

ӘӨЖ: 61:618.976

А. ЖУМАДИЛОВА¹, Г.Б. БАПАЕВА²

¹Қ.А. Ясауи атындағы Халықаралық Қазақ-Түрік университеті, Шымкент қ.,

²Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы, Астана қ., Қазақстан

ПЕСТИЦИДТЕРДІҢ ӘСЕРІНЕН МАҚТА ӨСІРЕТІН АЙМАҚТА ТҰРАТЫН ЖАСӨСПІРІМ ҚЫЗДАРДЫҢ ГИНЕКОЛОГИЯЛЫҚ АУРУЛАРЫ МЕН СОМАТИКАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ



Бапаева Г.Б.

Тақырыптың өзектілігі. Жасөспірім қыздардың гинекологиялық аурулары болашақ аналардың қауіпсіздігінің маңызды жағдайларының бірі болып табылады. Жасөспірім кезеңде сыртқы факторлардың адам ағзасына әсер етуі жоғары және өте сезімтал келеді.

Зерттеу мақсаты. Мақта өсіретін аймақта тұратын жасөспірім қыздардың соматикалық денсаулықтары мен гинекологиялық ауруларын бағалау.

Материал және әдістері. Мақта өсіретін аймақтағы (негізгі топтар) арасынан 253 жасөспірім қыздарды тексеруге алдық, сол сияқты мақта өсірмейтін аймақтағы (салыстырмалы топтар) арасынан 271 жасөспірім қыздарды тексеруге алдық. Зерттеу барысында қынап жағындысын бактериологиялық тексеруден өткіздік, медициналық картасына талдау жасадық, нәтижесінде алдын-алу шараларын қарастырдық.

Нәтижелері және талқылауы. Негізгі топтағы қыздарда гинекологиялық аурулардың және соматикалық ауру жиіліктері жоғары дәрежеде екені анықталды. Аталған жастағы қыздарда кездесетін гипопенструальдық синдромдар ($p < 0,05$), ал тыныс алу жүйесінің ауруына және асқазан – ішек жолдарына шалдыққандардың көрсеткіші ($p < 0,001$ и $p < 0,01$) сәйкес құрады.

Қорытынды. Аталған факторлардың барлығы жасөспірім кезеңдегі қыздардың репродуктивтік потенциалдардың төмендеуіне алып келеді. Осыған байланысты, аталған жастағы қыздардың контингенті, сауықтыру шараларын жүргізуді талап етуде.

Негізгі сөздер: жасөспірім қыздар, пубертаттық кезең, гинекологиялық аурулар, соматикалық денсаулық.

Для ссылки: Жумадилова А., Бапаева Г. Пестицидтердің әсерінен мақта өсіретін аймақта тұратын жасөспірім қыздардың гинекологиялық аурулары мен соматикалық денсаулығы // Журн. Медицина. – 2015. – №2(152). – С. 82-85

Қазақстан Республикасында мақта өсіру – ауылшаруашылығы мен текстильдік өндіріс үшін бірден-бір маңызды сала болып табылады, аталған өндіріс соңғы он жыл көлемінде жоғары көтерілуде. Пестицидтерді кеңінен пайдалану – мақта өндірісінде жағымсыз фактор болып табылады.

Биотоксиканттардың қауіптілігі (дерлік тәжірибе тұрғысында барлық пестицидтер хлордан тұрады), тұжырымдай келе, аталғандардың барлығы плацентарлық барьер арқылы тез енеді және адам құрсағындағы ұрпаққа әсер етеді, анасының қан құрамында оның концентрациясы 2-3 есеге жоғарылайды [1]. Жасөспірім қыздардың денсаулығының жақсы болуы, олардың болашақ ана болуына қауіпсіз жағдай жасау бәрімізге белгілі жайт [2, 3].

Жасөспірім кезеңде әсер еткен жағдайлар, ана болған кезіндегі қауіпті жағдайлар болып табылады. Бұл кезеңде адам ағзасының барлық морфологиялық және функционалдық құрылымы толығымен аяқталады. Аталған, кезеңде сыртқы факторлардың адам ағзасына әсер етуі жоғары және өте сезімтал келеді, мәселен: экологиялық жағдай, климатографиялық жағдайларда перинатальдық жағдайды жоғалтады [4, 5].

Көптеген ғылыми жұмыстарды жүргізгеніне карамастан, мақта өсіретін аймақта тұратын аналардың ғана емес, сонымен бірге жасөспірім қыздардың да, денсаулығына әсер еткен зиянды факторлар әлі күнге дейін белгісіз болып қалуда.

Зерттеу мақсатында – мақта өсіретін аймақтағы жасөспірім-қыздардың арасында кездесетін соматикалық және гинекологиялық ауруларды бағалау.

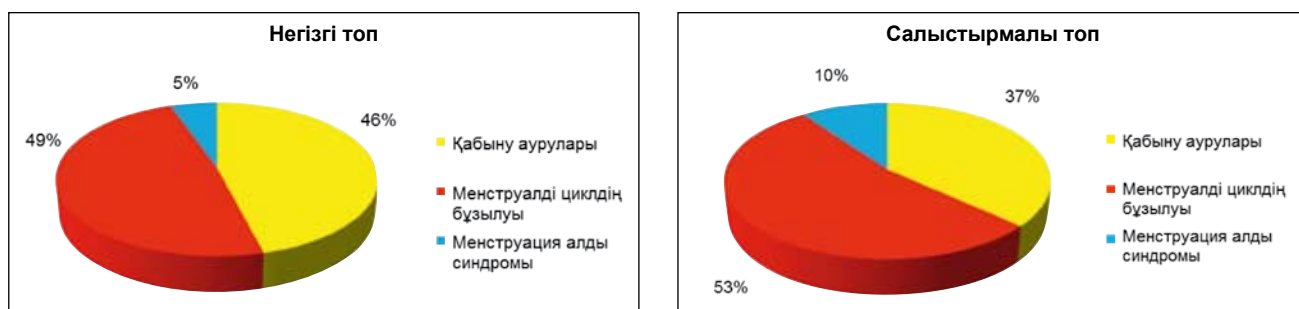
Материал және әдістері

Біздің жүргізген зерттеу барысында: ауылдық аймақтарда тұратын 10-17 жас аралығындағы жасөспірім қыздардың жалпы саны – 524; Мақта өсіретін аймақта тұратын (негізгі топтағы) қыздардың саны – 253; Мақта екпейтін аймақтағы (бақылау тобындағы) қыздардың саны – 271 көрсетілген. Ауылдық аймақта тұратын қыздардың денсаулық жағдайын тексеру барысында тағы сол сияқты әлеуметтік – тұрмыстық және климаттық-географиялық факторлары салыстырмалы тұрғыда тексеруден өтті. Аталған зерттеу жұмысы, мектепте жүргізілген профилактикалық тексеру барысында анықталды.

Сұрақ-жауап барысында ауру тарихының себептері анықталды, анамнез алынды. Қыздарда байқалған ауру

Контакты: Бапаева Гаури Биллаханқызы, м.ғ.д., доцент, ғылыми-зерттеу менеджменті АҚ АБҰҒО басшысы. Тел. +7 717 270 44 72, e-mail:gauri.bapayeva@gmail.com

Contact: Gauri Billakhanovna Bapayeva. MD, assos. prof., Head of science Department NRCMC. Tel. +7 717 270 44 72, e-mail:gauri.bapayeva@gmail.com



Сурет 1 – Салыстырмалы топтағы гинекологиялық аурулардың құрылымы

себептеріне байланысты, ары қарай тиісті емдеу орындарына жолданып, арнайы мамандармен жан-жақты зерттеліп, емделетін болады.

Ауру анамнезінің тарихын зерттеу барысында (созылмалы тонзиллит, балалар инфекциясы, бассүйек–ми жарақаты, экстрагенитальдық аурулары мен тұқымқуалаушылық аурулары) анықталды.

Сұхбат барысында, менархе жасындағы жасөспірім науқас қыздардың етеккір қызметі мен бұзылысы есепке алынды. Талдау жасау барысында, жасөспірім қыздардың медициналық картасына талдау жасау нәтижесінде, қынап жағындысын бактериоскопиямен тексеріп, оларға ректо-абдоминальды зерттеу жасалынды. Алынған мәліметтер арнайы анкетаға енгізілді.

Нәтижелері және талқылауы

Зерттеу нәтижесінде мыналарды көрсетті, яғни негізгі топтағы жасөспірім қыздардың гинекологиялық ауруға шалдығудың жиілігі 14,6%-ды құрады, сонымен қатар бақылау тобындағы жасөспірім қыздардың гинекологиялық ауруы – 11,1% құрады.

Гинекологиялық ауруға шалдығудың бастапқы құрылымы, етеккір айналымының бұзылысы болып табылады, яғни (негізгі топтағылар – 48,6% құраса, ал салыстырмалы тобындағылар – 53,3% – ды құрады) (1-суретте көрсетілген).

Етеккір айналымының бұзылысына әсер еткен құрылымын салыстырмалы топпен талдау барысында едәуір айырмашылығы болған. Сонымен, бірінші етеккір айналымының бұзылысына ұшыраған негізгі топтағы жасөспірімдердің арасында гипоменструальдық синдромға ұшырағандардың саны (33,3%), ал салыстырмалы топтағы ювениальдық қынаптан қан ағулар (56,3%) байқалды.

Екінші орында етеккір айналымының бұзылысына ұшыраған негізгі топтағы қыздарда ювениальдық қынаптан қан ағулар – 27,8% байқалды, ал үшінші орында етеккір айналымының бұзылысына ұшыраған қыздар саны – (22,2%) құрайды.

Салыстырмалы топтағы жалпы үлес салмағы альгодисменорея – 31,25%, сонымен бірге аменорея және гипоменструальдық синдром сияқты жағдайда 6,25% құрайды, яғни негізгі топпен салыстырғанда (2,7 есе және 5,3 есеге сәйкес келеді).

Аменорея және гипоменструальдық синдромға шалдыққан қыздар, көбінесе мақта егетін аймақтағы тұрғындар, оларды салыстырмалы топтағы құрдастарымен салыстырғанда нейроэндокриндік, қалқанша безі ауру-

лары мен орталық жүйке жүйесі ауруларына біршама шалдыққандары байқалды.

Етеккір айналымының бұзылысына ұшыраған қыздардың анамнезін алу барысында ондағы қыздардың арасында 44,1% психоэмоционалдық күйзеліске ұшырағандары анықталды. Тексеруге дейінгі органикалық патологияларды тексеру барысында қорытынды жасалынды: ректо-абдоминальдық тексеру, жамбас мүшелерін УДЗ-ға түсіру және қынап жағындыларын флорадан тексерілді.

Екінші орында етеккір айналымының бұзылысына ұшыраған және науқас қыздардың гинекологиялық қабыну ауруларына ұшырағандардың көрсеткіші (негізгі топтағы қыздар саны – 45,9%, ал салыстырмалы топтағы қыздарда 36,7% – ды құрайды). Қабыну аурулары бар және вульвовагинитті науқастардың жалпы үлес салмағы (негізгі топтағы 82,3% құраса, ал салыстырмалы – 90,9%). Етеккір айналымы бұзылған қыздардың патологиялық анамнезін алу барысында жасөспірім қыздардың қуық жолдары ауыратын (33,3%), ЖКТ – (25,0%), анемия (20,8%), вирустық инфекцияларды тасымалдайтын (54,2%) аурулары анықталды. Қыздарды тексеру барысында, қыздардың жалыбы бойынша қынап жағындысының ірінді болып келуі (12,5%), сүзбе сияқты болып келуі (45,8%), қышу жағдайлары (16,7%) құрады.

Бактериоскопиялық зерттеп, тексеру нәтижесінде, қынап жағындысында Candida типіндегі жеке жұқпалы жұқпалар (58,3%), гарднереллдер (8,3%), кокк таяқшалары (33,3%) құрады. Жыныстық қатынаста өмір сүретін қыздарда трихомонад жұқпалы инфекциялық таяқшалары – 16,7%-ды құрады. Жасөспірім қыздарды толық тексеруден өткізген соң, этиопатогенетикалық терапияға жолдама берді.

Үшінші орында гинекологиялық ауруға ұшырығандардың негізгі құрылымы бойынша – етеккір алдындағы синдромдар, яғни ауру белгілері, мұнда ашушаң, шаршау, күйзеліске ұшырау, ішінің ауырсынуы, етеккірдің екінші айналымынан кейінгі сүт бездерінің ауруы, айналымдық сипатқа ие болды. Мұндағы органикалық патологиялық жағдайларды қорытындылай келе, науқасты тексеруге дейін, арнайы аралас мамандармен бірігіп, кеңес алу, нақты диагноз қойғаннан кейін, симптоматикалық терапия бөліміне бағыттау керек.

Соматикалық аурудың анамнезін алу барысында, негізгі топтағы науқас қыздардың көрсеткіші 1936,0 көрсетті, сонымен қатар салыстырмалы топтағы науқас қыздардың жалпы көрсеткіші – 1527,0 құрады. Негізгі топтағы етеккір айналымының бұзылысына ұшыраған жасөспірім

қыздардың жалпы саны (88,9%)—ды құрады, сол сияқты әртүрлі балалар инфекциялық ауруына ұшырағандар саны (2 суретте көрсетілген).

Негізінде шешек ауруына ұшырағандар саны – (41,9%) және қызылшаға ұшырығандар саны – (46,2%), сол сияқты басқа да аурулар (39,9%)-ды құрайды. Сол сияқты жалпы 83,0% қыздарда кездесетін ауруларды салыстырмалы топпен салыстырғанда, оларда балалар инфекциясы: қызылша (52,0%), шешек ауруына ұшырағандар – (43,2%) және басқа да аурулар (31,7%) – ды құрағаны анықталды.

Негізгі топтағы экстрагенитальдық аурулардың ішінде, көбінесе кездесетін аурулар – тыныс алу жолдарының аурулары (пневмония, созылмалы тонзиллит, бронхит) – 52,0%, асқазан – ішек жолдары аурулары (созылмалы гастриттер, гепатиттер, энтероколиттер) – 43,2%, қуық жолдарының аурулары (циститтер, пиелонефриттер) – 6,7% және жүйке жүйесінің аурулары – 2,8%.

Салыстырмалы топтағы жасөспірім-қыздардың анамнезін алу барысында асқазан – ішек жолдары ауруына ұшырағандар 31,7% жағдай, тыныс алу жүйесімен ауыратын наукастар саны – 29,2% жағдай, қуық жолдары ауыратындар – 5,9% жағдай, жүйке жүйесімен ауыратын наукастар саны – 2,9% жағдайды құраған.

Қорытынды

Осылайша, зерттеу нәтижесінде мақта егетін аймақтағы пестицидтердің жасөспірім қыздардың денсаулығына кері ықпал етіп, нәтижесінде жоғары гинекологиялық және соматикалық ауруларға ұшырағаны анықталды. Аталған жастағы қыздарда кездесетін гипоменструальдық синдромдар ($p < 0,05$), ал тыныс алу жүйесінің ауруына және асқазан –ішек жолдарына шалдыққандардың көрсеткіші ($p < 0,001$ и $p < 0,01$) сәйкес құрады.

Аталған факторлардың барлығы жасөспірім кезеңдегі қыздардың репродуктивтік потенциалдардың төмендеуіне алып келеді, яғни еліміздің осы аталған аудандарында келесідей демографиялық көрсеткіштерден анықтауға болады. Осыған байланысты, аталған жастағы қыздардың контингенті, сауықтыру шараларын жүргізуді талап етуде.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

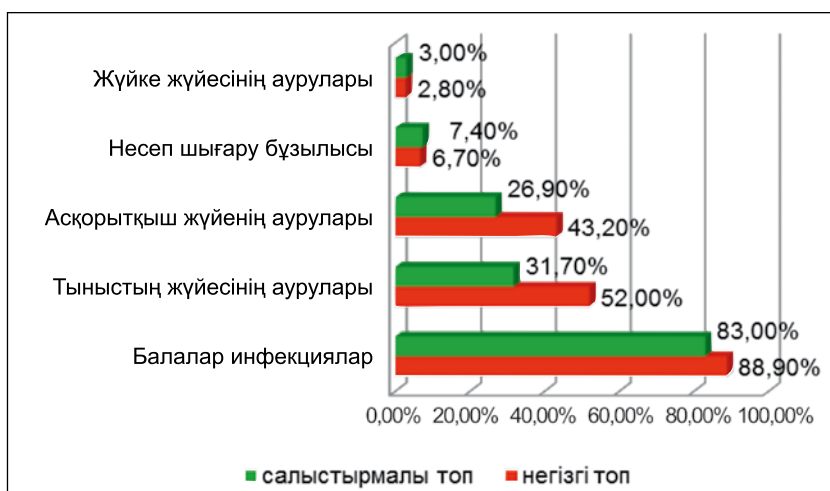
1 Абрамченко В.В. Репродуктология – наука о здоровье потомства, 2008, <http://www.03portal.kz/akusherstvo/5201-reproduktologiya---nauka-o-zdorove-potomstva>

2 Гуркин Ю.А. Детская и подростковая гинекология: Руководство для врачей. – М.: МИА, 2009 – 696 с.

3 Кульбаева К.Ж. Оздоровление девочек-подростков – условие безопасного материнства // Eurasian Journal of Public Health. – 2012. – №1. – С. 39-41

4 Ferris JS, Flom JD, Tehranifar P, Mayne ST, Terry MB. Prenatal and childhood environmental tobacco smoke exposure and age at menarche // Paediatr Perinat Epidemiol. – 2010 Nov. – Vol. 24(6). – P. 515-23

5 Buck Louis GM, Gray LE Jr, Marcus M, et al. Environmental



Сурет 2 – Салыстырмалы топтағы жасөспірім қыздардың экстрагенитальдық аурулары

factors and puberty timing: expert panel research needs // Pediatrics. – 2008 Feb. – Vol. 121, Suppl 3. – P. S192-207

Р Е З Ю М Е

А. ЖУМАДИЛОВА¹, Г.Б. БАПАЕВА²

¹Международный Казахско-Турецкий университет им. Х.А. Яссави, г. Шымкент,

²Национальный научный центр материнства и детства, г. Астана

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СОМАТИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗОНЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПЕСТИЦИДОВ

Важнейшим условием безопасного материнства является оздоровление девочек-подростков. Особенности подросткового периода является повышенная чувствительность к воздействию различных неблагоприятных факторов, в том числе экологических.

Цель исследования – оценка соматического здоровья и гинекологической заболеваемости среди девочек-подростков, проживающих в зоне воздействия пестицидов

Материал и методы. Проведено обследование 253 девочек-подростков (основная группа), проживавших в хлопкосеющих регионах и 271 девочки (контрольная группа), не проживавшей в данной зоне. Данные обследования получены в ходе профилактических осмотров, данных медицинских карт, бактериоскопического исследования мазков из влагалища.

Результаты и обсуждение. Девочки основной группы имели высокую частоту гинекологической и соматической заболеваемости. У них достоверно чаще встречались гипоменструальный синдром ($p < 0,05$), болезни дыхательный путей и желудочно-кишечного тракта ($p < 0,001$ и $p < 0,01$ соответственно).

Выводы. Повышенная заболеваемость девочек основной группы может способствовать снижению репродуктивного потенциала. В связи с этим, данный контингент девочек нуждается в проведении оздоровительных мероприятий.

Ключевые слова: девочки-подростки, пубертатный период, гинекологическая заболеваемость, соматическое здоровье.

S U M M A R Y

A. ZHUMADILOVA¹, G.B. BAPAYEVA²

¹International Kazakh-Turkish University

n.a. Khodzha Akhmet Yasavi, Shymkent c.,

²National Research Center for Mother and Child Health, Astana c., Kazakhstan

GYNECOLOGICAL MORBIDITY AND SOMATIC HEALTH OF ADOLESCENT GIRLS WHO LIVED IN THE AREA OF PESTICIDE EXPOSURE

The relevance: The health of adolescent girls is the most important condition for safe motherhood. The organism of adolescents is very sensitive to negative environmental factors.

The aim of study was to evaluate the somatic health and gynecological morbidity.

Material and methods. 253 girls (basic group), who lived in cotton-growing areas, and 271 girls (control group), who did not lived in those areas, were examined. The data were obtained during preventive examinations, from medical records and results of microscope smears from the vagina.

Results and discussion. It was determined that the girls in puberty who lived in the area of pesticide exposure had the high rate of gynecological morbidity and pure somatic health. They had significantly more diseases such as hypomenstrual syndrome ($p<0,05$), respiratory and gastro-intestinal ones ($p<0,001$ and $p<0,01$ respectively) compare to control group.

Conclusion. High morbidity in basic group can lead to reduction of their reproductive ability. Therefore, they should take steps to improve their health.

Key words: *adolescent girls, puberty, gynecological morbidity, somatic health.*

Статья поступила в редакцию 29.01.2015 г.