңделіп, әр топтың сандық шамаларының шынайылық деңгейлері белгіленді.

**Жұмыс нәтижесі:**

Бірінші топтағы науқастар арасындағы 3 дәрежелі артериалдық гипертензияның кездесуі 28%, 2 дәрежелі гипертензияның кездесуі 46,2%, жағдайда, осыған сәйкес 1 дәрежелі артериалдық гипертензияның кездесуі 25,8% жағдайда болды (сурет 1).



Сурет 1- Артериалдық гипертензияның ауырлық дәрежесіне байланысты негізгі топтағы таралуы

Ары қарайғы жүргізілген сараптамалар әр науқастың жеке басында кездесетін басты зиянды факторларға байланысты болып, оларды топтастыру нәтижесі төмендегідей болып шықты (кесте 2).

Кесте 2- Науқастардың денсаулығына ықпал ететін зиянды факторлардың жастық топтардағы кездесу жиілігін талдау нәтижесі (%)

	Шылым шегу		Араққа әуестік		Майлы рацион		Көкөніссіз рацион		Гиподинамия	
	1 топ	2 топ	1 топ	2 топ	1 топ	2 топ	1 топ	2 топ	1 топ	2 топ
30-45	46,9	11,2	56,2	24,1	45,6	13,9	45,1	21,0	64,5	24,5
46-60	35,2	15,4	43,1	12,4	47,9	12,4	43,8	12,1	56,7	25,1
61-75	43,2	18,4	32,1	5,2	34,7	6,5	52,1	7,8	72,1	32,3
76-85	23,1	6,3	3,2	-	5,3	1,2	42,3	11,4	79,1	45,8
Орташа есеппен алғанда	44,2	13,2	54,2	14,1	47,6	10,4	42,3	15,7	66,5	26,8

Жүргізілген сауалнама нәтижесінде белгілі болған сандық шамаларға зер салатын болсақ, шылым шегу әдеті екінші топтағы адамдарға қарағанда артериалық гипертензиямен есепте тұратын науқастар арасында 4 есеге дейін артық болған және де бұл фактордың жиілігі 30-45(46,9%) және 61-75 (43,2%) жастық топтарда басым болғандығын көреміз.

Ал осы топтардағы науқастардың араққа және майлы тамаққа әуестігі де екінші топтағы адамдардан 4 есеге дейін артық болса, көкөніс пайдалану жағынан 3 есеге кемдігі байқалды.

Әр топтағы адамдардың күнделікті қимыл –қозғалысын, таңертеңгілік дене шынықтырумен айналысу, жаяу жүру, белгілі бір спорт түрімен айналысу секілді пайдалы ұстанымдарына баға бере келгенде, бірінші топтағы ұзақ уақыт бойында қимыл-қозғалыссыз (гиподинамия), енжарлық көрсеткішінің 66,5% шамада, ал дені сау адамдар тобындағы бұл көрсеткіштің тек 26,3% шамада, яғни артериалық гипертензия ауруына шалдықпаған адамдардың 3 есеге дейін көп қимылдап, күнделікті қозғалыста болатындығы байқалды.

Демек, жүргізілген зерттеулер мен сауалнамалар нәтижесі артериалық гипертензиямен дәрігерлік есепте тұратын науқастардың денсаулығының нашарлап, жиі қан қысымының көтеріліп кете беруіндегі басты себептердің бірі олардың бойындағы адам денсаулығына кері ықпалын тигізетін «зиянды» факторлардың көптеп кездесетінін және де осы аурудың алдын алудағы дене қимыл-қозғалысы мен дұрыс тамақтану және шылым шегу, араққа салыну секілді әдеттерден бойды аулақ ұстаудың көп пайдасы бар екендігін дәлелдеп берді.

#### **Зерттеу қорытындысы:**

1. Артериалық гипертензия ауруы көпшілік жағдайда адамдардың жеке басының әдет-ғұрпымен, тамақтану дәстүрімен, қимыл –қозғалысымен тығыз байланыста өрбитін ауру болып табылады.
2. Артериалық гипертензия алдын алуда күнделікті дене шынықтыру жаттығуларын жасап, таза ауамен дем алып, зиянды әдеттерден аулақ болудың көп пайдасы бар.

#### **ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ**

- 1 Гумбольдт фон В. О внутренней и внешней организации качества жизни, связанного со здоровьем (пер. с нем.) // Практика и анализ. – Берлин: 2010. – 539 с.
- 2 Гриненко А.Я., Тришин В.М. // Проблемы соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2003. — № 3. — С. 51—52.
- 3 Гриненко А.Я., Тришин В.М. // Проблемы организации качества жизни. — 2003. — № 3. — С. 38—40.
- 4 Заборовская И.Г. // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. — 2003. — № 4. — С. 39—43.
- 5 Калиновская И.А., Лученок А.И., Шумейко О.Л. Совершенствование системы организация здравоохранения города Минска. — Мн., 2002.

**Б.Қ. СУЛЕЙМЕНОВ, А.А. БАТЫРБЕКОВА, Ж.Д. ЖУМАБАЕВА, А.К. КОГАЛБАЕВА**  
*Кафедра анестезиологии и реаниматологии КАЗНМУ им. С.Д. Асфендиярова*

#### **ИЗУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СРЕДИ МУЖЧИН РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА**

**Резюме:** Результаты исследования показывают что, риск развитие артериальной гипертензии намного выше у групп лиц имеющих таких отрицательных факторов «качества жизни» как гиподинамия, курение, чрезмерно частое употребление алкоголя, неправильное питание.

**Ключевые слова:** Артериальная гипертензия, социальный фактор, качества жизни.

**B.K. SULEYMENOV, A.A. BATYRBKOVA, ZH.D. ZHUMABAIEVA, A.K. KOGALBAIEVA**  
*The Pulpit anesthesiology and resuscitation KAZNMU im. S.D. Asfendiyarova, BSNP Almaty*

#### **STUDY SOCIAL FAKTOROVVLIYAYUSCHIH ON DEVELOPMENT ARTERIAL GIPERTENZII AMONGST MANS OF THE DIFFERENT AGE**

**Resume:** Results of the study show that, risk development arterial hypertension much above beside groups of the persons having such negative factor "quality to lifes" as, smoking, excessively frequent using the alcohol, wrong feeding.

**Keywords:** Arterial hypertension, social factor, quality to lifes.