

WEB OF SCHOLAR

Multidisciplinary Scientific Journal

D:\стас\школ



RS Global

MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC EDITION

INTERNATIONAL ACADEMY JOURNAL

Web of Scholar

2(20), Vol.2, February 2018

Copies may be made only from legally acquired originals.

A single copy of one article per issue may be downloaded for personal use

(non-commercial research or private study). Downloading or printing multiple copies is not permitted.

Electronic Storage or Usage Permission of the Publisher is required to store or use electronically any material contained in this work, including any chapter or part of a chapter. Permission of the Publisher is required for all other derivative works, including compilations and translations. Except as outlined above, no part of this work may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means without prior written permission of the Publisher.

Publisher –
RS Global Sp. z O.O.,
Scientific Educational Center
Warsaw, Poland

Numer KRS: 0000672864
REGON: 367026200
NIP: 5213776394

Publisher Office's address:

Dolna 17,
Warsaw, Poland,
00-773

Website: <https://ws-conference.com/>

E-mail: rsglobal.poland@gmail.com

Tel: +4(857) 898 55 10

The authors are fully responsible for the facts mentioned in the articles. The opinions of the authors may not always coincide with the editorial boards point of view and impose no obligations on it.

CONTENTS

BIOLOGY

- Karimov V. N., Alizada V. M., Mehdiyeva N. P.*
USEFUL FEATURES OF THE SPECIES
OF BORAGINACEAE JUSS. FAMILY SPREAD IN AZERBAIJAN..... 5
- Zhapparbergenova E. B., Zhanteyeva A. T., Yusupova M. S., Yertay M. T.*
RESEARCH OF STRAIN DIVERSITY OF THE MICROFLORA
IN FODDER PREPARATIONS OF SOUTH KAZAKHSTAN..... 14
- Абдуллаева Н. Ф.*
НЕКОТОРЫЕ СВОЙСТВА БАКТЕРИОЦИНОПОДОБНОГО
ИНГИБИРУЮЩЕГО ВЕЩЕСТВА (БПИВ) ШТАММА *LACTOBACILLUS*
PARACASEI SPP. *PARACASEI* BN ATS 10W..... 16

MEDICINE

- Malinina O. B., Chayka G. V.*
THE ROLE OF TRANSVAGINAL CERVICOMETRY AND THE DETERMINATION OF
FETAL FIBRONECTIN AS METHODS OF PREVENTION OF PRETERM LABOR..... 18
- Моноу Д., Раупов Гз., Mileva S., Deneva D., Zeleva E.*
ETIOLOGICAL STRUCTURE OF HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS IN ST.
MARINA UNIVERSITY HOSPITAL OF VARNA FOR THE PERIOD 2011-2015..... 21
- Вакалюк І. І.*
ВПЛИВ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ
АНТИТРОМБОЦИТАРНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА СТАБІЛЬНУ ШЕМІЧНУ
ХВОРОБУ СЕРЦЯ ПІСЛЯ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦІЙНИХ ВТРУЧАНЬ..... 26
- Калиев А. Р., Кожантаева С. К.*
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СОСУДОВ
ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ОТИТАХ..... 31
- Мінухіна Д. В., Бабаджан В. Д., Кравчун П. Г.*
ЗМІНИ У СИСТЕМІ АСИМЕТРИЧНИЙ ДІМЕТІЛАРГІНІН –
ЕНДОТЕЛІАЛЬНА NO-СИНТАЗА У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА
І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ..... 34
- Мінухіна Д. В., Бабаджан В. Д., Кравчун П. Г., Мінухін В. В., Гаврилюк В. А.*
РОЛЬ ІНГІБІТОРА АКТИВАТОРА ПЛАЗМІНОГЕНА 1 ТИПУ
У РОЗВИТКУ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ
НА ГОСТРИЙ ІНФАРКТ МІОКАРДА І ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ..... 38
- Потяженко М. М., Китуря О. Е., Невойт А. В., Соколюк Н. Л., Настрога Т. В.*
ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕНИЯ НА УРОВЕНЬ ТРЕВОЖНОСТИ
БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ..... 44
- Хайдарова Г. С., Капанова Г. Ж., Байгонова К. С.,
Баймаганбетова К. С., Рахимбаева Е. Ж., Аширбекова Д.*
РАЗВИТИЕ ИНТЕГРИРОВАННОЙ СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ
ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ И УКРЕПЛЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ
НАСЕЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН..... 48
- Цимбалюк В. І., Горяник І. І., Попова Н. Г.*
СТРУКТУРНІ МАРКЕРИ ПЕЧІНКОВОЇ ЕНЦЕФАЛОПАТІЇ
У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВІРУСНИМ ГЕПАТИТОМ..... 52

РАЗВИТИЕ ИНТЕГРИРОВАННОЙ СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ И УКРЕПЛЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

д. м. н. Хайдарова Т. С.,
д. м. н. Капанова Г. Ж.,
к. м. н. Байгонова К. С.,
к. м. н. Баймаганбетова К. С.,
Рахимбаева Е. Ж.,
Аширбекова Д.

Республика Казахстан, г. Алматы, Казахский Национальный Университет им аль-Фараби

ARTICLE INFO

Received 11 January 2018
Accepted 28 January 2018
Published 10 February 2018

KEYWORDS

mental health services,
deinstitutionalization of
psychiatric service,
the social and psychological
integrated help

ABSTRACT

In article questions of reforming of service of mental health in the Republic of Kazakhstan are taken up. The relevance of a problem is connected with the fact that in the country the deinstitutionalization of mental health services connected with reduction of stationary mental health services and a simultaneous transformation and transfer of a part of mental health services on extra hospital level, i.e. on the out-patient and polyclinic organizations is carried out to activity of general practitioners. A research objective is the analysis of the undertaken reforms in mental health care of the population in RK for development of recommendations about increase in knowledge of experts of primary health care and experts of a psychiatric profile in achievement of the most optimum results. In work analytical methods of other researches, the analysis of experience of other countries which have undergone deinstitutionalization of mental health services, SWOT analysis strong and weaknesses of reforming of service of mental health in RK are used. The received results testify to need of strengthening of primary health care for a funding plan and staffing, training of doctors in bases of prevention of mental disorders, bases of mental health, retraining of psychologists and social workers on mental health, training of experts of a psychiatric profile in the organization of the integrated socially oriented mental health services.

© 2018 The Authors.

Аннотация. В статье освещены вопросы реформирования службы психического здоровья в Республике Казахстан. Актуальность проблемы связана с тем, что в стране проводится деинституционализация психиатрической помощи, связанная с сокращением стационарной психиатрической помощи, и одновременная трансформация и передача части психиатрической помощи на внебольничный уровень, т.е. на амбулаторно-поликлинические организации в деятельность врачей общей практики. Целью исследования является анализ проводимых реформ в охране психического здоровья населения в РК для разработки рекомендаций по повышению информированности специалистов ПМСП и специалистов психиатрического профиля в достижении наиболее оптимальных результатов. В работе использованы аналитические методы других исследований, анализ опыта других стран, прошедших

деинституционализацию психиатрической помощи. Swot анализ сильных и слабых сторон реформирования службы психического здоровья в РК. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости усиления ПМСП в плане финансирования и кадрового обеспечения, обучения врачей ПМСП по основам профилактики психических расстройств, основам психического здоровья, переподготовка психологов и социальных работников по психическому здоровью, обучение специалистов психиатрического профиля по организации интегрированной социально-ориентированной психиатрической помощи.

Ключевые слова: психиатрическая помощь, деинституционализация психиатрической службы, социально-психо-логическая интегрированная помощь.

Актуальность. Психическое здоровье является неотъемлемой частью и важнейшим

компонентом здоровья. В Уставе ВОЗ говорится: "Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов". Важным следствием этого определения является то, что психическое здоровье — это не только отсутствие психических расстройств и форм инвалидности. ВОЗ поддерживает правительства в их стремлениях укрепить психическое здоровье [1]. В 2013 году Всемирная ассамблея здравоохранения утвердила Комплексный план действий в области психического здоровья на период 2013-2020 годов. План отражает решимость всех государств-членов ВОЗ принять конкретные меры, направленные на укрепление психического здоровья, и содействовать достижению глобальных целей. В настоящее время в соответствии с Государственной программой развития здравоохранения «Денсаулык» (2016-2019 гг) в РК проводятся коренные изменения психиатрической службе [2]. С советских времен психиатрическая помощь в РК предлагается только в специализированных закрытых психиатрических учреждениях. Реформа психиатрической помощи и интеграции всех специализированных служб здравоохранения вокруг потребностей пациента началась в данном году, в связи с этим происходит сокращение стационарной помощи и одновременно намечено приближение психиатрических услуг к населению на амбулаторно-поликлиническом уровне. Термин «деинституционализация» в психиатрии — это процесс реформирования психиатрической службы, начавшийся в ряде западных стран в 50-х годах XX века, заключается в широкомасштабном сокращении числа психиатрических коек и психиатрических больниц с параллельным развитием различных форм внебольничной помощи психически больным, выписываемым из психиатрических стационаров [3]. Это должно снизить у пациентов стремление к преимущественно стационарному лечению (госпитализму), снизить ущемление их прав и отрыв от общества. Проводимые реформы в виде деинституционализации службы психического здоровья намечены на очень сжатые сроки, при этом не имеется достаточной научной литературы по проводимым реформам в РК. В связи с вышеизложенным, проведение анализа реформ психиатрической службы в РК является актуальной проблемой.

Цель. Провести анализ проводимых реформ в охране психического здоровья населения в РК для разработки рекомендаций по повышению информированности специалистов ПМСП и специалистов психиатрического профиля в достижении наиболее оптимальных результатов.

Материал и методы. Поиск научной литературы, анализ реформирования психиатрической помощи в странах ОЭСР. Анализ имеющейся законодательно нормативной системы в РК по модернизации и реформированию здравоохранения в РК, статистический анализ обеспеченности кадрами психиатрического профиля, Swot — анализ возможностей и угроз по деинституционализации службы психического здоровья.

Результаты исследования. На долю психических расстройств в мире приходится около 12 % глобального бремени болезней в мире, имеются прогнозы, что к 2020 г. на их долю будут приходиться около 15 % лет жизни, утраченных вследствие инвалидности (по расчетам с помощью индекса DALY) [4-5]. Установлено, что максимальное бремя психических расстройств приходится нести людям молодого возраста, т.е. наиболее продуктивной группе населения. Проведенный анализ данных свидетельствует, что психические расстройства это не только социальная и медицинская проблема, но это также большая экономическая проблема, так в США ежегодные прямые издержки на лечение составляют примерно 148 млрд. долл. США, или 2,5 % валового национального продукта. Косвенные издержки, связанные с психическими расстройствами, превышают прямые в 2-6 раз в странах с развитой рыночной экономикой [6-8]. Поэтому, в развитых странах реформирование психиатрической помощи (деинституционализация) прошло в 50-80-х гг. XX века. ВОЗ определила 10 рекомендаций по вопросам развития службы психического здоровья, одна из которых — это проведение лечения на уровне учреждений первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), т.е. в общей лечебной сети [5-6].

Положительные стороны деинституционализации службы психического здоровья. Как известно, в Государственной программе развития здравоохранения РК «Денсаулык» на 2016-2019 годы намечена интеграция специализированной медицинской помощи в систему первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) населению. Перераспределение видов и объемов оказываемой

медицинской помощи со специализированного на уровень ПМСП. Открыты 42 кабинета психического здоровья, достигнут 60 %-ный охват организаций ПМСП психологами (1047 психологов).

В настоящее время в соответствии с ГПРЗ «Денсаулық» (2016-2019 гг.) в РК разработана Дорожная карта проведения деинституционализации психиатрической помощи. Реформа психиатрической помощи и интеграции всех служб здравоохранения вокруг потребностей пациента началась в данном году, происходит сокращение стационарной помощи и приближение психиатрических услуг к населению, теперь помощь врача психиатра с 2019 года будет оказываться в кабинетах ментального здоровья и в поликлиниках по участку. В медицинских организациях специализированной психиатрической службы будет проводиться слияние участковых служб психиатрии и наркологии с января 2018 г. Основная цель «дорожной карты» – формирование эффективной службы охраны психического здоровья, ориентированной на пациента.

В рамках интеграции службы с амбулаторно-поликлиническими организациями планируется создание первичных центров психического здоровья (ППЦЗ) на базе городских территориальных поликлиник. Таким образом, планируется приближение доступности амбулаторной психиатрической и наркологической помощи населению РК.

Анализ угроз для проведения деинституционализации службы психического здоровья. Кроме положительных моментов в реформировании, необходимо отметить и проблемные вопросы, которые могут вызвать негативное восприятие проводимых реформ в службе психического здоровья. Например, такие как сохраняющееся низкое финансирование всей отрасли здравоохранения, в данном году и в ближайшие годы ПМСП не стала сильной и нет достаточной обеспеченности кадрами ВОП, имеющиеся участковые врачи работают с повышенной нагрузкой (вместо 1500 населения обслуживают более 2500 населения). ПМСП не стала приоритетной и по финансированию, низкая мотивация кадров ПМСП и другие проблемы. Для повышения эффективности деятельности социальных работников и психологов должна быть разработана нормативно-методическая

документация, и индикаторы оценки их деятельности. Выше указанные проблемы также характерны и для специализированной психиатрической службы – страдает финансирование психиатрической науки и практики, слабая оснащенность психиатрических учреждений, слабо развитая научная сеть, предвзятое настороженное отношение населения к психиатрической службе, не доказательные ограничения для населения по психическому здоровью при трудоустройстве, низкая обеспеченность врачебными кадрами, дефицит и психиатров и психотерапевтов. В настоящее время в Казахстане работают 15 психиатрических больниц и 21 психоневрологический диспансер, в которых около 10 тысяч коек, один пациент в среднем лечится 55-58 дней, в стране не хватает специалистов, которые могли бы помочь людям с психическими расстройствами. Показатель обеспеченности врачами-психиатрами составляет 0,6 на 10 тысяч населения, что значительно ниже, чем установлено нормами ВОЗ [10]. С 2010 по 2016 год выявляемость заболеваний в наркологических организациях снизилась в 2,2 раза, в психиатрических организациях за тот же период – вдвое [10]. Кроме того, деятельность психиатрических организаций направлена в основном на купирование острых состояний, а не на ресоциализацию пациента, а в наркологической службе – в основном на детоксикацию, а не на включение больного в социальный реабилитационный процесс.

Заключение. Необходимо совершенствование подготовки и переподготовки, повышения квалификации медицинских кадров по вопросам профилактики и лечения психических расстройств среди населения, необходимо обучение врачей общей практики, так как часть функций врачей психиатров и психотерапевтов перейдут к ВОП, необходимо обучение психологов и социальных работников, а также врачей психиатрического профиля.

Таким образом, социоцентрическая ориентация реформирования системы психиатрической помощи населению на уровне ПМСП обеспечит доступность, расширение медико-психологической, психотерапевтической помощи населению, развитию системы медицинского обслуживания по вопросам психического здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Всемирная организация здравоохранения (2001b) Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001 год. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда. Женева, Всемирная организация здравоохранения. Имеется на веб-сайте по адресу: <http://www.who.int/whr/en> (предыдущие доклады).
2. Государственная Программа развития здравоохранения РК «Денсаулық» на 2016-2019 гг.
3. Гуляев С. Н., Молчанов С. Н. Возможности деинституционализации и реформирования больничного сектора в области психического здоровья в РК. – Павлодар, -2016-94с.
4. Александровский Ю. А. - Психиатрия. Национальное руководство. М., ГЭОТАР Медиа – 2011, С. 64-123.
5. Advocacy for mental health. Geneva, World Health Organization, 2003 (Mental Health Policy and Service Guidance Package).
6. The mental health context. Geneva, World Health Organization, 2003 (Mental Health Policy and Service Guidance Package).
7. Sharfstein SS (1996) The political and social context of modern community psychiatry. In: Breakey WR, ed. Integrated mental health services. New York: Oxford University Press Inc.
8. Sriram TG et al. (1990) Training primary care medical officers in mental health care: an evaluation using a multiple choice questionnaire. Acta Psychiatrica Scandinavica, 81:414-7.
9. Торесини Л. Деинституционализация психиатрической помощи в Европе / Предисловие С. Ф. Глузмана // НейроNews: Психоневрология и нейропсихиатрия.
10. Аналитический материал расширенной коллегии МЗ РК, 3 марта 2017 г