





## АКАДЕМИК ТӨРЕГЕЛДІ ШАРМАНОВТЫҢ 80 ЖЫЛДЫҚ МЕРЕЙТОЙЫ



### ҚҰРМЕТТІ КОНФЕРЕНЦИЯҒА ҚАТЫСУШЫ ҚАУЫМ!

Сіздерге қала әкімшілігі мен оңтүстік астана халқының ыстық ықыласын жеткізім келеді. Таң шапағы арайлап атқан қонақжай қала Алматыға қош келулеріңізбен! Алматының алтын күзі ерекше сұлулығымен есте қалады. Қала тарихының беттері де ел шеңберінен асып, әлемді дүбірлеткен ұлы оқиғалар тізбегіне толы.

Қазақстан медицинасы мен ғылымы дәуірлік дәрежедегі оқиғаның өзегі болғанын мақтан етуге хақылы. 1978 жылы Алматы қаласы жиырмасыншы ғасырдағы өлемдік денсаулық сақтау саласының прогрессивті бастамаларына негіз болып, дамуын ізгі арнаға бағыттаған Дүниежүзі Денсаулықсақтау ұйымы мен ЮНИСЕФ халықаралық конференциясына жарқын құшағын жайды.

Осы конференцияда қабылданған «Алматы Декларациясы» - ең жоғары құндылық – адам денсаулығымен байланысты ізгі ниет құжаты. Декларация қоғам дамуының тарихында бірінші рет ер адамның денсаулық сақтау құқығына кепілдік беретін Алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұстанымдарын жария етті.

Бұл декларацияның туған қаламызда қабылдануын мақтан тұтып, көңіліміз шаттыққа толады. Тарихты тұлғалар жасайды!

«Елдің атын ер шығарар!» - қазіргі таңда Елбасы Нұрсұлтан Назарбаев ерен еңбегімен еліміздің даңқын аспандатуда. Ал алыс қалған 70-жылдар қойнауында Қазақстан туралы білім өлемде жоқтың қасы болатын.

70 жылдарда Қазақстан денсаулық сақтау саласының министрі қызметін атқарған, өлемдік дәрежедегі тарихи тұлға Төрегелді Шармановтың ойын жеткізім келеді. Дүниежүзілік денсаулықты сақтау ұйымының бүгінгі таңдағы Бас директоры Маргарет Чен сізге «қазіргі уақыттағы қоғамдық денсаулық сақтау саласының аса ықпалды тұлғаларының бірі», «тарихы осыдан 30 жыл бұрынғы уақытқа кететін алғашқы медициналық-санитарлық көмектің негізін салушылардың бірі» - деген аса жоғары құрметін білдірді.

Біріккен ұлттар ұйымы балалар қорының атқарушы директоры Кэрол Беллами сізбен алғашқы кездесуін шынайы бейнелейді: «Мен оның алғашқы медициналық-санитарлық көмектің маңыздылығы, дамумен байланысы және барлық даму саясаты үшін негізділігі жайлы біліміне тәнті болдым. Профессор Шарманов көп жылдар бойы алғашқы медициналық-санитарлық көмектің жетекшілік ролін атқарды, қоғамда оның маңыздылығын мойындату мен сәйкес көзқарастың қалыптасуына көмегі зор болды».

Қоғамның беделді тұлғаларының мерей иесі жайлы айтылған аса жоғары лебізі - оның өлемдік денсаулық сақтау саласындағы үздік еңбегінің айқын көрінісі. Мерей иесіне осы шат-шадыман, шуақты күнде халқымыздың денсаулығын сақтау шебінде елі де ұзақ еңбек етіп, қаламыздың даңқын арттыра берсін деген тілек айтамыз.

**Алматы қаласының әкімі А.Есімов**

Тамақтану мәселесінің ерекше медициналық-әлеуметтік және экономикалық мәнін ескере отырып, Елбасы Нұрсұлтан Назарбаев Үкіметке салауатты тамақтанудың мемлекеттік саясатын әзірлеуді тапсырды, бұл саясатты жүзеге асыру құзыры өзіңіз басқаратын Қазақ тағамтану академиясына тиесілі.

Төрегелді Шарманұлы, Сіз денсаулық сақтау саласының көрнекті ұйымдастырушысы, ғалым ғана емес, белгілі қоғам қайраткері ретінде де танымалсыз. Бала тағамы, мектеп пен жетім балалар тағамы мәселелері, емдік және аурудың алдын алуға арналған тағам өнімдерінің отандық өндірісін ұйымдастыру, халық арасында дұрыс тамақтануды насихаттау секілді шараларға ынта беріп, жетекшілік етесіз. Осындай қоғам мен ел үшін аса қажетті қызметіңізді профилактикалық медицина Академиясының балаларға арналған Қазақ қорының президенті, түрлі мемлекеттік қорлар мен қамқоршылық ұйымдардың мүшесі ретінде ойдағыдай атқарып, ел құрметін иеленіп келесіз.

Алматы қаласы маңында Кеңес Одағынан кейінгі елдер шеңберінде алғаш рет, шетелден келетін өнімдерді алмастыруға бағытталған, балаларға арналған емдік немесе аурудың алдын алатын, диеталық өнімдердің ең жоғары технологиялы кәсіпорны бой көтеріп, іске қосылуда. Бұл зауыттың іске қосылуымен республика-мыз балаларға арналған және емдік тағам тұрғысында бәсекеге сай, ал кейбір тұстары шетелдік баламалардан артық шығатын отандық өнімдерді пайдалану-дың жаңа сатысына көтерілмек.

Орта Азия елдері ғалымдары немесе дәрігерлері арасында денсаулық сақтау саласының көрнекті ұйымдастырушысы ретінде өлемдік дәрежедегі мәртебеңізге қол жеткізген жан жоқ. Оның айғағы - өлемдік денсаулық сақтауды дамытуға зор үлес қосқан жандарға берілетін, өлем бойынша 42 адамға ғана мөлкеткен, Дүниежүзілік денсаулықты сақтау ұйымының жоғары сыйлығы – Леон Бернард медалін иеленуіңіз. Бұл марапат басты ұйымдастырушы өзіңіз болған, алғашқы медициналық-санитарлық көмек бойынша Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы мен ЮНИСЕФ халықаралық тарихи конференциясын өткізуге қосқан теңдессіз үлесіңізбен байланысты. Осы конференцияда қабылданған Алматы декларациясы «XX ғасырдың ұлы хартиясы» атанды.

Сіздің сіңірген ерен еңбегіңіз жайлы қозғайтын сөз мол, мен өлемдік денсаулық сақтау саласының көрнекті ұйымдастырушыларының ойын жеткізім келеді. Дүниежүзілік денсаулықты сақтау ұйымының бүгінгі таңдағы Бас директоры Маргарет Чен сізге «қазіргі уақыттағы қоғамдық денсаулық сақтау саласының аса ықпалды тұлғаларының бірі», «тарихы осыдан 30 жыл бұрынғы уақытқа кететін алғашқы медициналық-санитарлық көмектің негізін салушылардың бірі» - деген аса жоғары құрметін білдірді.

Біріккен ұлттар ұйымы балалар қорының атқарушы директоры Кэрол Беллами сізбен алғашқы кездесуін шынайы бейнелейді: «Мен оның алғашқы медициналық-санитарлық көмектің маңыздылығы, дамумен байланысы және барлық даму саясаты үшін негізділігі жайлы біліміне тәнті болдым. Профессор Шарманов көп жылдар бойы алғашқы медициналық-санитарлық көмектің жетекшілік ролін атқарды, қоғамда оның маңыздылығын мойындату мен сәйкес көзқарастың қалыптасуына көмегі зор болды».

Қоғамның беделді тұлғаларының мерей иесі жайлы айтылған аса жоғары лебізі - оның өлемдік денсаулық сақтау саласындағы үздік еңбегінің айқын көрінісі.

Мерей иесіне осы шат-шадыман, шуақты күнде халқымыздың денсаулығын сақтау шебінде елі де ұзақ еңбек етіп, қаламыздың даңқын арттыра берсін деген тілек айтамыз.

*Глубокоуважаемый Торгельды Шарманович! Я Вас поздравляю со славным Юбилеем! В течение многих лет мы фактически сотрудничаем. Я учился и учусь по вашим книгам. Я многому научился у ваших учеников. Прекрасно помню уровень совещаний, на которых мне посчастливилось быть в Алма-Ате.*

*Мне очень интересны и поучительны направления, которые развиваются в вашей Академии. По некоторым из них мы могли бы, сопоставляя результаты, пополнять копилку доказательной медицины, так как они проводятся по одним методикам. Имею ввиду работы по грудному вскармливанию, по школьному питанию, по алиментарным дефицитам. Нам очень интересен ваш подход по обеспечению традиционным питанием народностей Казахстана. Очень хотелось расширить наши возможности в области производства и использования кумыса. Много есть точек соприкосновения.*

*Как жаль, что очень ограничены возможности посещения ваших мероприятий нами и наших мероприятий вами. Думаю, возможности интернета могут помочь преодолеть искусственные трудности. В Красноярском университете организован зал для проведения телеконференций. Накапливается опыт. Если такая возможность будет в вашем городе, многие вопросы будут решены.*

*Извините, что в праздничные для вас дни пишу о деле. Это значит, что я уверен: у вас хватит жизненной энергии на многие годы. Желаю Вам здоровья. Больших творческих успехов.*

**С большим уважением, Ефим Прахис, руководитель Института профилактического и лечебного питания КРАСГМУ им.профессора В.Ф. Войно Яценецкого, главный научный сотрудник Института медицинских проблем Севера СО РАНН**

*Глубокоуважаемый Торгельды Шарманович! Коллектив Научно-исследовательского института медицинских проблем Севера СО РАНН сердечно поздравляет Вас со знаменательной датой в Вашей яркой и насыщенной жизни, с днем Вашего 80-летия! Своим неустанным трудом, своей неиссякаемой энергией Вы добились широкого общественного признания как выдающийся ученный и талантливый руководитель научных исследований.*

*Вы являетесь академиком РАНН, академиком Национальной академии наук Республики Казахстан, президентом Казахской академии питания, Академии профилактической медицины и Казахского фонда детского питания, член комитета экспертов ВОЗ по питанию.*

*Ваша кропотливая, добросовестная и целенаправленная деятельность мудрого Учителя привели к созданию современной научной школы, представители которой достойно превращают в жизнь Ваши оригинальные научные идеи.*

*Глубокоуважаемый Торгельды Шарманович! Вся Ваша жизнь, колоссальные результаты Вашей творческой деятельности служат для всех нас ярким примером, достойным подражания. Мы искренне желаем Вам успехов, новых научных открытий, достойных последователей Вашей академической школы, крепкого здоровья, счастья и благополучия!*

**Директор НИИ медицинских проблем Севера СО РАНН, член-корр. РАНН, заслуженный деятель науки РФ, профессор В.Т.Манчук**

**АКАДЕМИК ТӨРЕГЕЛДІ ШАРМАНҰЛЫНЫҢ 80 ЖЫЛДЫҚ МЕРЕЙТОЙЫНА ҰСЫНАТЫН «СУЫРЫП-САЛМА»**

Шын мықты сексенде де еңкеймейді, Кейбіреу жетпісінде-ақ селкілдейді. Халқына қызмет еткен адал ерлер Жақсы өмірге тәнті боп еркелейді.

Сексенде серкедейсің, Төре-Шарман, Сүрінбей өтіп жүрсің талай жардан! Еліңе еш қалтқысыз еңбек еттің! Сенде де жете алмаған бар ма арман!

Мерейіңе, Төрекем, айтар тілек осындай, Тебіреніп-тербеліп, мұны жазған Алшынбай Сенгіріне сексеннің келіп қалдым ден-дағы Қаламымды тастамай, өзімді-өзім қамшылай!

**Академик Алшынбай Рақшиұлы Рақышев**



## ГЛОБАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ - ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР

Невин Скримшоу, PhD, MD, MPH профессор Массачусетского технологического института, президент Международного фонда питания, профессор Школы питания и политики Фридмана, Университет Тафтса



нении и еще меньше о глобальном здоровье. В то время в летние периоды наводили ужас эпидемии полиомиелита, специфического лечения которого не было. В наличии не было антибиотиков, хотя сульфаниламиды использовались в армии для профилактики раневых инфекций. Как студента 4 курса меня назначили вводить внутримышечно пенициллин каждые два часа 14-летней девочке с подострым бактериальным эндокардитом. Это было частью первых национальных исследований пенициллина для лечения различных инфекций.

К моменту моего прибытия в Зону Панамского канала закончилась вторая мировая война. Малярия и туберкулез были здесь лидирующими причинами смертности среди взрослых. Я никогда не забуду двусторонний казеозный туберкулез у семимесячного младенца, увиденный на аутопсии. Обстоятельства по туберкулезу была настолько серьезной, что туберкулезом заболели трое из двенадцати интернов, а один умер из-за его осложнений.

Когда я закончил интернатуру, все еще не было специфического лечения туберкулеза. Ограниченное количество фактов о влиянии питания на частоту и тяжесть этой инфекции игнорировалось. Стрептомицин стал доступен для лечения туберкулеза в 1949 году, изониазид – в 1952. Hafdane Mahler, руководивший программой борьбы с туберкулезом Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в Индии, а впоследствии ставший Генеральным директором ВОЗ в 1973 году, сказал мне, что питание является важным в лечении туберкулеза. Он был прав настолько, насколько была доступна эффективная лекарственная терапия туберкулеза. Однако в случае лекарственно-устойчивой формы болезни именно питание становится важным, также как и при выраженной тяжести малярии и ВИЧ-СПИД. Используемый для лечения малярии хлорохин и хинин часто не предупреждают смерть у истощенных пациентов.

В 1949 году, несмотря на протесты моих профессоров в Рочестере, расценивших мой поступок как крах моей многообещающей карьеры, я приехал в Гватемалу как сотрудник Панамериканской организации здравоохранения/ВОЗ, чтобы основать Институт питания Центральной Америки и Панамы (ИПЦАП).

Когда ИНЦАП был официально открыт в сентябре 1949 года, мы уже начали в регионе исследование связи питания с проблемами здоровья и выявили, что задержка в росте среди младенцев и маленьких детей почти повсеместна. Высокий уровень смертности чаще всего был связан с диареей и респираторными заболеваниями или квашиоркором. Смертность детей, вызванная последней причиной, в сельских журналах учета граждан регистрировалась как смертность, вызванная «глистами». Видимый зоб был обычным явлением.

В пятидесятых годах взаимосвязь между питанием и инфекцией все еще не признается, за исключением негативного влияния глистов и нескольких старых ссылок о туберкулезе.

Cicely Williams, британский офицер колониальной медицинской службы Золотого берега Африки (нынешняя Гана), опубликовала статью в журнале Lancet в 1938 году, где указывается, что инфекции ускоряют заболевание, наблюдаемое у местных детей с плохим питанием. Она создавала местное название *Квашиоркор*, что означает на наречии народа Ганы «первый-второй» - буквально «заболевание, появляющееся у ребенка, рожденного первым, в то время как появляется второй ребенок и заменяет первого у материнской груди». В это же самое время Julio Menenghelo в Чили описывает такое же заболевание и роль инфекции в его развитии под названием *Sindrome Pluricarenal de la Infancia*

Ни одна из публикаций тогда не нашла отклика и не имела никакого воздействия! Началась Вторая мировая война, и Williams едва выжила в японской тюрьме в Малайе в ужасных санитарных условиях среди сотни заключенных в одной камере, на голодном пайке. Монография Menenghelo так и не стала известна за пределами Чили. Позже я познакомился с ними обими и выразил им свое восхищение и уважение.

На втором совместном совещании экспертного комитета Продовольственной и сельскохозяйственной организации (ФАО)/ВОЗ по питанию в Женеве в 1950 году я услышал из заключения отчетов Brock and Autret, которые только вернулись из исследовательской экспедиции по африканским странам, о наблюдаемых ими случаях смерти детей, сопровождавшихся отеком, патологической пигментацией кожи, выпадением волос, вялостью и биохимическим изменениями. Я наблюдал этот синдром и в Центральной Америке, и ВОЗ согласилась профинансировать мое исследование. Мы быстро нашли подтверждение данным, полученным Williams и Menenghelo, и опубликовали их. Вскоре квашиоркор был обнаружен почти во всех развивающихся странах. В шестидесятых и семидесятых годах прошлого столетия мы могли выявить случаи квашиоркора почти в каждой педиатрической палате в больницах развивающихся стран. Только к концу столетия квашиоркор исчез, за исключением беженцев, так же как ранее исчезли бери-бери и пеллагра.

Мы изучали квашиоркор и истощение в Гватемале, а также в Мексике, Южной Африке, Ямайке и др. В ходе исследований нами выявлены два синдрома: квашиоркор с видимыми признаками вследствие дефицита белка относительно поступления калорий и маразм вследствие недостатка пищи в целом. Симптомы белковой недостаточности не приводили к маразму, так как организм ребенка функционировал за счет собственных тканей организма. Однако когда поступление белков недостаточно по сравнению с калорийностью рациона метаболическая мобилизация жиров и аминокислот от голода не наступала и развиваются симптомы квашиоркора.

Квашиоркор может быть рассмотрен как острое заболевание, способное привести к смерти при любой степени хронического истощения. Однако мы были удивлены, что предшествовавшая острой стадии квашиоркора белковая недостаточность относительно поступления калорий, почти никогда не приводила к квашиоркору. Мы продемонстрировали это на детях, у которых квашиоркор возник при сопутствующей инфекции, которая и способствовала возникновению его при наличии пограничной белковой недостаточности, за редким исключением.

Механизмы влияния инфекции на нутриционный статус связаны со: снижением потребления пищи; метаболическими потерями пищевых веществ с мочой; нарушениями иммунных механизмов; снижением всасываемости при вовлечении ЖКТ; повышенным метаболизмом при лихорадке.

Назависимо от течения и симптомов инфекции наблюдается снижение потребления пищи и потеря с мочой азота вследствие распада белков, равно как и повышенная экскреция с мочой большинства микронутриентов. При вовлечении в инфекционный процесс ЖКТ снижается абсорбция нутриентов. Инфекция у пациента с нарушением питания истощает и ускоряет клинический дефицит любых нутриентов, уровень потребления которых пограничный, включая витамин А (кератомалиция), ниацин (пеллагра), тиамин (бери-бери) и др.

Инфекция также влияет на рост детей. Корь - наиболее частая причина, ускоряющая наступление квашиоркора, но любая инфекция или последствия инфекции, такие как множественная диарея, также может оказывать такой эффект.

Это только часть фактов о взаимосвязи питания и инфекции. С коллегами в Мексике мы получили убедительные доказательства влияния питания на частоту и тяжесть инфекций. Полевые исследования по взаимоотношению инфекций и недостаточности питания вскоре привели к осознанию того, что высокий уровень смертности у детей с недостаточным питанием не может быть отнесен лишь только к инфекции или недостаточному питанию в отдельности. Результаты двухлетнего исследования ИПЦАП всех причин смерти у детей до 5 лет, проведенное в 4 деревнях Гватемалы показало, что из всех смертей в постнеонатальном периоде

40 были связаны с квашиоркором, 24 – с диареей, 35 – с респираторными инфекциями. Однако возникновение всех случаев квашиоркора («глисты» в сельских журналах учета граждан) было обусловлено предшествующей инфекцией и возможно ни один из случаев смерти, обусловленный диареей или респираторным заболеванием, не наступил бы, будь у детей достаточное питание.

Со временем начали появляться новые факты, подтверждающие наличие связи питания и инфекции, но только в 1959 году в журнале American Journal of Medical Sciences в статье *Interactions of Nutrition and Infection* (375 литературных источников) и в 1968 году в монографии ВОЗ с таким же названием (более 900 литературных источников) под авторством **N.Scrimshaw, C. Taylor and J. Gordon**, были воедино собраны все доказательства, и после этого работники здравоохранения в области питания и инфекционных заболеваний стали признавать и принимать во внимание эту взаимосвязь.

В семидесятые годы прошлого века мы не знали механизмов, через которые недостаточное питание увеличивает частоту и тяжесть инфекций. Только бурное развитие иммунологии помогло выявить это.

Другие важные данные, полученные в этот период, представляют собой перманентный эффект на познавательные способности различных форм ранней недостаточности питания, включая йододефицит во время беременности, железодефицит в младенчестве и белковая-энергетическая недостаточность в раннем детстве. Так, исследование в деревнях Китая показало, что коэффициент интеллектуального развития (IQ) ниже у детей с йододефицитом по сравнению с детьми, не страдающими йододефицитом. У анемичных грудных детей Коста-Рики обнаружены более низкие показатели психомоторного развития по сравнению с нормальными (Lozoff et al. Ped. 1987-79: 981-995). Эти изменения необратимы и дети, страдающие от железодефицита, даже несмотря на раннее лечение, по сравнению со здоровыми детьми в последующем испытывают трудности с учебой в школе, арифметикой и письмом, страдают невнимательностью, имеют более низкий уровень социальной адаптации и более высокий уровень тревожности/депрессии (Lozoff, et al. Pediatrics, 2000 - 105(4):e51)

Исследования дополнительной дачи белков и энергии в раннем детстве, начавшиеся в шестидесятые годы прошлого столетия, продолжают до сих пор (в Гватемале - Reynaldo Martorell и в Мексике - Adolfo Chavez). Без дальнейшего вмешательства дети, получавшие дополнительное питание, богатое белками и энергией, спустя 25-30 лет имеют более высокие показатели приводедтельности, коэффициента интеллектуального развития (IQ) и заработной платы.

Я, как и любой человек, работающий много лет в области защиты здоровья на международном уровне, посетил сотни совещаний и конференций. Но наибольшее влияние на меня оказала конференция, на которой я не был. Это конференция по первичной медико-санитарной помощи, проведенная при поддержке ВОЗ/ЮНИСЕФ в 1978 году в г. Алматы. Все мы знакомы с рекомендациями этой конференции:

- Обучение с упором на проблемы здравоохранения и методы их профилактики и контроля
- Содействие обеспечению продовольствием и правильному питанию
- Адекватное обеспечение безопасной водой и соответствующая санитария
- Здоровье матери и ребенка, включая планирование семьи
- Вакцинация
- Профилактика и контроль эндемичных заболеваний
- Соответствующее лечение широко распространенных заболеваний и травм
- Обеспечение необходимыми лекарственными средствами

По меньшей мере шесть из восьми рекомендаций требуют улучшения питания. Мы должны продолжать руководствоваться этими рекомендациями в деле улучшения здоровья населения земного шара.



## РАЗВИВАЯ МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО



В декабре 2009 года Общество Красного полумесяца Республики Казахстан начало реализацию проекта Европейского Союза «Развитие общественной осведомленности по проблемам охраны окружающей среды в школах и сообществах города Алматы». В начале февраля 2010 г. кафедре коммунальной гигиены и гигиены детей и подростков с курсом гигиены труда КНМУ (зав. профессор Б.А. Неменко) было предложено выполнение раздела указанного проекта на тему «Установление особенностей влияния загрязнения воздушного бассейна города Алматы на показатели физического развития школьников». Работа проводилась в тесном сотрудничестве с Нидерландским Красным Крестом при финансировании Европейским Союзом программы TACIS «Техническая помощь Содружеству Независимых Государств».

В ходе исследований коллективом кафедры выполнены следующие задачи:

- гигиеническая оценка содержания в атмосферном воздухе г.Алматы мелкодисперсных фракций взвешенных частиц РМ<sub>10</sub>;
- гигиеническая оценка содержания в атмосферном воздухе г.Алматы тяжелых металлов: свинца, кадмия, цинка, кобальта, никеля, меди;
- анализ физического развития школьников живущих в зонах повышенного экологического риска в г. Алматы;
- оценка уровня смертности и заболеваемости детского населения, проживающего в зонах повышенного экологического риска в г. Алматы.

Результаты проведенных кафедрой исследований 25 октября 2010 г. были доложены проф. Б.А. Неменко на специальном семинаре Общества Красного полумесяца Республики Казахстан с привлечением СМИ (Хабар, Тан, КАЗИНФОРМ, Kazakhstan today, Stan. TV, Вечерний Алматы и др.). Указанные средства массовой информации широко отразили интерес общественности к указанной проблеме.

**Проректор по научно-клинической работе, д.м.н., проф. Мырзабеков О.М.**

## 11 НОЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ КАЧЕСТВА



Всемирный День Качества учрежден по инициативе Европейской организации по Качеству в 1989 году и с тех пор ежегодно отмечается во второй четверг ноября во всех развитых странах мира. Его цель – привлечь внимание общества к проблемам качества путем широкой пропаганды накопленных знаний и опыта в области управления качеством продукции и услуг. Общность интересов всего мирового сообщества в решении этих проблем связана со все возрастающим пониманием той роли, которую идеи качества могут сыграть для экономического и социального развития стран и изменения отношения людей к своей трудовой деятельности. Мировой опыт развитых стран свидетельствует о том, что благодаря успехам в решении проблем качества производимой продукции и оказываемых услуг, им удалось наряду с финансовыми преимуществами достигнуть лидирующего положения в научно-техническом развитии, высокого уровня общей культуры производства, обеспечения социальных гарантий для своих граждан. Во многих странах КАЧЕСТВО стало общенациональной идеей, находясь в центре внимания государственных органов, представителей бизнеса, общественности и всех слоев населения.

Всемирный День Качества – любимый и долгожданный праздник для многих стран мира. В этот день проводятся мероприятия, анализирующие и доказывающие качество продуктов и услуг, производимых и предоставляемых различными организациями. Организации-победители принято отмечать премиями.

Во всем мире широко известны 3 премии за достижения в области качества:

Премия Деминга - японская награда за успешную разработку и применение методов управления качеством в масштабах всей компании, учреждена в 1951 году, первая

и по сегодняшний день одна из самых престижных и уважаемых наград в области качества.

Национальная премия качества Малколма Болдриджа - премия США за достижения в области качества в сфере бизнеса, образования, здравоохранения. Европейская премия качества - учреждена по инициативе Европейского фонда менеджмента качества и Европейской организации по качеству в 1996 году, критерии премии учитывают японский и американский опыт.

В Казахстане конкурсы качества начали проводиться в последнее десятилетие. С 2000 года Лигой Потребителей Казахстана проводятся конкурсы товаров и услуг на Народный знак качества «БЕЗУПРЕЧНО», который присуждается за достижения значительных результатов в области качества продукции или услуг, ориентированных на социально ответственный бизнес, обеспечение их безопасности, а также за внедрение организацией высокоэффективных методов управления качеством. Специальная комиссия проводит тщательное изучение каждого продукта, заявленного на конкурс, путем проведения независимой потребительской экспертизы, опросов общественного мнения, анкетирования, проведения дегустаций и других исследований.

С 2001 года конкурсы качества проводятся под патронажем Правительства Республики Казахстан на *премию* «За достижения в области качества». С 2006 года учреждена Премия Президента Республики Казахстан «Алтын сапа». Организатором конкурса является Министерство индустрии и новых технологий. Премия присуждается по 3 номинациям: лучшие товары производственного назначения; лучшее предприятие, выпускающее товары для населения; лучшее предприятие, оказывающее услуги.

Бороться за качество в современных условиях для любой организации стало не только модно и престижно, а совершенно необходимо и обязательно для постоянной демонстрации своей конкурентоспособности на рынке аналогичных продуктов и услуг.

**Начальник отдела СМК, д.м.н., профессор Табаева А.А.**

Факультет студенттерінің бастамасымен университет ректоры А.А. Акановқа С.Ж.Асфендияров атындағы сыйлық, факультет деканына құрметті декан сыйлығы ұсынылды.

Болашақ кәсіби мамандар тек өз ісінің білгірлері болып қана қоймай сонымен қатар, өнерлі, талантты студент екендігін көрсетті. Мың бұрала билеген Бердібекова Айгерім, Әбілова Гүлстан, кара жорға биін билеген Нұрақман Ардақ, Нұрғас Гаухар, тамылжылған даусымен таң қалдырған Тоғымова Перизат, Тұрғанбаева Ардақ, Артыков Акикат, Шомниева Маржан, Абдукадиrowa Айгерім, Әуелбеков Бағлан, «Нұр» кварталі көрерменнің көңілін көтеріп, кештің керемет өтуіне ықпал етті.

Той қашанда тәттісіз өтпеген кеш соңынан бірінші курс студенттеріне балмұздақ пен торт тарту етілді.

**Жалпы медицина факультеті деканының тәрбие жұмысына жауапты орынбасары Жамияла Түгелбайқызы**

## МАҢЫЗДЫ МӘСЕЛЕ

Университет басшылығы студенттердің құқықтық және діни сауаттылығына аса мән беріп келе жатқанын соңғы жылдары өткізіп жүрген түрлі іс-шаралардан байқап жүрміз.

Соңың бір дәлелі ретінде үстіміздегі жылдың 12 қазанында ректордың тәрбие және қауіпсіздік мәселелері жөніндегі кеңесшісі Қуанышев Марат Болатұлының жетекшілігімен жалпы медицина факультетінің ұйымдастырған дін және конфессия мәселелерінің аясында Қазақстан Мұсылмандар Діни басқармасының қалдауымен доцент Б.К. Бейсенов және «Нұр Мұбарак» ислам мәдениетінің Мысыр университеті оқытушысы Абдунаим Сейтімұхаммедтің қатысуымен 1 курс студенттері арасында кездесу өтті. 2 күнге жоспарланған кездесуе 1 400 студент қатысып, бүгінгі таңда ерекше мән берілетін маңызды мәселе төңірегінде қажетті ақпарат алды.

Факультет деканы Жұмашева Рахима Тәжібайқызы сөз бастап, осы кездесудің жасасірім студенттер үшін қаншалықты маңызды екенін айта отырып, өзекті тақырып аясында жас өскелең ұрпақты дұрыс жолға салу үшін еңбек етіп жүрген меймандарға алғыс білдірді.

Дін өкілдері сөз алмас бұрын, студенттердің бүгінгі Қазақстандағы қоғамдық-саяси жағдайдан хабардар болып, діни тұрғыдан сауаттарын ашу мақсатында «Media +» студиясының түсірген «Менің дінім» («Моя вера») көпшілікке арналған ғылыми-танымдық деректі фильм көрсетілді. «Мен – әлемнің бір бөлігімізін» атты 1 бөлімінде адамның қоғамда алатын орны мен адам өміріндегі айналадағы қоршаған ортаның ролі, үздіксіз айналып өтіп жатқан құбылыстардың ықпалы кеңінен сөз етіледі. Психологиялық тұрғыдан толық қалыптасып үлгермеген жасасірімдер мен өмір ағымында түрлі келеңсіз жағдайларға душар болып, көңіліне демеу, жанына медеу іздейтіндер рухани дағарыстан құтқаратын жол іздейтін белгілі. Осындай сәттерде өз шырмауына түсіріп, адамды дұрыс жолдан тайдыратын түрлі діни ағымдардың ролі арта түседі. Әлеуметтік жағғынан қалдау іздейтін зейнеткерлерге, студенттерге, т.с.с. қаржылай көмек беріп, қызығушылығын ояту арқылы өз саясатына шығрап алатын діни ағымдардың астары саясаты, көздеген мақсаты туралы ашық айтылып, көріністік сюжеттермен жан-жақты талданып, көрсетілді.

Фильмнің II бөлімінде әлемде кең етек алған діни экстремистік ағымдардың заңға қайшы әрекеттері туралы айтылды. Орта Азия елдері мен Қазақстан үшін аса қауіпті ағымдарға кеңінен тоқталып, кез келген адам үшін құнды деректер айтылды. Мұсылмандық бейнес еніп, өзінің астыртын саясатын жүргізетін діни экстремистік ағымдар өкілдерінің Қазақстан Ішкі Істер басқармасының қызметкерлерімен әшкереленгендері көрсетілді. Олардың баспа өнімдері, фильмдері, саясаты туралы мағлұмат алған студенттер аса үлкен қызығушылықпен Қазақстан Мұсылмандар Діни басқармасынан келген қонақтарға өздерін толғандырып жүрген, қоғамда көпшіліктің ойында жүрген өзекті сауалдарға жауап алды. «Менің дінім» фильмі көрермендердің ешқайсысын да бей-жай қалдырмады. Осының әсерінен жан-жақты талқылау арқылы бірнеше саясатқа созылған «Дін. Тәртіп. Заң.» мәселелері аясындағы кездесу өзінің оң нәтижесін берер деген ойдамыз. Себебі, кездесу барысында Қашғары Әл-Асхар университетінен білім алған діни оқытушы Абдунаим Сейтімұхаммед студенттердің 60-тан астам сұрақтарына нақты әрі түсінікті жауап берді. Көпшілік қазақ жастарын мазалап жүрген «Хиджаб кию парыз ба?», «5 уақыт намаз оқымаған адам мұсылман болып саналмайды деген пікір дұрыс па?», т.с.с. көптеген сауалдар аясында жастар өздеріне қажетті ақпарат алды. «Дінге сенім – ол жақсы. Сенім – ол сіздердің жүректеріңізде, имандарыңызда. Сіздердің қазіргі басты мақсаттарыңыз – білікті маман болу, халық игілігіне қызмет ету. Сонымен бірге алдырыңызды парыздың бастысы оқу деп түсініңіздер. Оқу, білім алу барысында міндетті түрде еліміздің заңы сақталуы тиіс. Біз тәртіпті сыйлап, заңға бағынамыз. Сондықтан да, дәрістер мамандығын абыроймен алып жүру үшін, ең алдымен, білім керек», - деп ұстаз исламда білім мен ғылымға аса мән берілетіндігі туралы да айтып өтті.

Сөз соңында Қазақстан Республикасы Ішкі Істер департаментінен келген қонақтар сөз алып, қоғамда қарқынды түрде белең алып бара жатқан нашақорлық мәселесі туралы айтып өтті.



## КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ – ПРЕДМЕТ ПРЕПОДАВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ



С 4 по 8 октября 2010 года в Казахском национальном медицинском университете состоялся мастер-класс на тему: «Коммуникативные навыки – предмет преподавания в медицинском ВУЗе». Это событие можно было бы назвать рядовым в современной жизни Alma Mater, где постоянно бурлит научная жизнь, проводятся разнообразные тренинги, проходят обучение преподаватели со всего Казахстана. Однако специфика данного семинара позволяет по праву причислить его к событиям, эпохальным для медицинской науки нашего молодого государства.

И дело не только в том, что главные обучающие тренинги проводили известные зарубежные специалисты в области медицинской коммуникации: Джулиет Драпер, доктор медицины Университета Кембридж и симулятивный пациент Беверли Паркисс. Судьбоносным для формирования этой молодой дисциплины в Казахстане явилось и то, что наш университет в очередной раз выступил лидером в распространении передовых знаний среди других медицинских ВУЗов республики.

Семинар, проведенный при поддержке Министерства здравоохранения Республики Казахстан на базе кафедры коммуникативных навыков, объединил 36 участников из следующих учреждений: Карагандинского государственного медицинского университета; Государственного медицинского университета г. Семей; Южно-Казахстанской государственной фармацевтической академии; Западно-Казахстанского государственного медицинского университета имени Марата Оспанова; Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова.

Вступительная лекция проф. М.А.Асимова была посвящена соответственно преподавания коммуникативных навыков в КазНМУ международным стандартам. Основой для введения в образовательные программы этой новой дисциплины явилась одобренная в 2006 году правительством Казахстана Концепция реформирования медицинского и фармацевтического образования. Важнейшим компонентом указанной концепции стали новые стандарты, основанные на компетенциях, нацеленные на достижение учащимися конкретных целей и задач учебной программы. В перечнях приоритетных компетенций медицинских образовательных программ стран США и Европы одно из ведущих мест по праву занимают коммуникативные навыки – компетенция эффективного обмена информацией и сотрудничества с пациентами и их семьями, а также с профессиональными партнерами. Если до настоящего времени преподавание коммуникативных навыков осуществлялось казахстанскими преподавателями преимущественно аутодидактически, то материалы вступительной лекции позволили критически соотнести имеющиеся в данной сфере достижения с актуальным мировым опытом.

На сегодняшний день врач должен уметь создавать и сохранять корректные с терапевтической и этической точки зрения отношения, использовать эффективные навыки слушания, запрашивать и предоставлять информацию, а также эффективно работать в качестве члена или лидера команды здравоохранения. В этой связи большой интерес слушателей вызвали практические тренинги по техникам активного слушания (ст. преп. М.Б.Сатыбалдина), этике и праву, совершенствованию эмоциональных навыков у студентов (проф. М.А.Асимов). Благодаря этим тренингам преподаватели получили возможность обучать студентов с использованием интерактивных методов, основанных на клинических случаях.

## Темекі эпидемиясының таралуының алдын алу жөніндегі маңызды мәселелер

Темекі эпидемиясы өкпе рагы, жүрек ауруы және тағы сол сияқты көптеген аурулардың салдарынан жыл сайын 5,5 миллион адамның өмірін қиятыны белгілі. Темекі шегу өлімге әкеліп соқтыратын аурулар дамуының негізгі және қауіпті факторы екенін күнделікті өмірде жиі естіп жүргенімізбен, Қазақстанда темекі шегу салдарынан жыл сайын 25 000-нан астам адам өмірден өтетіні туралы көпшілік біле бермес.

2010 жылды БДҰ «Гендерлік фактор және шылмы» тақырыбы аясында өткізіп жатыр. Бұнда, әсіресе, әйел адамдарға ерекше көңіл бөлініп отыр. БДҰ әйел адамдардың денсаулығына шылмы шегудің зияны өте қауіпті екендігін ескертіп қана қоймай, осы өзекті мәселе аясында әлем бойынша қарқынды түрде жұмыстар жүргізіп жатыр.

Сарапшылардың деректері бойынша, әлемде әйелдердің 12 % шылмы шегеді. Әйел адамдардың арасындағы шылмы шегу санының арта түсуі дамушы елдермен қоса дамыған елдердің ішінде де көптеп байқалатындығы анықталған. Қазақстанда 12 жастан жоғары әйел адамдардың 10 % шылмы шегеді (2001 жылы – 7,5 %, 2006 жылы – 8 %). Әсіресе, 20-29 және 40-49 жастағы әйелдердің шылмыға деген әуестігі толастамай отырғандығы қоғамды ойландыру керек.

Темек шегуге әуес ететін жарнамалардың өзі осы зиянды әдетке тартуда үлкен рөл атқаратындығы жасырын емес. Соңғы жылдардың өзінде Қазақстанда әйелдерге арналған темекі түрлерін 2 есеге арттырған.

Көп жағдайда шылмы шегу салдарынан адам ағзасына келген зиян көптеген жылдар өте келе ғана көрініс табады. Осыған байланысты темекі өнімдерін пайдалануды арттыру жағдайында әйел адамдар арасындағы темекі салдарынан ауруға ұшыраған немесе өлімге әкелген жағдайлар ғаламдық деңгейде өзінің шарықтау шегіне жеткен жоқ.

2010 жылдың 29 қазанында әйел адамдар арасында шылмы шегуді жою арқылы тұрғындар денсаулығын сақтау және жетілдіру мәселесі бойынша әйел адамдардың шылмы шегу проблемасына назар аудару мақсатында С.Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰМУ-да «Темекі эпидемиясының таралуының алдын алу жөніндегі маңызды мәселелер» атты ІІ Халықаралық ғылыми-практикалық конференциясы өтті.

Конференцияда әйелдердің шылмы шегу проблемасы «Алматы – темекі түтінінен азат қала» қалалық бағдарламасын жүзеге асыруға негізделген бағыттардың бірі ретінде қарастырылды; әйел тұрғындар арасында темекі эпидемиясының таралуына қарсы тұру үшін халықаралық және отандық тәжірибе туралы кенінен айтылып, халық болашағына қауіп төндіретін мәселенің көпшілік біле бермейтін тұстары сөз етілді.

Конференцияға Алматы қаласы әкімшілігінің мүдделі ұйымдарының, республикалық медициналық мекемелердің өкілдері, Қырғызстан мен Ресей ғалымдары қатысты.

## Убей сизарету – спаси свою жизнь!

13 октября 2010 года в целях пропаганды здорового образа жизни среди студентов на территории КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова была проведена акция «Убей сизарету – спаси свою жизнь!». Организаторами акции выступили департамент здорового образа жизни (ЗОЖ) и спорта КДМ при поддержке Национального центра проблем формирования ЗОЖ, ЧУ Институт Общественного Здравоохранения, а также студенческого профкома ОО «Кемеу».

В рамках акции была организована концертная программа с участием студентов-активистов университета, прозвучали выступления советника ректора КазНМУ Муштаиной Ж.Г., представительей Национального центра формирования здорового образа жизни и акимата Алматинского района. После «жарких» слов и пожеланий, преподаватель кафедры физкультуры Атагулова Г.Д. под звуки ритмичной музыки провела со всеми участниками акции 5-минутную зарядку в таком образе «заксала» публику. Взабодрившаяся после небольшой зарядки оппозиция курящих направилась окончательно покинуть с курением, с девизом «Убей сизарету – спаси свою жизнь!» и создала этот «символ зла».

В завершение мероприятия на территории КазНМУ была установлена «Зона, свободная от курения».

**Доцент каф. ком. навыков, основ психотерапии, общей и мед. психологии, д.м.н. Игнатьев Ю.В.**



### ДӘРІГЕРЛІК ҚАТЕЛІКТІҢ АЛДЫН АЛУ

Дәрігерлік қателік – бүгінгі таңда біздің еліміздің ғана емес әлемдік деңгейде дабыл қағып, алдын алу шараларын қажет ететін өзекті мәселе.

ҚазҰМУ-дың 80 жылдығы аясында қарастырылатын ең маңызды тақырыптардың ішінде осы мәселе де айрықша орынға ие болды. Бұған дәлел – қараша айының 15-сінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі жанынан құрылған Сот медицина



орталығының Алматы қалалық филиалының ұйымдастыруымен «Хирургия саласындағы дәрігерлік қателіктердің сотмедицина-лық тұрғылары» тақырыбында өткен І ғылыми-практикалық конференция. Осы тақырып аясында алғаш рет қолға алынған шараның басты мақсаты дәрігерлік қателіктердің алдын алу үшін оның себеп-салдарларын анықтап, өмірдегі мысалдармен нақтылап, дәлелді етіп көрсету, оның екі жақты қырын анықтап, дәрігерлердің заңдық, құқықтық тұрғыдан сауатын ашу болып табылады.

Конференцияны ұйымдастырудағы Сот медицина орталығы Алматы қалалық филиалының директоры Н.М. Ережепов пен филиал ұжымының ролі ерекше болғанын атап өткен жөн.

Бірінші болып сөз кезегін алған профессор Т.К.Көкеев өз алғысөзінде университет мерейтойына орай ұйымдастырылып отырған конференцияның мәні мен маңызы ерекше екенін атап, практикадағы дәрігерлердің ғылым саласына араласып, білім шыңдауы осондай игілікті бастамалардан бастау алатынын атап өтті.

Профессор А.Ж. Нұрмаков: «Осы уақытқа дейін бұл тақырыпта конференция өткізілмегені өкінішті-ақ. Дегенмен, қолға алынғаны өте дұрыс деп есептеймін», - деп, өзінің «Дәрігерлік қателіктердің себеп-салдары және оның алдын-алу шаралары» атты баяндамасымен

таныстырды. Дәрігер-ғалымның дәрігерлік қателіктерге қатысты жинаған фотоматериалдары көпшілікке ұсынылып, қатысушылардың қызығушылығын оятты.

Қазақстан Республикасындағы құқықтық саясаттың тұжырымдамасы мен таныстырып, ондағы денсаулық сақтау мәселелерін шешудегі сот медициналық сарапшылардың қатысуы туралы Н.М. Ережеповтың баяндамасынан көрініс тапты. Қазақстанның ЕҚЫҰ төрағалығына сайлануы қоғамдық өмірдің барлық салаларына, соның ішінде заң және денсаулық сақтау саласына да жоғары талап қояды. «Құқықтық

дұрыс қабылдамау, тым салғырттық, дәрігерге дұрыс мәлімет бермеу сияқты бірқатар факторлар науқастың да жауапкершіліксіздік танытындығын аңғартады. Осы мәселелер төңірегінде де конференция барысында біраз сөз қозғалды. Атап айтқанда, Г.С. Шевченконың «Емдеу кезіндегі қателіктер үшін медицина қызметкерлерінің қылмыстық жауапкершілігінің негіздемесі» атты баяндамасында заңға негіздей отырып, айтылды.

Қазақстандық тәжірибемен қоса әлемдік сот медицинасы саласының тәжірибелерінен нақты мысалдар келтірілді.

Б.А. Дүкенбаеваның «Дәрігерлік қателіктердің статистикасы» атты баяндамасында осы салаға қатысты мәліметтер базасынан статистикалық деректер айтылып, тыңдаушылар үшін құнды ақпарат берілді.

Сондай-ақ, медициналық құжатнамалардың дұрыс толтырылмауының салдарынан туындай-тын көптеген келенсіздіктер туралы Т.А. Халим Назаровтың

«Медициналық құжатнаманы жүргізудегі қателіктер» атты баяндамасында кенінен айтылды. Т.К. Көкеевтің «Хирургия саласындағы дәрігерлік қателіктердің сот медициналық тұрғылары», А.Р. Халимовтың «Бассүйек-ми жаракатын диагностикалау кезіндегі қателіктер», К.Д. Қарағубеновтың «Сот медицина тұрғысынан алғандағы тәуелсіз медициналық сараптама», С.С. Жүнісовтың «Медициналық құжаттар бойынша сот медицина сараптамаларына анализ жасау», Ж.Ж. Нұрғалиеваның «2007-2010 жылдар аралығындағы комиссия сараптамаларының материалдары бойынша жасалған дәрігерлік қателіктердің анализі», т.с.с. баяндамаларды ерекше атап өтуге болады.

Медицина саласындағы қызметкерлерді қателік жасаудан қорғау, осы мәселенің қыр-сырын менгеріп, құқықтық аспектілері мен заң тұрғысынан білімін жетілдіруді мақсат еткен конференция өте сәтті өтті деп айтуға толықтай негіз бар.

тәжірибеге деген сұраныстың артуы сот медицинасының алдына нақты, жоғары деңгейдегі дәлелдемеге қол жеткізуге бағытталған жаңа міндеттер қояды», – дей келе: «Шыңдығына келгенде, медицина мен заң қызметкерлері үшін Гиппократтың бөріне белгілі «Зияныңды тигізбе!» ұстанымы бірдей жүреді», – деді. Баяндама барысында денсаулық сақтау ісін жетілдіруге бағытталған сот медицинасы жұмысының негізгі түрлерімен таныстырып, осы қызметтің басты бағыттарын айқындап өтті.

Дәрігерлік қателіктің кездесетіні және алдағы уақытта да кездесе беретіндігі айқын. Себебі, медицина саласы – техникалық нақты сала емес. Бұл жерде әрбір ауру адамның жеке индивидуалдық, психологиялық, рухани, әлеуметтік, т.с.с. жақтары да үлкен рөл атқарады. Тіпті, көп жағдайда алғашында кінәні дәрігерден көріп, өздері денсаулықтарына салғырт қараған науқастар да кездесіп жатады. Ауруды сезіне салысымен арнайы мамандарға қарамай, өздігінен дәрі-дәрмек қабылдау, дәрігердің нұсқауымен дәрілерді

его в Казахстане в целом является неоправданно низким, и средняя суточная доза потребления кальция в нашей республике все ещё намного ниже рекомендаций ВОЗ. Кроме того, большинство населения страдает от тяжелой недостаточности витамина D.

Для того, чтобы все общество осознало сей факт, в стране с 1 января стартует программа «Победим остеопороз». Основной целью её является расширение знаний по проблеме остеопороза и остеопоротических переломов среди населения и медицинских работников, изучение распространенности болезни, совершенствование диагностики и лечения данного заболевания, привлечение внимания государственных органов к необходимости бесплатных скрининговых обследований населения. Кроме того, по словам доктора медицинских наук, профессора Алматынского городского института усовершенствования врачей Уразбая Абдуразакова, «сегодня существует настоятельная необходимость улучшения качества оказания медицинской помощи пациентам с переломами бедра. В Западной Европе большинство пациентов перелома бедра получают оперативное лечение, что является оптимальным стандартом лечения, в Казахстане же уровень хирургического лечения чрезвычайно низкий».

На пресс-конференции немало было сказано об ещё одной проблеме женщин старше 50 лет – раке молочной железы. Как сообщила президент Общественного фонда «Здоровая Азия» Нагима Плехих, - «за период с мая по октябрь 2009 было обследовано 17 399 женщин, различные патологии молочной железы составили 7834 случая (мастопатия, ФКМ) и 1405 случаев – предраковые заболевания». В этой связи, параллельно с обследованием по остеопорозу фондом будут проводиться обследования на раннее выявление рака молочной железы.

В целом, по признанию как врачей по остеопорозу, так и маммологов, выступавших на конференции, всех проблем со здоровьем, возникающих с возрастом, гораздо больше, чем было обсуждено. И это повод для работы различных общественных организаций в сфере здравоохранения.

Безусловно, в нашей жизни появляется все больше факторов риска к развитию и прогрессированию остеопороза. Но остеопороз можно диагностировать, можно предупредить, можно лечить и можно защитить себя от страшных переломов! Арабская пословица гласит, - «у кого есть здоровье, есть надежда, а у кого есть надежда – есть все». Практика показывает, что по большому счету, профилактика и лечение остеопороза, вне всякого сомнения, являются результатом не только усилий со стороны общества и государства, но и внутренней мотивации и стремления каждого человека быть здоровым. Ведь тот, кто хочет быть здоровым, отчасти уже выздоравливает.

Марина Тяп



## ВОСПОМИНАНИЯ СТУДЕНТА 40-Х ГОДОВ

Нынешний Казахский национальный медицинский университет до 1950 года был единственным медицинским учебным заведением в Казахстане, подготовляющим врачей-лечебные кадры. В послевоенный период молодежь с различным уровнем подготовки в средних школах, со всех уголков Республики шла в мединститут. Особенно страдало освоение русского языка у казахской молодежи. В процессе обучения в институте эта проблема была полностью решена. Для казахских

Институт имел всего лишь два учебных корпуса: лечебный и санитарно - гигиенический. Для практики использовались все лечебно-профилактические учреждения города, в то время расположенные очень компактно. Общежития располагались в двух корпусах: основной главный корпус и, расположенный рядом, одностажный корпус, бывшее общежитие медучилища. Было тесно, зато все иногородние обеспечивались жильем. В этом деле большую отеческую заботу проявили директор



института и профессор В.И. Зюзин и заместитель директора по хозяйственной части Б. Гланц. Мне кажется, они жили жизнью студентов, создавали условия для учебы. Из-за отсутствия условий в общежитии и в библиотеке, мы занимались в ночное время, когда основная масса студентов спала, а днем уходили в горы, где имелись условия для занятий. На месте нынешнего центрального стадиона росли яблоки, где мы и занимались. Стадион стал строиться, когда мы уже заканчивали институт.

В нашей памяти до сих пор остался праздник, посвященный 20-летию института, который широко отмечался в Алматы и вся Республика. Торжественное собрание, посвященное 20-летию института имени В.М.Молотова, проходило в театре оперы и балета имени Абая с участием первого секретаря ЦК Компартии КазССР. Мне представилась большая честь выступить на этом торжестве с приветствием. Торжественное собрание в театре было снято в киножурнал, который демонстрировался по всему Казахстану.

Во всех республиканских газетах были опубликованы материалы о нашем институте. Прилагаю одну из фотографий профессорско-преподавательского состава со студенческим активом, сталинскими стипендиатами, опубликованную в газете «Социалист Казакстан». Среди них профессор Ильин-Какуев, доценты В.С.Наумен, Д.Ф.Цимбалист и др.

Половину всех предметов за 10 класс мы в Карсакпае изучали на русском языке, преподавателями были куйбышевские немцы, высланные в наш край по национальному признаку. Поэтому нам пришлось более-менее свободно владеть и русским, и родным языком. Это помогло мне в институте. Создал группу из 12-15 студентов и в процессе объяснения пройденного материала на доступном им языке, сам стал хорошо владеть темами по всем предметам. За что меня на курсе прозвали «студентом-преподавателем». Так мы продолжали заниматься до четвертого курса, когда проходили клинический материал.

Из моих подопечных впоследствии вышли знаменитые ученые медики. Через год после нашего поступления в институт, к нам поступил мой земляк из Улы-тау Торегельды Шарманов, ставший потом знаменитым ученым – академиком, в 1950 году он перевелся на второй курс в Карагандинский Государственный медицинский институт, который был вторым в Казахстане.

В течение многих лет я в институте возглавлял фармакологический кружок кафедры, руководимый

профессором Сиверчевым Иваном Ивановичем. Кружковцы занимались научной разработкой лекарственных средств, для многих тема была продолжена кандидатской диссертацией. Из числа членов фармкружка следует выделить фармаколога Кабиева Одака, доктора наук, ставшего в последние годы жизни директором НИИ онкологии и радиологии, М. Гиляева - главного врача районного тубдиспансера, героя социалистического труда, Ляте-доцента, детского невропатолога, Ю.Шелехова – доцента, терапевта, до сих пор работающего в университете, А.Алмагамбетова - доцента кафедры госпитальной хирургии, Ф.Кабыкенова - доцента онколога, М.Каримов – профессор, онколог, депутат Парламента.

В институте за период с 1948г. по 1954г. имелись четыре студента, удостоенных стипендии имени Сталина: В.Шутовен (после окончания института был главным судебэкспертом Республики, В. Истомин–военный врач, Н.Попова – микробиолог и автор этих строк. Институтская газета «Медик» в 1951г. на своей передовой странице опубликовала «дружеский шарж».

Эта фотография сохранилась у меня до сих пор. Несколько слов о себе. 55 лет проработал на одном месте – в Жезказганском медпрудном крае, районным, городским и, 23 года областным хирургом. Создал своеобразную хирургическую школу, в которой воспитывалось более 200 хирургов. Только среди моих потомков 7 человек врачей, 6 из них – хирурги, один



доктор медицины, два кандидата медицинских наук. Находясь на периферии, на местном клиническом материале защитил кандидатскую диссертацию. Занимаясь творческой деятельностью, издал более 20 книг, являюсь автором 42-х печатных работ. Являюсь заслуженным врачом РК, почетным гражданином города Жезказгана и Сатпаева. Если я в жизни достиг каких-то успехов и удач, то этим я обязан своему Институту, своим дорогим Учителям. Горжусь медицинским университетом и профессорско-преподавательским составом, которые научили меня азам медицины, и строго придерживаюсь клятвы, которую дал при получении диплома врача.

В большой Юбилей Университета, мы выпускники 40-50-х годов, желаем творческих, научных, педагогических успехов всему коллективу университета. Вы являетесь нашей гордостью!!!

Муканов Умирбек - к.м.н.  
Заслуженный врач Р.К.

### ПОБЕДИМ ОСТЕОПОРОЗ!

18 октября 2010 года в Алматы состоялась пресс-конференция Казахстанской ассоциации врачей по остеопорозу с участием экспертов по здоровью питания и образу жизни. Основная цель мероприятия - привлечь внимание общественности к проблеме распространения остеопороза среди населения.

Как сказал ещё А. Шопенгауэр, «девять десятых нашего счастья зависит от здоровья». А в современном глобализирующемся мире здоровье людей, вне всякого сомнения, является стратегическим ресурсом, от которого зависит успех развития любого государства.

20 октября во многих странах мира прошёл Всемирный день борьбы с остеопорозом, который проводится с 1999 года по инициативе Международной ассоциации по остеопорозу и при поддержке Всемирной организации здравоохранения. На сегодняшний день во всем мире остеопороз стал одним из наиболее важных вопросов общественного здоровья. Болезнь, которую часто называют «безмолвной эпидемией XXI века», поражает каждую третью женщину и каждого пятого мужчину старше 50 лет, а в последнее время и более молодых людей. Остеопороз — это заболевание, при котором кости человека становятся хрупкими из-за избыточной потери костной ткани. О существовании данного недуга многие скорее догадываются, чем знают. Распространенность болезни в последние десятилетия постоянно растет.

По данным Всемирной организации здравоохранения, остеопороз занимает 4-е место среди причин инвалидности и смертности населения, уступая лишь сердечно-сосудистой патологии, онкологии и сахарному диабету. Каждые 30 секунд в мире происходит перелом по причине остеопороза. Переломы становятся причиной инвалидности, физических ограничений и даже смертности. Одним из частых и самых сложных последствий заболевания является перелом шейки бедра, смертность после которого в первые два года составляет 45 % .

Таким образом, остеопороз становится актуальнейшей проблемой, приводящей к колоссальным затратам человеческих и экономических ресурсов. В этой связи, ежегодно 20 октября миллионы людей по всему миру мобилизуются в глобальное движение по остеопорозу для того, чтобы привлечь внимание медицинской общественности и общественности в целом к этой проблеме. Всемирный день борьбы с остеопорозом отмечается приблизительно в 88 странах мира, и с этого года Казахстан пополнил их ряды.

Под эгидой борьбы с этим опасным заболеванием, 20 октября впервые в Казахстане были проведены социальные акции по профилактике этого заболевания. Организовали их Казахстанская ассоциация врачей по остеопорозу при поддержке Молочного Союза Казахстана.

Акцию подхватили и ведущие медицинские центры страны, согласившись бесплатно обследовать всех желающих на предмет определения состояния плотности костной ткани. Все желающие могли пройти исследование на определение степени риска остеопороза по минутному тесту. При денситометрическом обследовании казахстанцев в соответствии с критериями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) это заболевание выявляется у каждой третьей женщины и каждого пятого мужчины.

Как сообщила президент Казахстанской ассоциации врачей по остеопорозу Гульжан Габдулина в ходе состоявшейся в преддверии Всемирного дня борьбы с остеопорозом пресс-конференции с участием экспертов по здоровью питания и образу жизни, «остеопороз в Казахстане, как и во всем мире, распространяется. В результате проведенных денситометрических исследований остеопороз выявлен у 33,1% женщин и у 24% мужчин в возрасте 50 лет и старше. Всего около миллиона человек в нашей республике страдает остеопорозом, и как следствие, каждый третий больной обращается в клинику с переломом костей из-за уменьшения минеральной плотности костной ткани».

По словам Гульжан Габдулиной, «в настоящее время доказано, что истоки остеопороза лежат в детском возрасте, когда происходит интенсивное увеличение костной массы, поэтому важно с юного возраста постоянно употреблять молоко, которое является источником кальция». Согласно рекомендациям специалистов, мужчинам и женщинам в любом возрасте для профилактики остеопороза и улучшения общего здоровья следует выполнять программы физических упражнений, включая ходьбу, а также употреблять в пищу достаточное количество молока.

Последняя рекомендация достаточно проста, ведь наиболее важным поставщиком кальция в организм человека является молоко. Как заявила эксперт, исполнительный директор Молочного союза Казахстана, Лидия Михеева: «Отличный продукт соответствует всем международным стандартам и нормам, перерабатывающие предприятия строго придерживаются требований техрегламента и постоянно работают над качеством продукции. Современные технологии позволяют сохранять до 98% свойств молока в процессе обработки и упаковки. И в этом году общее потребление молока в Казахстане, впервые за последние 5 лет, имеет тенденцию к повышению». Для профилактики остеопороза и для укрепления общего самочувствия независимо от возраста следует употреблять в день от 200 до 250 граммов молока. Однако, потребление