

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК ДАМУ МИНИСТРЛІГІ
ЕҢБЕК ГИГИЕНАСЫ ЖӘНЕ КӘСІБИ АУРУЛАР ҰЛТТЫҚ ОРТАЛЫҒЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ГИГИЕНЫ ТРУДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ

«КӘСІБИ ПАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ЭКОЛОГИЯЛЫҚ ТӘУЕЛДІ БҰЗЫЛУЛАРДЫ ТҮЗЕТУ ЖӘНЕ ДИАГНОСТИКАЛАУ ПРОБЛЕМАЛАРЫ»

ҚР ДСӘДМ «Еңбек гигиенасы және кәсіби аурулар ұлттық орталығының»
бірінші директоры З.Қ.Төлегеновтің 100 – жылдығына және академик
Ғ.Ә. Құлқыбаевтың 75 – жылдығына арналған халықаралық қатысумен
республикалық ғылыми-практикалық конференцияның
МАТЕРИАЛДАРЫ

26-27 қараша 2015 жыл, Караганды қ.

МАТЕРИАЛЫ

Республиканской научно-практической конференции с международным
участием, посвященной 100-летию первого директора Национального центра
гигиены труда и профессиональных заболеваний МЗ СР РК Тулегенова З.К. и
75-летию академика Кулкыбаева Г.А.

«ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ ЭКОЛОГО-ЗАВИСИМЫХ НАРУШЕНИЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ»

26-27 ноября 2015г., г. Караганда

ЭОЖ 616.07:613.62(063)

КБЖ 51.2

П 78

П 78 Кәсіби патология және экологиялық тәуелді бұзылуарды түзету және диагностикалау проблемалары = Проблемы диагностики и коррекции эколого-зависимых нарушений и профессиональной патологии: халықаралық қатысумен респ. ғыл.-практ. конф. мат-ры / ред. баск. Қ.З. Сәкиев. – Қарағанды, 2015. – 518 б. – казакша, орысша.

ISBN 978-601-305-117-8

Жинақ КР ДС және ӘДМ Еңбек гигиенасы және кәсіби аурулар ұлттық орталығының бірінші директоры З.Қ. Төлегеновтің 100-жылдық және академик F.Ә.Кұлқыбаевтың 75-жылдық мерейтойларына арналған.

Жинақта антропотехногендік аумақтың қазіргі экологиялық гигиеналық проблемалары, кәсіптік аурулар мен экологиялық тәуелді бұзылуарды диагностикалаудың әдістемелік тәсілдері, кәсіптік патология және экологиялық тәуелді ауруларды емдеу және оналту проблемаларына арналған материалдар ұсынылған.

Жинақ кең ауқымды оқырмандарға – медициналық қызметкерлерге, ғылыми қызметкерлерге, оқытушыларға, дәрігерлерге, магистранттарға, резиденттер мен студенттерге арналған.

Сборник посвящен 100-летию первого директора Национального центра гигиены труда и профессиональных заболеваний МЗСР РК Тулегенова З.К. и 75-летию академика Кулкыбаева Г.А.

В сборнике представлены материалы, посвященные современным эколого-гигиеническим проблемам антропотехногенных территорий, методологическим подходам диагностики эколого-зависимых нарушений и профессиональных заболеваний, проблемам лечения и реабилитации эколого-зависимой и профессиональной патологии.

Сборник рассчитан на широкий круг читателей – медицинских работников, научных сотрудников, преподавателей, врачей, магистрантов, резидентов и студентов.

ЭОЖ 616.07:613.62(063)

КБЖ 51.2

ISBN 978-601-305-117-8

© КР ДСӘДМ «Еңбек гигиенасы және кәсіби аурулар ұлттық орталығы» РМҚК, 2015

СЕКЦИЯ II

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ДИАГНОСТИКИ ЭКОЛОГО-ЗАВИСИМЫХ НАРУШЕНИЙ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	
АЛЕШИНА Н.Ю., СМАГУЛОВА Б.Ж., АЛТЫНБЕКОВ М.Б., МУЗАФАРОВА А.Ш. Ретроспективный анализ и оценка состояния атмосферного воздуха г. Риддер (2007-2013 гг.).....	247
АМАНБЕКОВ У.А. Влияние физических факторов на состояние вегетативной нервной системы при вибрационной болезни у работающих.....	250
АМАНБЕКОВ У.А., МИЯНОВА Г.А., ШАЙКЕНОВ Д.С., ЖУМАРТОВА А.К. Оценка заболеваний нервной системы населения п. Шиели Кызылординской области.....	253
АНИС К., ЕСИМОВА Р.Ж., ЕСИЛЬБАЕВА Б.Т., СЕЙЛХАНОВА А.Ә. Ұлытау елді мекенінде тұратын фертильді жастағы әйелдердің қынап жұғынының сипаттамасын зерттеу.....	255
АШИРБЕКОВ Г.К., АДИЛЫГИРЕЙУЛЫ З., КАБДУЛИНА С.С. Результаты скрининга состояния здоровья детей на территориях, прилегающих к району падения отделяющихся частей ракет-носителей.....	256
БАЙМУХАМБЕТОВ К.К., МУХАМЕТОВА Т.М. Поиски причин энцефалопатии неясной этиологии в с. Калачи.....	258
БАТТАКОВА Ш.Б. Изменение вегетативного гомеостаза при дисциркуляторной энцефалопатии у жителей п. Айтеке-би.....	263
БАТТАКОВА Ш.Б., ПОНИЗОВ Д.А., КОЗЛОВА С.Н., ЖУМАРТОВА А.К. Изменение эмоционально-познавательной функции при дисциркуляторной энцефалопатии у населения г. Аральск.....	266
БОДАУБАЙ Р. Распространенность эндокринных заболеваний на территориях декультивированных урановых шахт.....	268
БОДАУБАЙ Р., ДУНДУКОВА Р.С., ИМАНСЕЙИТОВА Г.К., ТУРДЫБАЕВ А.Ж., НУРЖАНОВ Е.А., АЛЕШИНА Н.Ю. Заболеваемость населения, проживающего на территориях декультивированных урановых шахт по заключению узких специалистов..	272
БОТАБЕКОВА Т.К., АЛДАШЕВА Н.А., СТЕПАНОВА И.С., ИСЕРГЕПОВА Б.И., ДОШАКАНОВА А.Б., АУЕЗОВА А.М., КЫЗАЕВА А.Д., КУЛМАГАНБЕТОВ М. Синдром «сухого глаза» в агрессивных условиях современных мегаполисов.....	275
ГАЗАЛИЕВА М.А., АХМЕТОВА Н.Ш., АБДИКАЛИКОВА Д.Р. Влияние неблагоприятных факторов окружающей среды на иммунный статус организма.....	281
ГАРИПОВА Р.В., БЕРХЕЕВА З.М. Профессиональная заболеваемость медицинских работников Республики Татарстан.....	283
ГИМАЕВА З.Ф., БАКИРОВ А.Б., КАРИМОВА Л.К., КАЛИМУЛЛИНА Д.Х. Производственные и непроизводственные факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у работников нефтехимических производств.....	285
ГИМАЕВА З.Ф., КАРИМОВА Л.К., БАДАМШИНА Г.Г. Дислипидемия, как фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у работников нефтехимических производств.....	291
ДЖАНГОЗИНА Д.М., ДАКИЕВА К.Ж., АБУШАХМАНОВА А.Х. Метаболическая оценка компенсаторно-приспособительных изменений у рабочих титано-магниевого производства.....	296
ЖАНБАСИНОВА Н.М., ИБРАЕВА Л.К., ГРЕБЕНЕВА О.В., ОТАРБАЕВА М.Б. Методологический подход при выполнении научного исследования «Комплексные подходы в управлении состоянием здоровья населения».....	300
ЖУМАЛИЕВ Б.С., МАШИНА Т.Ф., ДОРОШЛОВА А.В., ШОКАБАЕВА А.С., КАЛИЕВА И.А., САТТЫБАЕВ К.Е., СУЛТАНОВ М.З. Донозологическая оценка состояния здоровья жителей п. Атасу.....	303

Жұмыстың мақсаты. Ұлытау елді мекенінде тұратын фертильді жастағы әйелдердің кынап жұғынының сипаттамасын зерттеу.

Зерттеу материалы мен әдісі. Зерттеуге осы аймақта тұрып жатқан 18-49 жас айналымдағы 150 әйелдер алынды. Зерттелген әйелдер 3 топқа бөлінді: 18-29, 30-39, 40-49 жас айналымдағы әйелдер акушер-гинекологтың қабылдауында кынап жұғынынан талдау тапсырылған. Анықталған сынама спирт арқылы бекітіліп, қалыпты әдіс бойынша боялды. Боялған препараттардың микроскопиялық талдау жасалынды.

Зерттеудің нәтижесі мен тұжырымы. Зерттеуге алынған сынамалардың нәтижесінде, біз кынаптың микрофлорасын және еркін бөлініп шықкан жасушалардың гилялық сипаттың ажыраттық. Микрофлора көбінесе аралас кокко-бацилярлық болып кейбір жағдайларда кынаптың дисбактериозының көрінісі ретінде лактобациллез анықталған. Кейбір жағдайларда лептотрикске ұқсас таяқшалар көрініс тапты. Сонымен қоса, көп да қабынудың жасушалық элементтері молынан байқалды. Қабынудың көрінісімен жасушалардың реактивтік өзгерістері де анықталды. Бұл өзгерістер мен цитоплазманың арақатынасының өзгеруі, ядроның сипаттының және көлемінің тинкториальдық қасиетінің сәл өзгеше болуы түрінде көрінді.

Әдебиеттер

- 1 Исаева А.С. Видовая идентификация влагалищных лактобацилл, выделенных у женщин репродуктивного возраста // Акушерство и гинекология. - 2012. - № 3. - С.60-64.
- 2 Сухих Г.Т и др. Профиль экспрессии МРНК генов цитокинов в вагинальных женшин репродуктивного возраста при неспецифической вагините и бактериальном vaginosis // Акушерство и гинекология. - 2011. - № 7-2. - С.33-38.

РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ ПРИЛЕГАЮЩИХ К РАЙОНУ ПАДЕНИЯ ОТДЕЛЯЮЩИХСЯ ЧАСТЕЙ РАКЕТНОСИТЕЛЕЙ

АШИРБЕКОВ Г.К., АДИЛЬГИРЕЙУЛЫ З., КАБДУЛИНА С.С.

РГП «НИЦ «Фарыш-Экология» Аэрокосмического комитета
Министерства по инвестиции и развитию РК, г. Алматы, Казахстан

В Республике Казахстан у детей раннего возраста проводятся скрининговые обследования по психофизическому нарушению и аудиологический - на раннее выявление патологии и нарушения слуха у детей раннего возраста.

Порядок проведения данного скрининга регламентирован приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 24 июля № 379 «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 января 2003 года «Об утверждении правил организации скрининга психофизических нарушений у детей раннего возраста» и приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 сентября 2009 года № 478 «Об утверждении Правил организации скрининга и диагностики нарушений слуха у детей раннего возраста» соответственно.

Наша цель работы состояла в том, чтобы выявить состояние здоровья по скрининговому обследованию группу детей проживающих на сопредельной территории, прилегающей к району аварии Ракетоноситель (РН) «Протон» на границе Карагандинской и Костанайской областей - риск отставания в психофизическом развитии.

Материалы и методы обследования На сопредельных территориях с Районом падения (РП) - 191, 192, было обследовано 40 детей – 27 девочек, 13 мальчиков, из них 38 детей проживают в ауле Карасу и по одному ребенку на зимовках «Орсак» (мальчик) и «Боре» (девочка). В исследуемых крестьянских хозяйствах «Шункур», «Аллаколь» и «Кугулен Шыган О.» детей не было.

Выявлены паспортные (место проживание, фамилия, имя и отчество, дата рождения, национальность) и социологические данные (средний доход в месяц на одного члена семьи, в которой живет ребенок). По анамнезу заболеваний уточнялись перенесенные ранее (0-49). Болезни детей, были ли у них травмы, операции или имелись врожденные пороки развития. А также выясняли, болели ли дети хроническими заболеваниями, состояли ли они на диспансерном учете по инвалидности (врожденный, приобретенный или последствия травмы или какой-то перенесенной болезни).

В антропометрическое обследование детей входило изучение физического развития и функционального состояния организма на момент осмотра. При этом измеряли - полный рост ребенка ростомером, рост ребенка сидя на стуле (от макушки головы до копчика) измеряя лентой; вес ребенка электронными весами, окружность головы и грудной клетки измеряя лентой [1].

По собранным материалам проведена оценка гармоничности развития детей. Это обязательный компонент комплексной оценки состояния здоровья, по соотношению роста, веса и окружности грудной клетки. Из-за высокой корреляции веса тела с окружностью грудной клетки последний параметр может быть исключен и тогда гармоничность оценивают только по соотношению роста и веса тела.

Стандарты физического развития состоят из оценочных таблиц, составленных для различных возрастно-половых групп детей, причем, на первом году жизни группировка проводится по одному месяцу жизни, от 1 года до 2 лет по кварталам, от 2 до 7 лет по полгода, от 7 лет и старше по одному году. При использовании оценочными таблицами необходимо сначала установить точный возраст ребенка, а затем отыскать оценочную величину соответствующего возраста и пола. В каждой таблице выделено 5 уровней физического развития детей, которые определяются на основе средней арифметической величины (M) и квадратического отклонения (δ).

При индивидуальной оценке физического развития ребенка необходимо сравнивать его роста, веса тела и окружности грудной клетки в состоянии покоя с величинами в соответствии с соответствующего возраста и пола. Каждой величине роста соответствуют величины веса тела и окружности грудной клетки и их допустимые колебания в пределах частной (бета).

- По гармоничности развития

Центили	Длина тела				
	3-10	10-25	25-75	75-90	90-97
90-97	Низкое, резко дисгармоничное, ИМТ II ст.	Нижесреднее, резко дисгармонично, ИМТ II ст.	Среднее, резко дисгармоничное, ИМТ II ст.	Вышесреднее, резко дисгармоничное, ИМТ II ст.	Высокое, резко дисгармоничное, ИМТ II ст.
75-90	Низкое дисгармоничное, ИМТ I ст.	Нижесреднее, дисгармоничное, ИМТ I ст.	Среднее, дисгармоничное, ИМТ I ст.	Вышесреднее, дисгармоничное, ИМТ I ст.	Высокое, дисгармоничное, ИМТ I ст.
25-75	Низкое, гармоничное	Нижесреднее, гармоничное	Среднее, гармоничное	Вышесреднее, гармоничное	Высокое, гармоничное
10-25	Низкое дисгармоничное, ДМТ I ст.	Нижесреднее, дисгармоничное, ДМТ I ст.	Среднее, дисгармоничное, ДМТ I ст.	Вышесреднее, дисгармоничное, ДМТ I ст.	Высокое, дисгармоничное, ДМТ I ст.
3-10	Низкое, резко дисгармоничное, ДМТ II ст.	Нижесреднее, резко дисгармоничное, ДМТ II ст.	Среднее, резко дисгармоничное, ДМТ II ст.	Вышесреднее, резко дисгармоничное, ДМТ II ст.	Высокое, резко дисгармоничное, ДМТ II ст.

Так же проведен опрос и осмотр по органам и системам детей: ЛОР-органы, органы пищеварения, кожа и подкожной клетчатки, нервной системы, органы дыхания, пищеварения, мочеполовой, эндокринной и системы органов кроветворения.

При оценке роста по соответствующим центильным таблицам было установлено, что был низкий, 3 - ниже среднего, 7 - среднего и 2 выше среднего роста. Семеро ос-

мотренных девочек имели к своему возрасту низкий рост, 7 – ниже среднего, 9 девочек – средний рост, 1 девочка выше среднего, 2 высокие к своему возрасту и 1 была очень высокой.

При оценке их веса по соответствующим центильным таблицам обнаружено, что мальчики имели «низкий» вес тела, 2 - ниже среднего, 7 – средний вес и 2 - выше среднего. Девочки – 5 имели низкий вес тела, 6 ниже среднего, 7 имели средний вес для своего возраста, 5 выше среднего, 3 высокий и 1 очень большой вес к своим годам.

На основе полученных данных произведена оценка гармоничности развития во взаимоотношении роста к весу тела. Выявлено, что среднее гармоничное развитие имеют 5 (30,8±13,3%) мальчиков. Выше среднего, гармоничное развитие обнаружено у 4 (30,8±13,3%) детей. Дисгармонично развиты 4 (30,8±13,3%) мальчика за счет дефицита веса тела I степени. Гармоничное, среднее развитие отмечено у 14 (51,9±9,6%) девочек; гармоничное, выше среднего развития выявлено у 4 (14,8±6,8%); гармоничное, ниже среднего развития у 2 (7,4±5,0%) девочек. Дисгармоничное, среднего развития у девочек за счет дефицита веса тела I степени обнаружено у 6 (22,2±8,0%), и дисгармоничное, выше среднего развития с дефицитом веса тела I степени у одной (3,7±3,6%) девочки.

Окружность головы обследуемых мальчиков, согласно их возрасту расположения, среднее развитие обнаружено у 5 (38,5±14,0%), ниже среднего у 3-х (23,1±11,7%), по 2 (10,0%) выше среднего и высокое, и у одного - низкое (7,7±7,4%). Окружность головы должна в соответствии с возрастом - среднее развитие у 12 (44,4±9,6%), ниже среднего у 5 (18,5±7,5%), 4 (14,8±6,8%) выше среднего и высокое, и по одному низкое и очень высокое (3,7±3,6%).

Окружность грудной клетки среди мальчиков - среднее развитие у 8 (61,5±13,5%) детей, ниже среднее у 3-х (23,1±11,7%), и по одному выше среднего и сниженное (7,7±7,4%) развитие.

Окружность грудной клетки у девочек – среднее развитие у 7 (25,9±8,4%) детей, среднего у 10 (37,0±9,3%), по 4 (14,8±6,8%) выше среднего и низкое развитие, и 2 (7,4±5,0%) имели увеличенный размер грудной клетки.

При осмотре детей и опросе их родителей установлено, что они практически не болеют (кроме простудных заболеваний, в холодное время), среди них нет инвалидов имеющих какие-нибудь хронические заболевания.

Таким образом, со слов родителей, особых жалоб на состояние здоровья у детей не связь с этим, родители оценивают состояния здоровья их на отлично - 39 (97,5±2,47%) детей и на хорошо одного (1±1,6%) ребенка. Но исследованию и анализу скрининг карт, на него явлено - 38 (95,0±3,4%) детей оценивается на отлично, а двое (5,0±3,4%) на хорошо.

Дисгармоничное развитие с дефицитом веса тела I степени у девочек встречается 25,9%, а у мальчиков - 30,8%.

Литература

1 <http://www.ourbaby.ru>

ПОИСКИ ПРИЧИН ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НЕЯСНОЙ ЭТИОЛОГИИ В С. КАЛАЧИ

БАЙМУХАМБЕТОВ К.К., МУХАМЕТОВА Т.М.

Департамент по защите прав потребителей Акмолинской области Комитета по защите прав потребителей МНЭ РК, г. Кокшетай, Казахстан

За период с марта 2013г по апрель 2015г, в с.Калачи, Есильского района Акмолинской области зарегистрировано 133 больных со схожими симптомами заболевания, которым был выставлен диагноз "Энцефалопатия неясной этиологии", случаев заболевания, с учетом повторности – 170. Последний случай 13 апреля 2015г.