

болуы жаңа ортаға бейімделу үрдісімен қатар қарқынды режим, ұйқы тәртібінің бұзылуынан болуы мүмкін.

Әдебиеттер тізімі:

1. А.К. Ешманова, Г.Б. Умутбаева, А.И. Нуфтиева - Исследование профессионального выгорания среди студентов КазНМУ и медицинских работников некоторых учреждений г. Алматы. – стр. 1-2.
2. Ишутина И.Н. – Синдром эмоционального выгорания у студентов-медиков – неизбежность или вымысел? // Бюллетень медицинских Интернет-конф. //2014 Том 4.

РЕЗЮМЕ

Турганбек К.К.

Определение степени распространенности синдрома эмоционального выгорания среди студентов ЗКМУ имени Марата Оспанова

Кафедра патологической физиологии

Научный руководитель: м.м.н. Егизбаева Д. К.

НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова»,
Город Актобе, Республика Казахстан.

Выявлена частота распространения синдрома эмоционального коллапса среди студентов Западно-Казахстанского медицинского университета им.Марата Оспанова.

SUMMARY

Turganbek K.K.

Determination of the prevalence of emotional burnout syndrome among students of the WKMU named after Marat Ospanov

Department of Patological Physiology

Scientific supervisor: m.m.s.Egizbaeva D. K.

«West Kazakhstan Medical University named after Marat Ospanov»

Actobe city, The Republic of Kazakhstan.

The frequency of the spread of emotional collapse syndrome among students of the West Kazakhstan Medical University was revealed. Marat Ospanov.

УДК 81'271.1-057.875(043)

Сангалиев Е.

РЕЗУС - ТЕРІС ҚАН ТОБЫ БАР ӘЙЕЛДЕРДІҢ ЖҮКТІЛІГІНІҢ ЖҮРГІЗІЛУІ

Патологиялық физиология кафедрасы

Ғылыми жетекшісі: м.ғ.м. Егизбаева Д. К.

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті КеАҚ,

Ақтөбе қаласы, Қазақстан Республикасы.

Кілттік сөздер: сөйлеу ортасы, медицина студенттері, сұрастыру, жазбаша сөйлеу, ауызша сөйлеу.

Өзектілігі. Қазіргі уақытта ана мен қағанактың иммунологиялық үйлесімсіздігі өзекті мәселе болып отыр[1]. Ұрықтың гемолитикалық ауруының барлық клиникалық маңызды жағдайларының 95%-ы Rh факторының сәйкессіздігіне байланысты. Резус-теріс ананың ұрықтың резус-оң эритроциттерімен сенсбилизациясы 1% жағдайда жүктілік кезінде және 10% жағдайда - босанғаннан кейін, ұрық қаны ананың қанына түскен кезде пайда болуы мүмкін. Жүктілік кезіндегі Rh-теріс әйелде Rh оң ер адамнан 55-60% жағдайда ұрық Rh -оң болады. Резус-позитивті ер адамның 60%-ы гетерозиготалы, ал 40%-ы резус-фактор бойынша гомозиготалы болғандықтан,

акушерлік ұсыныстарға сәйкес резус-позитивті ер адамның резус-теріс әйелінің жүктілігі резус-оң ұрықтың жүктілігі ретінде жүргізілуі керек [2].

Зерттеудің мақсаты. Резус - теріс қан тобы бар әйелдердің жүктілігінің жүргізілуі ерекшеліктерін зерттеу.

Материалдар мен әдістер. Ақтөбе қаласы №4-ші қалалық емханада жүктілігі бойынша 2022 жылдың көкек айынан.2022 жылдың қыркүйек айының аралығында тіркелген, қанының резус – факторының терістігі (Rh -) серологиялық расталған 22 - 40 жас аралығындағы 22 жүкті әйелдердің жеке карталарына талдау жүргізілді.

Нәтижелер. Қан топтары арасында қанның теріс факторы Rh (-) III (B) топта 36%, II (A) және I (O) топтарда 27%, IV(AB) топта 9% кездесті.

Зерттелген жүкті әйелдердің қан сарысуындағы толық емес резусқа қарсы антиденелердің титрі 1:2-ден 1:128-ке дейін болды. Резус - теріс қан тобы бар әйелдердің жүктілігінің жүргізілуінде бірқатар ерекшеліктер анықталды, яғни, дәрігер-гинеколог анамнезді жинаудан басқа алдыңғы жүктілікпен байланысы бар факторлар (жатырдан тыс жүктілік; жүктіліктің үзілуі; алдыңғы жүктіліктегі инвазивті диагностика; алдыңғы жүктіліктегі қан кету) анықтаумен қатар жүктілік кезінде резус-иммундау мәселесі қарастырылатындығы анықталды.

Қорытынды. Қазіргі уақытта Rh-теріс қаны бар әйелдерді жүктілігін жүргізудің нақты алгоритмі жасалған. Осы қарапайым алгоритмді ұстану әйелге дені сау сәбилерді дүниеге әкелуге мүмкіндік береді. Осы кезеңде бір жақты шешімі әлі де қарастырылып отырған мәселе- ұрықтың Rh - факторын жүктілік кезінде анықтау болып отыр.

Әдебиеттер тізімі:

1. Конопляников А.Г., Тороповский А.Н., Викторов Д.А., Мякишева Ю.В., Бурганова Р.Ф., Соловьев А.В., Казакова А.В., Мариновская В.Б. Иммунологическая несовместимость плода и матери по резус-фактору: медицинская значимость и экономический эффект применения молекулярно-генетических технологий. *Акушерство, Гинекология и Репродукция.* 2021;15(5):525–533. <https://doi.org/10.17749/2313-7347/ob.gyn.rep.2021.245>.
2. Jensen M.P., Damkjaer M.B., Clausen F.B. et al. Targeted Rhesus immunoglobulin for RhD-negative women undergoing an induced abortion: A clinical pilot study. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2019;98(9):1164–71. <https://doi.org/10.1111/aogs.13606>

РЕЗЮМЕ

СангалиевЕ.

Ведение беременности у женщин с резус-отрицательной группой

Кафедра патологической физиологии

Научный руководитель: м.м. н. – Егизбаева Д. К.

НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет имениМарата Оспанова»,
Город Актөбе, Республика Казахстан.

Данным исследованием установлено, что в ходе ведения беременных женщин с резус-отрицательной кровью врачом-гинекологом проводится кроме сбора анамнеза (факторов, имеющих связь с предыдущими беременностями: внематочная беременность; прерывание беременности; инвазивная диагностика в предыдущих беременностях; кровотечения в предыдущих беременностях) рассмотрение вопроса резус-иммунизации во время беременности.

SUMMARY

Sangaliyev Y.

Pregnancy management of women with Rh-negative blood factor

Department of Patological Physiology

Scientific supervisor: m.m.s. Egizbaeva D. K.
«West Kazakhstan Medical University named after Marat Ospanov»
Aktobe city, The Republic of Kazakhstan.

This study found that during the management of pregnant women with Rh-negative blood, a gynecologist, in addition to collecting anamnesis (factors related to previous pregnancies, ectopic pregnancy, termination of pregnancy, invasive diagnosis in previous pregnancies, bleeding in previous pregnancies), considers the issue of Rh-immunization during pregnancy

УДК 616.9-036.88(574.13)

Шаратдинова А.С.

АҚТӨБЕ ОБЛЫСЫНЫҢ ТҮРҒЫНДАРЫ АРАСЫНДА COVID-19-БЕН БАЙЛАНЫСТЫ БАРЛЫҚ СЕБЕПТЕРДЕН БОЛАТЫН ӨЛІМ

Эпидемиология кафедрасы

Ғылыми жетекші: м.ғ.к., қауымдас. профессор Уразаева С.Т.
КеАҚ «Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті»
Ақтөбе қаласы, Қазақстан Республикасы

Кілттік сөздер: ковидтен болатын өлім, статистика, ковидтен өлімнің корреляциясы, денсаулық жағдайының нашарлауы.

Өзектілігі. 2020 жылы табысы жоғары 29 елде миллионға жуық шамадан тыс өлім жағдайы тіркелді, көрсеткіштер барлық дерлік елдерде әйелдерге қарағанда ер адамдарда жоғары болды. Шамадан тыс өлім көптеген елдерде тіркелген COVID-19 өлім-жітімінен едәуір асып түсті, бұл пандемияның өлімге толық әсерін анықтау үшін шамадан тыс өлімді бағалау қажет екенін көрсетеді. Сонымен қатар, біршама елдерде өлім-жітімнің гендерлік теңсіздігі айқын байқалды [1]. Соңғы пандемияға дейінгі жылдары Қазақстанда өлім саны тұрақты болды: 2014 жылдан бастап 2019 жылға дейін ол 129 мың - 131 мың шегінде ауытқып отырды. Алайда, 2020 жылы өлім саны 162 мыңнан асты. 2017-2019 жылдардағы өлімнің орташа санымен салыстырғанда, 2020 жылы Қазақстанда шамадан тыс өлім саны 31 751 құраған. Алдыңғы жылдары, мысалы, 2019 жылы (2016-2018 жылмен салыстырғанда) немесе 2018 жылы (2015-2017 жылдармен салыстырғанда) шамадан тыс өлім болған жоқ, тіпті төмендеу байқалды [2].

Зерттеудің мақсаты: пандемияға дейінгі және кейінгі кезеңдегі барлық себептерден болатын өлім-жітімге талдау жүргізу.

Материалдар мен әдістер. Ақтөбе облысы бойынша 2017-2021 жылдардағы өлім-жітім құрылымына ҚР ДСМ "РЭДСО" ШЖҚ РМК Ақтөбе облыстық филиалынан алынған материалдар бойынша талдау жүргізілді.

Зерттеу нәтижелері. ХАЖ-10 сәйкес, 2017-2021 жылдар бойынша көрсеткіштердің өсуі барлық дерлік аурулар топтарында байқалады. Атап айтқанда жүрек қан тамыр жүйесі аурулары, соның ішінде жүректің ишемиялық ауруы 2017 ж - 424 жағдайдан 2021 ж. -731 жағдайға дейін өсуі байқалады, сондай - ақ ми тамырларының зақымдануы 2017 ж -535 жағдай тірелсе, ал 2021 ж. - 764 жағдайға дейін жоғарылады. Францияда жүргізілген зерттеуде қатарлас COVID-19 диагнозымен инсультпен ауруханаға жатқызылған науқастарда COVID-19 диагнозынсыз инсультпен ауруханаға жатқызылған науқастармен салыстырғанда ауруханада және 3 айлық өлім-жітім көрсеткіштері жоғары болды [3]. Сонымен қатар, жедел инфаркт миокардісі мен стенокардия бойынша да өсу тенденциясы байқалады. Ал, осы жылдардағы ас қорыту жолдарының ауруларын қарастырсақ: 2020 және 2021 ж.ж. бұл аурулардың да тіркелуі