

**Purpose:** To Determine some of demographic indicators of the Republic of Kazakhstan, as well as their prognosis until 2018 for the characteristics of aging population.

**Materials and methods** based on the official data of the Agency for Statistics. Used the following demographic indicators: the proportion of working age people in the total population, the total demographic load, demographic load due to persons older than working age.

**Results:** The proportion of people aged over 60 in Kazakhstan

increased from  $9,7 \pm 0,01\%$  in 2008 to  $10,9 \pm 0,01\%$  in 2018. The overall demographic load increases from  $51 \pm 0,02\%$  in 2008 to  $61,3 \pm 0,01\%$  in 2018 and the load due to persons older than working age also tends to grow to  $14,6 \pm 0,01$  to  $17,8 \pm 0,01\%$ .

**Conclusions:** the processes of change of age structure of population aging should be accompanied by changes in social policy.

**Key words:** demographic indicators older people, social policy.

УДК 616-053.9:616-058:312.921:314

А.Т. МАНШАРИПОВА, З.Г. КИМ, А.К. ЕШМАНОВА, Н. АХМАД, Г.А. САДЫРОВА

Казахстанско-Российский медицинский университет, г. Алматы

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

## ИЗУЧЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ ВОЗРАСТНОЗАВИСИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

*Изучение медико-социальных факторов необходимо для раннего выявления заболеваний, лечения и профилактики. Целью работы было изучение некоторых медико-социальных показателей населения Кордайского района Жамбылской области. В работе дана оценка медико-социальных показателей, выявленных при скрининге сельских жителей, для разработки программ профилактики возрастнозависимых заболеваний.*

**Ключевые слова:** взрослые, скрининг, медико-социальные показатели, возрастнозависимые заболевания.

**З**доровье населения в интерпретации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) определяется как состояние полного физического, духовного и социального благополучия [1, 2]. Оно определяет возможности развития и поддержания образования, профессиональной подготовки и интеллектуального потенциала, устанавливает рамки человеческого капитала и трудовых ресурсов общества. Формирование здоровья обусловлено многими факторами – социально-экономическими и экологическими, образом жизни, возрастом, полом, наследственностью [2].

К основным факторам образа жизни, влияющим на здоровье населения, относятся: психосоциальный статус, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем, курение, низкая физическая активность.

Исследования последних лет показали, что психосоциальные факторы вносят значительный вклад в развитие хронических неинфекционных заболеваний, в частности, в развитие и продолжительность коронарной болезни сердца и смертность от нее [3, 4, 5, 6]. В то же время доказано, что при воздействии на психосоциальные факторы можно достичь снижения частоты инфаркта и смертности от коронарной болезни в 50% случаев.

В настоящее время наиболее распространенными причинами смертности, заболеваемости и утраты трудоспособности являются неинфекционные заболевания, включающие сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), онкологические, хронические заболевания легких, психические расстройства, диабет и т.д.

Поэтому важной общенациональной задачей является предотвращение ухудшения здоровья граждан и стремление к его улучшению путем воздействия на медико-социальные факторы, раннего выявления заболевания, лечения и его профилактики.

Цель работы – изучение некоторых медико-социальных показателей населения п. Отар и п. Гвардейск Кордайского района Жамбылской области.

### Материал и методы

С целью раннего выявления сердечно-сосудистых заболеваний и факторов риска их развития, образа жизни и состояния здоровья лиц, проживающих в сельской местности, нами проведено скрининговое исследование неорганизованного взрослого населения п. Отар и п. Гвардейск Кордайского района Жамбылской области.

Общая численность обследованных составила 516 человек в возрасте от 18 лет и старше. Для изучения состояния здоровья населения использована анкета-опросник, разработанная и утвержденная РГП на ПХВ НИИ кардиологии и внутренних болезней.

Были изучены следующие разделы: социально-гигиенический (паспортные данные, образование, социальное положение, профессия и жилищные условия), антропометрические данные (рост, вес, индекс Кетле, объем талии, бедер, индекс объем бедер/объем талии (ОБ/ОТ), генетический (наличие отягощенной наследственности по АГ, ИБС, сахарному диабету, опухолевым заболеваниям желудочно-кишечного тракта, печени), выявление заболеваний: АГ, сахарный диабет (информированности населения об осложнениях сахарного диабета).

Первичная обработка опытных данных проводилась с использованием стандартного пакета программ «Statistica 7.0». Количественные показатели представлены в виде  $M \pm m$ , где  $M$  – среднее значение,  $m$  – стандартная ошибка среднего. Для всех показателей анкеты-опросника, характеризующих и количественные, и качественные признаки, указывались абсолютное число и относительная величина в процентах (%). Первичная обработка опытных данных производилась при помощи модуля Basic Statistics/Tables. В этом модуле объединены наиболее часто использу-

щиеся на начальном этапе обработки данных процедуры. Был выбран уровень доверительной вероятности статистического анализа. В медицинских исследованиях наиболее часто используется вероятность 0,95 (95%). Для визуализации описательных статистик использовали соответствующие частотные гистограммы [7].

**Результаты и обсуждение**

С целью изучения состояния здоровья населения нами выполнен следующий объем работы (табл. 1).

**Таблица 1 – Объем выполненных исследований**

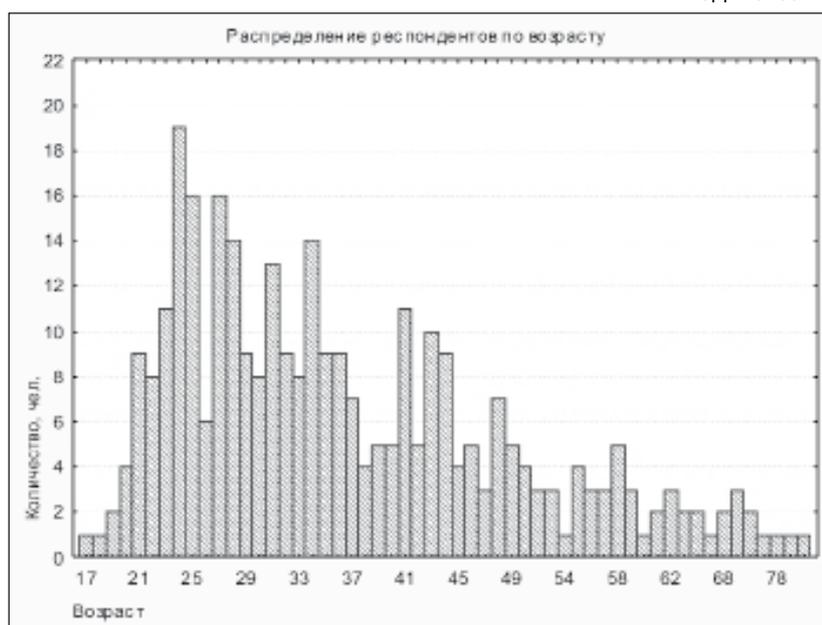
Вид исследования	Кол-во
Анкетирование	516
Антропометрия	516
Физикальный осмотр	516
Определение частоты и характера пульса	516
Измерение АД	516
ЭКГ	516

Нами было проанкетировано 516 человек, среди которых количество мужчин составило 38%, а женщин – 62%. Углубленное изучение респондентов Кордайского района в зависимости от национального признака показало, что основной контингент сельского населения составили коренные жители (табл. 2), т.е. жители казахской национальности, которые составили 80,2%.

**Таблица 2 – Распределение по национальности жителей п. Гвардейский и п. Отар Кордайского района Жамбылской области**

Национальность	%
Казах	80,2
Русский	16,5
Другое	2,9
Итого	100

Изучение паспортной части сельского населения в возрастном аспекте показало, что возрастной состав сельского населения колебался от 17 до 80 лет (рис. 1).



**Рисунок 1 – Распределение респондентов п. Гвардейский и п. Отар Жамбылской области по возрасту**

Нами проанализировано распределение респондентов по возрастным категориям и половым признакам: с 16 лет до 29 лет, с 30 лет до 39 лет, с 40 лет до 49 лет, с 50 лет до 59 лет, с 60 лет до 69 лет, с 70 лет и старше (табл. 3, 4, 5).

**Таблица 3 – Распределение респондентов мужского и женского пола по возрастным категориям**

Возраст	Мужчины и женщины			
	количество	совокупное кол-во	процент	совокупный процент
16-29	81	81	15,7	15,7
30-39	96	177	18,6	34,3
40-49	72	249	13,9	48,3
50-59	38	287	7,4	55,6
60-69	24	311	4,7	60,3
70 и старше	11	322	2,1	62,4
Не выбрано	194	516	37,6	100,0

Как видно из таблицы 3, количество респондентов в возрасте до 30 лет составило 15,7%, от 30 до 39 лет – 18,6%, от 40 до 49 лет – 13,9%, от 50 до 59 лет – 7,3%, 60 лет и старше – 6,7%. Среди изучаемых жителей в основном преобладали лица в возрасте до 40 лет, т.е. люди молодого и трудоспособного возраста.

Известно, что условно возраст до 44 лет считается молодым, 45-59 – средним, 60-74 – пожилым, 75-89 – старческим, люди 90-100 и старше – долгожителями. Как видно из полученных данных, в п. Гвардейский и п. Отар проживает молодое население, в то же время доля пожилых и старых людей составила 6,7%. Можно отметить, что в полученные нами данные совпадают со статистической информацией по половозрастному признаку на 2012 год, полученной с переписи населения. Поэтому надо отметить, что в данном населенном пункте имеется стационарный тип демографической структуры.

Нами был изучен социальный статус респондентов. Полученные первые данные выявили, что среди всех лиц, прикрепленных к организациям первичной медико-санитарной помощи п. Отара и п. Гвардейский Жамбылской области, имеющих высшее образование оказалось 12,4% (табл. 4).

При анализе уровня образования опрошенных лиц наибольший процент выявленных при скрининге были лица со средним образованием – 33,4%. По-видимому, это связано с социально-демографическими особенностями, так как основной контингент проживающих на селе – это работники села и самозанятые лица.

Распределение сельского населения в зависимости от семейного положения показало, что большинство респондентов имели семьи – 69%, никогда не были женаты/замужем – 16%, разведены – 5,5%, а вдовцы составили 9,4%.

Анализ социального положения опрошенных пациентов показал, что проблема безработицы очень актуальна в сельских регионах. Большая часть респондентов не ответили на вопрос – 37,2% (табл. 5). По-видимому, это связано с тем, что возможности трудоустройства для лиц, не имеющих специального образования, снижены.

Таблица 4 – Уровень образования респондентов, проживающих в п. Отаре и п. Гвардейске Жамбылской области

Параметры	Отар, Гвардейск Жамбылская область (n=500)	%	Доверительный интервал
Неполное высшее	101	20,2	1,96
Среднее	167	33,4	2,30
Среднее специальное	146	29,2	2,22
Высшее	62	12,4	1,61
Начальное	24	4,8	1,04
Всего	500	100,0	

Таблица 5 – Род занятий пациентов, проживающих в п. Отаре и п. Гвардейске Жамбылской области

Параметры	Жамбылская область, Кордайский район с. Отар, Гвардейск (n=500)	%	Доверительный интервал
Не ответили	186	37,2	1,18
Служащие	22	4,4	0,34
Рабочие	90	18	2,10
Колхозники	102	20,4	2,34
Пенсионеры	84	16,8	2,20
Предприниматели	16	3,2	1,01
Всего	500	100,0	

Таблица 6 – Распределение индекса Кетле у жителей п. Отар и п. Гвардейский

ИМТ, индекс	Все группы		Из них мужчины		Женщины	
	кол-во, чел.	%	кол-во, чел.	%	кол-во, чел.	%
<18,5	14	5,9	2	3,1	12	7
18,5–24,9	112	46,9	38	59,4	72	41,9
25–29,9	62	26	18	28,1	44	25,6
30–39,9	47	19,7	6	9,4	41	23,9
≥40	4	1,7	0	0	3	1,7
Итого	239	100	64	100	172	100

При этом работающие в Жамбылской области составили 42,8%. Эти результаты подтверждают данные, что возможность трудоустроиться на селе ограничена.

Опрос населения показал, что в основном жилищные условия были хорошими – 158 (62,2%), удовлетворительными – 93 (36,6%), а плохими посчитали 2 (0,8%).

По разделу анкеты «Антропометрические исследования» у исследуемых был изучен рост. Средний рост населения составил 165,2 см у мужчин и женщин, средний рост мужчин был равен 173,4 см, у женщин – 162,3 см.

Нами был изучен вес пациентов, проживающих в п. Отар и п. Гвардейский. Полученные результаты показывают, что среди населения преобладали лица с весом 60-70 кг как среди мужчин, так и среди женщин. Средний вес мужчин составил 74,2 кг, а женщин – 69,1 кг, 14% жителей не знали свой вес.

Нами был проанализирован индекс Кетле жителей п. Отар и п. Гвардейский Жамбылской области (табл. 6)

Расчеты по индексу Кетле показывают, что средний индекс для жителей составляет 25,9. Индекс Кетле от 18,5 до 25 имеют 46,9%, в том числе женщин 41,9%, мужчин 59,4%. Индекс Кетле ниже 18 имеют 5,9% жителей, мужчин 3,1% и женщин 7%. Индекс Кетле выше 25 имеют 47,4% жителей, мужчин 37,5% и женщин 49,5%. Таким образом, избыточную массу тела или ожирение

имеют около половины жителей данного населенного пункта.

Анализ фактора риска «отягощенная наследственность» у жителей п. Гвардейский и п. Отар Жамбылской области показал, что 58,3% респондентов имели отягощенную наследственность (наличие у родственников: АГ (37,4%), ИБС (3,9%), СД 4,8%, опухолевые заболевания печени (2,7%), пищевода, желудка, кишечника (3,3%), язвенной болезни (6,2)%.

Анализ такого фактора риска, как «вредные привычки», показал, что 50 (19,2%) респондентов на момент исследования имели вредные привычки, не имели 211 (80,9%) респондентов. Среди респондентов одну пятую часть (66,7%) составили курящие, которые имели стаж 9,3 года и выкуривают более 6 сигарет в день.

Выяснилось, что большинство населения совсем не употребляют алкогольные напитки – 90% и ведут здоровый образ жизни. А среди тех, кто употребляет спиртные напитки, частота употребления была следующей: за последние 3 года употребляют 66,6% человек, до 2-х раз в месяц – 22,2%, 3-4 раз и более раз в месяц – 11,2%. На вопрос «Употребляете ли Вы соленую пищу» было выявлено, что среди населения 90% населения не употребляют соленую пищу. Проведенный нами анализ показал, что среди взрослого населения у 14,9% исследуемых было выявлено повышение артериального давления и наличие острого нарушения мозгового кровообращения отметили 13 (2,5%) человек.

Нами проанализированы показатели, влияющие на развитие сахарного диабета. Проведенное исследование показало, что 21 (8,8%) человек отметил наличие в семье больных сахарным диабетом. 177 (73%) пациентов знают свой уровень сахара в крови, 27% респондентов не знали свой

уровень глюкозы крови. Кроме того, у 16 (7,3%) респондентов имелись проблемы со стопой.

В результате исследования нами выявлено, что основная часть исследованных взрослых сельских жителей имеет среднее образование, хорошие жилищные условия, не употребляет алкоголь, имеет избыточную массу тела и наследственную отягощенность по возрастозависимым заболеваниям.

Таким образом, нами проведена оценка некоторых медико-социальных показателей у сельских жителей для разработки профилактических программ возрастозависимых заболеваний.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Здоровье 21 – здоровье для всех в 21-м столетии. ЕРБ ВОЗ. – 1999
- 2 World Health Organization. Quality of life group. What is it Quality of life? Wld. Hth. Forum. – 1996. – V. 1. – P. 29
- 3 Singh R.B., Beegom R., Mehta A.S. Social class, coronary risk factors and undernutrition, a double burden of diseases, in women during transition, in five Indian cities // International Journal of Cardiology. – 1999. – V. 69(2). – P. 139-147
- 4 Krumholz H. M., Butler J., Vaccarino V. Prognostic importance of emotional support for elderly patients hospi-

talized with heart failure // *Circulation*. – 1998. – V. 97(10). – P. 958-964

5 Lang T. Social and economic factors as obstacles to blood pressure control // *American Journal of Hypertension*. – 1998. – V. 11(7). – P. 900-902

6 Rosanski A., Blumenthal J.A., Kaplan J. Impact of psychological factors on pathogenesis of cardiovascular disease and implications for therapy // *Circulation*. – 1999. – V. 9(16). – P. 2192-2217

7 Лапач С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel. – Киев, 2000. – 319 с.

**Т Ұ Ж Ы Р Ы М**

**А.Т. МАНШАРИПОВА, З.Г. КИМ, А.К. ЕШМАНОВА, Н. АХМАД, Г.А. САДЫРОВА**

*Қазақстан-Ресей Медицина Университеті, С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ, Алматы қ.*

**ЖАС ЕРЕКШЕЛІГІНЕ БАЙЛАНЫСТЫ ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ БАҒДАРЛАМАЛАР ҮШІН АУЫЛ ТҰРҒЫНДАРЫНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ-ӘЛЕУМЕТТІК КӨРСЕТКІШТЕРІН ЗЕРТТЕУ**

Қазіргі уақытта көп тараған адам өлімінің, ауыруының және жұмыс жасау қабілетін жоғалту себептері инфекциялық емес ауруларға, жүрек- қантамыр ауруларына, онкологиялық, созылмалы ауруға шалдығулары, психикалық бұзылулар, диабетке және т.б. ауруға шалдығулары болып табылатын.

Сол себептен маңызды жалпыұлттық мақсатпен азаматтардың денсаулығынның нашарлауын тоқтату және жақсарту болып табылады, медициналық факторға жүгіне отырып, ауруды ерте анықтау, ауруды емдеу және болдырмау. Өмірдің бейнесінің халықтың денсаулығына деген әсер ететін негізгі факторларына: адамның психологиялық жағдайы, дұрыс тамақтанбау, шектен тыс алкоголь қолдану, темекі шегу, аз қимылдау.

**Зерттеудің мақсаты:** Жамбыл облысы Қордай районы Гвардейск және Отар қ. тұрғындарының медициналық және әлеуметтік көрсеткіштерін зерттеу.

**Ақпараттар мен зерттеу әдістері:** 18 жастан жоғарғы 516 тұрғындарға скринингтік зерттеу анкета мен сұрау арқылы жүргізілді.

**Зерттеу нәтижелері мен талдаулары:** Зерттеу нәтижесінде ауылдық тұрғындардың басым бөлігі орта білімді, шартты тұрғылықты жағдайы жақсы, ішімдіктер қабылдамайды

және қалыпты дене салмағы мен жасқа байланысты ауруларға тұқымынан қарсы тұра алатындығы айқындалды. Медициналық – әлеуметтік бағалауды тұрғылықты халыққа жүргізе отырып жасына байланысты профилактикалық бағдарламаларды жүзеге асыруға мүмкіндік берді.

**Негізгі сөздер:** ересектер, скрининг, медициналық – әлеуметтік көрсеткіштер, жасына байланысты аурулар.

**S U M M A R Y**

**A.T. MANSHARIPOVA, Z.G. KIM, A.K. YESHMANOVA, N. AHMAD, G.K. SADYROVA**

*Kazakhstan-Russian Medical University, Kazakh National medical university n.a. S.D. Asfendiyarov, Almaty c.*

**STUDY OF MEDICO-SOCIAL INDICATORS OF RURAL POPULATION FOR THE PROPHYLACTIC PROGRAMS OF DISEASES CONNECTED WITH AGE**

Currently, the most common causes of mortality, morbidity and disability are non-communicable diseases including cardiovascular disease (CVD), cancer, chronic lung disease, mental disorders, diabetes, etc.

Therefore, an important national objective is to prevent the deterioration of the health of citizens and the desire to improve it, by acting on the psycho-social factors, early detection, treatment and prevention.

The main lifestyle factors that affect the health of the population are: psycho-social status, poor nutrition, alcohol abuse, smoking and low physical activity.

**The purpose of screening** – to study the health status of the population in Otar and Gvardeysk towns of Kordai, Zhambyl region.

**Material and methods:** Conducted a screening study is undertaken 516 persons in age from 18 and older with the use of questionnaire – questionnaire.

**Results and discussion:**

as a result of research it is educed by us, that basic part of investigational adults of villagers has secondary education, good housing terms, does not use an alcohol, have surplus body weight and inherited burdened on diseases connected with age. The conducted estimation of some the physician – social factors for villagers will allow to work out.

**Key words:** adults, screening, medico-social indicators, diseases connected with age.

**ТРАНСФУЗИОННАЯ МЕДИЦИНА**

УДК 61 (574)

**Д.М. КУЛЬМИРЗАЕВА<sup>1,2</sup>, Н.С. ИГИСИНОВ<sup>2,3</sup>**

<sup>1</sup>АО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Казахстан

<sup>2</sup>ОО «Central Asian Cancer Institute», г. Астана, Казахстан

<sup>3</sup>РГП «Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии», г. Астана, Казахстан

**ОЦЕНКА ЗНАНИЙ, ОТНОШЕНИЯ И ПРАКТИКИ ДОНОРСТВА КРОВИ В КАЗАХСТАНЕ: РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

Цель исследования – оценка уровня вовлеченности, отношения населения к донорству крови, определение основных причин, побудивших доноров сдать кровь. Исследование проводилось путем анкетирования доноров на базе РГП «Научно-производственный центр трансфузиологии» МЗ РК, г. Астана. Проанализирована 241 анкета. Полученные результаты отражают позитивное отношение к донорству крови, в том числе к добровольному безвозмездному донорству. Тем не менее сохраняется практика семейного/заместительного и платного донорства.

**Ключевые слова:** отношение к донорству крови, добровольные безвозмездные доноры, мотивация доноров.