

ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

#1 ЯНВАРЬ-ФЕВРАЛЬ 2021 Г.



ФАРМАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

Крем "Финотерб"
при лечении
грибковых заболеваний кожи

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Новые технологии в лечение
гидроцеле у взрослых
и детей

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Нужно ли развивать
фито-рынок Казахстана?

ТЕХНОЛОГИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА

Ziziphora clinopodioides lam.
Перспективті дәрілік түрінің
ерекшеліктері және таралуы

Ежемесячное издание для работников органов управления здравоохранением, в том числе фармацией, врачей, провизоров, фармацевтов и широкого круга специалистов, работающих в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, сотрудников медицинских вузов и колледжей.

Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности, индексируется в РИНЦ.

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

- Законы и нормативные правовые документы, регламентирующие сферу обращения лекарственных средств.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств, оперативные материалы Фармакологического и Фармакопейного центров Минздрава РК.
- Анализ фармацевтического рынка республики и стран СНГ, тенденций и проблем его развития.
- Новости медицины и фармации, клинической фармакологии, поиск, исследования и эксперименты в области разработки и создания новых эффективных медицинских препаратов, в том числе отечественного производства.
- Мнение специалистов и экспертов о лекарственных препаратах, презентация фармацевтических и медицинских компаний и их продукции, а также широкое освещение практической деятельности аптечных организаций и медицинских центров.
- Материалы по истории медицины и фармации республики.
- Консультации специалистов по вопросам, касающимся фармации, регистрации и перерегистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения.

ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Публикация научной статьи*
(объемом до 10 страниц) - **15 000 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных
материалов на обложке - **70 349 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных
материалов на внутренних страницах - **64 629 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных
материалов в формате
социальной рекламы (коллаж) - **29 900 ТЕНГЕ**

Примечание: *за каждую страницу свыше 10 страниц,
доплата 1000 тенге за страницу

Ежемесячный журнал о рынке лекарственных средств и медицинских изделий

РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств
и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля
Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Редакционный совет

А.И. Гризодуб (Украина)
Д.В. Гринь-ко (Беларусь)
А.З. Зурди-нов (Кыргызстан)
Калиева Ш. С. (Казахстан)
И.Р. Кулма-гамбетов (Казахстан)
В.Н. Лок-шин (Казахстан)
М.К. Маме-дов (Азербайджан)
Т.С. Нурго-жин (Казахстан)
Д.А. Рождественский (Россия)
Д.А. Сычѐв (Россия)
Елена Л. Хараб (США)

Редакционная коллегия

Н.Т. Алдиярова
А.Е. Гуляев
П.Н. Дерябин
М.И. Дурманова
Х.И. Итжанова
Ж.А. Сатыбалдиева
З.Б. Сахипова
Е.Л. Степкина
А.У. Тулегенова

Адрес редакции:

050004, РК, г. Алматы,
пр. Абылай хана, 63, оф. 215,
тел.: +7 (727) 273 03 73,
+7 (747) 373 16 17 (WhatsApp).
E-mail: pharmkaz@dari.kz;
веб-ресурс: www.pharmkaz.kz.

Территория распространения

Казахстан, Россия, Украина,
Узбекистан, Кыргызстан,
Беларусь, Азербайджан,
Латвия, Литва,
Пакистан, Турция

Журнал зарегистрирован
Министерством культуры,
информации и общественного согласия
Республики Казахстан.

Свидетельство об учетной регистрации
№3719-Ж от 19.03.2003 г.

Контактные телефоны:

+7 (727) 273 03 73, +7 (747) 373 16 17.

Подписной индекс: 75888

Ответственность за рекламу несет рекламодатель.

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации основных результатов научной деятельности (приказ Комитета от 10.07.12 г., №1082), индексируется в РИНЦ (на платформе научной электронной библиотеки elibrary.ru).

В журнале используются фотоматериалы и изображения из открытых интернет источников.

СОДЕРЖАНИЕ

ФАРМАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

А.Я. Утепова, З.Н. Досумбекова. Ауыз қуысы шырышты қабығының герпестік зақымдануы бар науқастарды кешенді емдеуді ацикловир, медовир қолдану.....	4
А.М. Оспанова. Крем "Финотерб" при лечении грибковых заболеваний кожи.....	6
С.Ж. Серикбаева, Н.Ж. Орманов. Влияние гирудотерапии на вегетативные нарушения после перенесенной коронавирусной инфекции.....	8
А.Ю. Толстикова, С.З. Ешимбетова. Проблема зависимости от синтетических наркотиков и современные подходы к психофармакотерапии.....	12

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ

А.Нургалиева, А.Е. Ерлан, А.М. Бабашев, Г.Асан. Теоретические основы адаптации студентов К учебным нагрузкам посредством гипоксических тренировок.....	16
--	----

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

С.З.Ешимбетова, А.Ю.Толстикова. Комплексное лечение резистентной формы шизофрении, преимущественно, с негативными симптомами.....	20
С.И. Ибрагимова, Г.А. Джунусбекова, Г.О. Нускабаева. Распространенность предиабета у лиц с ожирением.....	25
А.Г. Исаева, Л.Ш. Касенова, Л.Д. Бекжанова, А.М. Абдукалыков, З.М. Аташова, Н.М. Аскарлова. Проблемы сочетания туберкулеза органов дыхания с муковисцидозом.....	28
С.Ж. Серикбаева, Н.Ж. Орманов. Нейрореабилитация гирудотерапией когнитивных нарушений после перенесенной коронавирусной инфекции.....	31
Қ.Р. КҮНЕШОВ, Ш.М. СЕЙДИНОВ, Е.А. ПЕРНЕБЕКОВ. Новые технологии в лечение гидроцеле у взрослых и детей.....	36
Қ.Р. КҮНЕШОВ, Ш.М. СЕЙДИНОВ, Ж.И. БАЙТҰРСЫНОВ. Гидроцеле науқастарындағы склеротерапия.....	39
Е.Ғ. САРУАРОВ, Г.О. НУСКАБАЕВА, К.С. БАБАЕВА, К.С. ИДРИСОВ. Жүрек-қан тамыр ауруларын анықтау үшін қолданылатын негізгі шкалалардың қауіптілік көрсеткішін анықтаудағы сенімділігі.....	44
Р.С. Кузденбаева. Симптоматический эритроцитоз.....	46
С.Ж. Серикбаева, Г.С. Кайшибаева, Г.Б. Абасова. Влияние гирудотерапии на инсомнические нарушения после перенесенной коронавирусной инфекции.....	48

СОДЕРЖАНИЕ

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

- А.Я. Утепова, Ш.М. Атенова. Распространенность кариеса зубов у детей и проведение образовательной программы профилактики среди дошкольников и школьников младших классов..... 55
- Ә.Р. Жақсылық, Л.К. Көшербаева. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымындағы орта медициналық персоналдың кадрлық әлеуетін жоспарлау..... 52
- К.Н. Дюсупова, Ж.Т. Уап, В.Б. Камхен. Состояние психического здоровья медицинских работников (на примере восточно-казахстанского областного специализированного медицинского центра)..... 58
- Г. Б. Нуралиев, А. А. Бабаева. Нужно ли развивать фито-рынок Казахстана?..... 62
- Ж.А. АМАНТАЕВА, Л.К. КОШЕРБАЕВА. Медициналық қ көмектің сапасын жетілдіру мақсатында алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарында пациенттердің шағымдарын басқару..... 65

ОЦЕНКА ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

- А.Мынбай, У.С.Кемельбеков, А.Т.Олжабай. Исследование материалов защитного комплекта от особо опасных инфекций тип I-IV на пропускание атомосферных аэрозолей и пыли на анализаторе частиц и методом микроскопии..... 70

ТЕХНОЛОГИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПРОИЗВОДСТВА

- К.Г. Гафурова, К.К. Кожанова, Б.Г. Махатова, С.Е. Момбеков. Жоңғар сиырқұйрығын (*Verbascum Songaricum Schrenk*) дәрілік шикізат ретінде пайдалану перспективалары..... 78
- А.А. Анарбек, А.Т. Мамурова, Н.З. Ахтаева, С.Т. Назарбекова, А.Б. Ахметова, Л.Н. Киекбаева, Л.К. Бекбаева, А.С. Нурмаханова, А.С. Сейлхан, Н.М. Ибишева. *Ziziphora clinopodioides lam.* Перспективті дәрілік түрінің ерекшеліктері және таралуы..... 80
- А.Т. Мамурова, А.Т. Исаханова, О.Б. Тлеуберлина, Н.З. Ахтаева, А.Б. Ахметова, Л.Н. Киекбаева, Л.К. Бекбаева, А.С. Сейлхан, Б.Б. Осмонали, А.Ж. Темірбай. Қырғыз Алатауы өсімдік жамылғысында кездесетін дәрілік *Sarparis Spinosa L.* (с. *Herbacea Willd.*) Өсімдігінің морфологиялық және экологиялық ерекшеліктері..... 83
- Г.Б. Әбілжан, Қ.Қ. Қожанова, С.Е. Момбеков. Түктесін сіркеағаш (*Rhus Typhina L.*) Өсімдігінен сұйық экстракт алу технологиясы..... 87

ЮБИЛЕЙ

- Профессору Алме Боранбековне Шукирбековой – 60!..... 90

УДК 616.43

С.И. ИБРАГИМОВА, докторант, *Международный казахско-турецкий университет имени Ходжи Ахмеда Ясауи, Туркестан, Казахстан*

Г.А. Джунусбекова, д.м.н., *ассоц. профессор, заведующая кафедрой «Кардиология с курсом ревматологии», Казахский медицинский университет непрерывного образования, Алматы, Казахстан*

Г.О. НУСКАБАЕВА, к.м.н., *и.о. доцента, заведующая кафедрой «Специальные клинические дисциплины», Международный казахско-турецкий университет имени Ходжи Ахмеда Ясауи, Туркестан, Казахстан*

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПРЕДИАБЕТА У ЛИЦ С ОЖИРЕНИЕМ

Резюме. *Состояние предиабета все больше привлекает внимание научной общественности в связи с увеличением распространенности сахарного диабета 2 типа. В представленной статье оценивается распространенность предиабета у лиц с ожирением, а также связь между антропометрическими показателями и уровнем глюкозы крови.*

Ключевые слова: *предиабет, ожирение, абдоминальное ожирение.*

Сахарный диабет 2 типа (СД 2) - ставший серьезной проблемой глобального общественного здравоохранения, представляет собой прогрессирующее хроническое заболевание, поражающее все возрастные группы [1]. По оценкам специалистов, в 2019 году во всем мире у 463 миллиона взрослых в возрасте от 20 до 79 лет встречается диабет, и, по прогнозам, к 2045 году это число увеличится до 700 миллионов [2]. Более того, почти половина случаев диабета остается невыявленной, что приводит к развитию различных осложнений [3]. Фактические показатели распространенности данного заболевания сильно занижаются в виду того, что пациенты обращаются к врачу только тогда, когда появляются симптомы или осложнения диабета. Следовательно, сосредоточение внимания только на изучении распространенности клинически явного диабета может исказить истинное бремя данного заболевания и привести к неэффективности превентивных мер. Исходя из этого проводимые исследования должны быть направлены на выявление других аспектов диабета, таких как скрытое течение диабета, выявление предиабета среди населения [4].

Состояние между нормой и СД называется предиабетом, которое представляет собой сложное многофакторное нарушение обмена веществ, идентифицирующийся как нарушение гликемии натощак и/или нарушение толерантности к глюкозе. Наличие предиабета увеличивает риск развития СД 2 от 3 до 10 раз [5]. Увеличение распространенности СД 2 и предиабета во многом объясняется эпидемией ожирения [6,7]. Как показывают результаты проведенных исследований, риск развития СД у лиц с ожирением среди мужчин в 7 раз, а у женщин в 12 раз выше по сравнению с пациентами без ожирения [8].

Ожирение является наиболее серьезной причиной инсулинорезистентности (ИР), которая проявляется на ранней стадии заболевания и в первую очередь компенсируется гиперинсулинемией [9]. Ким и др. сообщили, что ИР вызвана не только вследствие избыточной абсолютной жировой массой, но и относительным распределением жира в организме [10]. Хотя общее ожирение яв-

ляется важным фактором риска СД 2 и предиабета, признается, что распределение жира в организме также играет немаловажную роль. Как сообщают Norbert Stefan и соавторы, лица с избирательным отложением внутрибрюшной висцеральной жировой ткани, оцениваемой по увеличенной окружности талии (ОТ), подвергаются значительно более высокому риску развития ИР [11]. В последнее десятилетие новые методы визуализации, такие как компьютерная томография и магнитно-резонансная томография, позволяют визуализировать отложения жира в организме. Но при этом, визуализация очень дорога и сопровождается излучением. Определение ИМТ и ОТ не сопровождается финансовыми расходами, доступно всем специалистам в области здравоохранения. Основная трудность с антропометрическими измерениями заключается в том, что врачи, исследователи и общественность не осознают ценность этих показателей. Люди часто предполагают, что технические устройства, такие как анализаторы жира, лучше подходят для измерения жира в организме. Это предположение часто возникает из-за продвинутого маркетинга технологий, однако ни один портативный анализатор жира (в том биологический импеданс, который в значительной степени зависит от состояния гидратации тела) не может лучше чем ОТ оценить избыток жировой ткани в организме у взрослых [12,13]. Таким образом, в зарубежной литературе имеются разные выводы в отношении информативности методов измерения избыточного веса и ожирения. При этом, многие исследования изучали связь ожирения и СД 2, а работы оценивающие ассоциацию с предиабетом немногочисленны. В Казахстане тоже проведено достаточно большое количество исследований по изучению СД 2, но при этом, несмотря на важность в профилактике СД 2 [14,15,16], работ по оценке распространенности и факторов риска предиабета недостаточны. Исходя из этого, целью настоящей статьи является изучение распространенности предиабета у лиц с ожирением, а также оценка связи между антропометрическими показателями и уровня глюкозы крови.

Материалы и методы исследования. В исследовании были

рассмотрены первичные данные когортного исследования проведенное в Туркестанской области. Первоначальную выборку составили 965 респондентов, 27 из которых отказались от участия, 106 из них были исключены, ввиду отсутствия данных по углеводному обмену (гликемия натощак и/или гликемия после орального глюкозо-толерантного теста). Из оставшихся 832 участников, 56 респондентов имеющих СД 2 не были включены для анализа в данном исследовании. Окончательную выборку для анализа составили 776 пациентов, у 642 из которых наблюдалась нормогликемия, а 134 респондентов имели предиабет. В качестве диагностического критерия предиабета была принята классификация Всемирной Организации Здравоохранения.

Статистическая обработка данных была проведена пакетом статистических программ пробной версии SPSS (IBM SPSS 26 Inc, Chicago, IL, USA). Нормальность распределения данных проверялась описательной статистикой, квантильной диаграммой,

гистограммой и с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. В случае нормального распределения данные представлялись в виде средних значений (M) и стандартного отклонения (SD), в случае распределения отличного от нормального в виде медианы (Me) и межквартильных интервалов (Q1; Q3). Качественные данные оценивались хи-квадратом Пирсона. Сравнение средних двух групп при нормальном распределении проводился по критерию Стьюдента, при распределении отличном от нормального критерием Манна-Уитни. Корреляционный анализ проводился по методу Пирсона, тесноту связи оценивали по шкале Чеддока. В качестве статистически значимого показателя взят уровень значимости меньше 0,05.

Результаты исследования. В таблице 1 показана характеристика пациентов с ожирением. Распространенность ожирения в зависимости от пола, статуса курения не различалась. Самая высокая частота встречаемости ожирения отмечалась в возраст-

Таблица 1 - Характеристики пациентов с предиабетом

Параметры		Нормальный ИМТ n=255	Избыточная масса тела и ожирение n=577	p
Пол	мужчины	28,7%	71,3%	0,189
	женщины	33,7%	66,3%	
Возраст	20-29 лет	62,1%	37,9%	<0,001
	30-39 лет	46,9%	53,1%	
	40-49 лет	13,1%	86,9%	
	50-59 лет	75,0%	25,0%	
	60 лет и старше	17,8%	82,2%	
Курение	курит	21,5%	78,5%	0,32
	не курит	33,4%	66,6%	
Алкоголь	употребляет	24,9%	75,1%	0,002
	не употребляет	36,0%	64,0%	
ИМТ	M±SD	21,8±2,07	30,7±4,21	<0,001
Вес, кг	M±SD	57,8±7,6	80,9±12,6	<0,001
АО	с АО	12,0%	88,0%	<0,001
	без АО	84,0%	16,0%	
ОБ, см	Me; Q1-Q3	97; 93-100	109; 105-116	<0,001
Окружность шеи, см	M±SD	33,8±2,7	37,7±3,1	<0,001
ПКЖТ	Me; Q1-Q3	257,6; 166,4-315,7	456,8; 328,7-562,3	<0,001
ОТ/рост	M±SD	0,49±0,05	0,61±0,07	<0,001
ОТ/ОБ	Me; Q1-Q3	0,8; 0,78- 0,86	0,9; 0,85- 0,95	<0,001
Углеводный обмен	Мужчины нормогликемия предиабет	28,4%	71,6%	0,804
		30,8%	69,2%	
	Женщины нормогликемия предиабет	36,8%	63,2%	0,001
		20,4%	79,6%	

Таблица 2 - Корреляционный анализ антропометрических показателей ожирения с уровнем глюкозы натощак и после ОГТТ

Параметры	Характеристики корреляционной связи с гипергликемией натощак			Характеристики корреляционной связи с уровнем глюкозы после ОГТТ		
	коэффициент корреляции	p	теснота связи	коэффициент корреляции	p	теснота связи
ИМТ	0,24	<0,001	слабая	0,14	<0,001	слабая
ОТ	0,23	<0,001	слабая	0,12	0,001	слабая
ОБ	0,23	<0,001	слабая	0,10	0,004	слабая
ОТ/рост	0,30	<0,001	умеренная	0,15	<0,001	слабая
ОТ/ОБ	0,13	<0,001	слабая	0,09	0,013	связь отсутствует
Окружность шеи	- 0,18	0,794	-	0,15	0,829	-
ПКЖТ	0,30	<0,001	умеренная	0,19	<0,001	слабая

ной категории 40–49 лет. При этом у лиц с ожирением наблюдались высокие показатели ОБ, окружность шеи, ПКЖТ, ОТ/рост и ОТ/ОБ. Частота встречаемости предиабета у мужчин не различалась, тогда как у женщин с ожирением и без составила 63,2% и 79,6% соответственно.

Корреляционный анализ (таблица 2) антропометрических показателей ожирения с уровнем глюкозы натощак и после орального глюкозотолерантного теста (ОГТТ) выявил, что только ОТ/рост и ПКЖТ имеет связь умеренной тесноты по шкале Чеддока с гипергликемией натощак.

При этом все показатели ожирения хотя статистически значимо были связаны с уровнем глюкозы после ОГТТ, но теснота связи по шкале Чеддока была слабой.

Выводы. Предиабет чаще встречается у лиц с избыточной массой тела и ожирением, но при этом среди пациентов без избыточной массы тела и ожирения тоже показывает высокую распространенность. Антропометрические показатели ожирения ОТ/рост и ПКЖТ имеют умеренную силу связи с уровнем глюкозы натощак.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Jamaan M. Al-Zahrani, Abdulrahman Aldiabi, Khaled K. Aldossari, Sameer Al-Ghamdi, Mohammed Ali Batais, Sundas Javad, et al. Prevalence of Prediabetes, Diabetes and Its Predictors among Females in Alkharj, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Ann Glob Health*. 2019; 85(1): 109.
- 2 IDF. International Diabetes Federation. *Diabetes Atlas 2019: 9th edn*, Brussels, Belgium. 2019. <https://www.idf.org/diabetesatlas>. Accessed 4 Dec 2019.
- 3 Global Burden of Disease Study 2013 Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2015; 386(9995):743–800.
- 4 Nipun Shrestha, Shiva Raj Mishra, et al. Burden of Diabetes and Prediabetes in Nepal: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Diabetes Ther*. 2020; 11(9): 1935–1946.
- 5 Wilson ML. Prediabetes: Beyond the Borderline. *Nurs Clin North Am*. 2017; 52(4):665–677.
- 6 Kelly T., Yang W., et al. Global burden of obesity in 2005 and projections to 2030. *J Int J Obes (Lond)*. 2008; 32(9):1431–7.
- 7 Agata Chobot , Katarzyna Górowska-Kowolik , et al. Obesity and diabetes-Not only a simple link between two epidemics. *Diabetes Metab Res Rev*. 2018;34(7):e3042.
- 8 Janssen I., Katzmarzyk P.T., Ross R. Waist circumference and not body mass index explains obesity-related health risk. *Am J Clin Nutr*. 2004 Mar; 79(3):379–84.
- 9 Pulgaron E.R., Delamater A.M. Obesity and type 2 diabetes in children: epidemiology and treatment. *Curr Diab Rep*. 2014;14(8):508.
- 10 Relation of absolute or relative adiposity to insulin resistance, retinol binding protein-4, leptin, and adiponectin in type 2 diabetes. Kim YL, Kim TK, et al. *Diabetes Metab J*. 2012; 36(6):415–21.
- 11 Norbert Stefan, et al. Identification and Characterization of Metabolically Benign Obesity in Humans. *Arch Intern Med*. 2008;168(15):1609–1616.
- 12 Lora A. Cavuoto, Youfa Wang et al. Use of various obesity measurement and classification methods in occupational safety and health research: a systematic review of the literature. *BMC Obesity* (2018) 5:28
- 13 Thang S.HanNaveed Sattar, Mike Lean. Assessment of obesity and its clinical implications. *BMJ*. 2006; 333(7570): 695–698.
- 14 Беркинбаев С.Ф., Джунусбеков Г.А., Даниярова Л.Б., Ташманова А.Б., Шыман Ж.Ж. Эпидемиологические аспекты и распространенность факторов риска сахарного диабета 2-го типа среди жителей г. Алматы и Алматинской области Республики Казахстан. //Международный эндокринологический журнал, 2016; № 6(78). - С.28–34.
- 15 Даниярова Л.Б., Беркинбаев С.Ф., Джунусбекова Г.А., Ташманова А.Б., Шыман Ж.Ж., Карабекова Е.В., Жолдин Б.К. Оценка распространенности и анализ основных факторов риска сахарного диабета 2-го типа среди жителей г. Актобе и Актыбинской области (Республика Казахстан).//Международный эндокринологический журнал. - 2017; (13), №7. - С. 515–522.
- 16 Токтарова Н.Н, Базарбекова, Р.Б., Досанова А.К. Распространенность сахарного диабета 2 типа среди взрослого населения Казахстана (результаты регистрового национального исследования NOMAD) *MEDICINE (Almaty)*. - №6 (180), 2017. – С.43–51.

SPISOK LITERATURY

- 1 Jamaan M. Al-Zahrani, Abdulrahman Aldiabi, Khaled K. Aldossari, Sameer Al-Ghamdi, Mohammed Ali Batais, Sundas Javad, et al. Prevalence of Prediabetes, Diabetes and Its Predictors among Females in Alkharj, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Ann Glob Health*. 2019; 85(1): 109.
- 2 IDF. International Diabetes Federation. *Diabetes Atlas 2019: 9th edn*, Brussels, Belgium. 2019. <https://www.idf.org/diabetesatlas>. Accessed 4 Dec 2019.
- 3 Global Burden of Disease Study 2013 Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2015; 386(9995):743–800.
- 4 Nipun Shrestha, Shiva Raj Mishra, et al. Burden of Diabetes and Prediabetes in Nepal: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Diabetes Ther*. 2020; 11(9): 1935–1946.
- 5 Wilson ML. Prediabetes: Beyond the Borderline. *Nurs Clin North Am*. 2017; 52(4):665–677.
- 6 Kelly T., Yang W., et al. Global burden of obesity in 2005 and projections to 2030. *J Int J Obes (Lond)*. 2008; 32(9):1431–7.
- 7 Agata Chobot , Katarzyna Górowska-Kowolik , et al. Obesity and diabetes-Not only a simple link between two epidemics. *Diabetes Metab Res Rev*. 2018;34(7):e3042.
- 8 Janssen I., Katzmarzyk P.T., Ross R. Waist circumference and not body mass index explains obesity-related health risk. *Am J Clin Nutr*. 2004 Mar; 79(3):379–84.
- 9 Pulgaron E.R., Delamater A.M. Obesity and type 2 diabetes in children: epidemiology and treatment. *Curr Diab Rep*. 2014;14(8):508.
- 10 Relation of absolute or relative adiposity to insulin resistance, retinol binding protein-4, leptin, and adiponectin in type 2 diabetes. Kim YL, Kim TK, et al. *Diabetes Metab J*. 2012; 36(6):415–21.
- 11 Norbert Stefan, et al. Identification and Characterization of Metabolically Benign Obesity in Humans. *Arch Intern Med*. 2008;168(15):1609–1616.
- 12 Lora A. Cavuoto, Youfa Wang et al. Use of various obesity measurement and classification methods in occupational safety and health research: a systematic review of the literature. *BMC Obesity* (2018) 5:28
- 13 Thang S.HanNaveed Sattar, Mike Lean. Assessment of obesity and its clinical implications. *BMJ*. 2006; 333(7570): 695–698.
- 14 Berkinbaev S.F., Dzhunusbekov G.A., Dan'yarova L.B., Tashmanova A.B., SHyman ZH.ZH. Epidemiologicheskie aspekty i rasprostranennost' faktorov riska saharnogo diabeta 2-go tipa sredi zhitelej g. Almaty i Almatinskoy oblasti Respubliki Kazahstan. //Mezhdunarodnyj endokrinologicheskij zhurnal, 2016; № 6(78). - S.28–34.
- 15 Dan'yarova L.B., Berkinbaev S.F., Dzhunusbekova G.A., Tashmanova A.B., SHyman ZH.ZH., Karabekova E.V., ZHoldin B.K. Ocenka rasprostranennosti i analiz osnovnyh faktorov riska saharnogo diabeta 2-go tipa sredi zhitelej g. Aktobe i Aktyubinskoy oblasti (Respublika Kazahstan).// Mezhdunarodnyj endokrinologicheskij zhurnal. - 2017; (13), №7. - S. 515–522.
- 16 Toktarova N.N, Bazarbekova, R.B., Dosanova A.K. Rasprostranennost' saharnogo diabeta 2 tipa sredi vzroslogo naseleniya Kazahstana (rezul'taty registrovogo nacional'nogo issledovaniya NOMAD) *MEDICINE (Almaty)*. - №6 (180), 2017. – S.43–51.

С.И.Ибрагимова докторант, Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті
Г.А.Джунусбекова м.ғ.д., қауымдастырылған профессор, «Кардиология ревматология курсымен» кафедрасының меңгерушісі
Г.О.Нускабаева м.ғ.к., доцент м.а. «Арнайы клиникалық пәндер» кафедрасының меңгерушісі, Қожа Ахмет Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті

S.I.Ibragimova PhD student Khoja Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University

G.A.Djunusbekova Doctor of medical sciences, assoc.professor, head of Cardiology with a Course of Rheumatology Department, Kazakh Medical University of Continuing Education
G.O.Nuskabayeva candidate of medical sciences, head of Special Clinical Disciplines Department, Khoja Akhmet Yassawi International Kazakh-Turkish University

СЕМІЗДІГІ БАР КІСІЛЕРДЕ ПРЕДИАБЕТТІҢ КЕЗДЕСУ ЖИІЛІГІ

Түйін: 2 типті қант диабеті таралуының жоғарылауына байланысты ғылыми қоғамдастық предиабетті зерттеуге жиі назар аударуда. Ұсынылған мақалада Түркістан облысы тұрғындары арасында семіздігі бар науқастарда предиабеттің кездесу жиілігі анықталды және семіздік көрсеткіштерінің ашқарынға глюкозамен байланысы бағаланды.

Түйінді сөздер: предиабет, семіздік, абдоминальді семіздік.

PREVALENCE OF PREDIABETES IN PATIENTS WITH OBESITY

Summary. The condition of prediabetes is increasingly attracting the attention of the scientific community due to the increasing prevalence of type 2 diabetes. The presented article assesses the prevalence of prediabetes in patients with obesity and association of anthropometric indicators of obesity with fasting glucose.

Key words: prediabetes, obesity, abdominal obesity.

УДК 616-039- 616-036.23

А.Г. ИСАЕВА, Л.Ш. КАСЕНОВА, Л.Д. БЕКЖАНОВА, А.М. АБДУКАЛЫКОВ, З.М. АТАШОВА, Н.М. АСКАРОВА

НАО «Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова»,
 Казахстанско-Российский медицинский университет, АО Казахский медицинский университет непрерывного образования

ПРОБЛЕМЫ СОЧЕТАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ С МУКОВИСЦИДОЗОМ

Резюме. Клиническая симптоматика туберкулеза в сочетании с муковисцидозом была обусловлена суммацией проявлений сочетанной патологии и протекала, как тяжелая хроническая пневмония, непрерывно рецидивирующая, с выраженным синдромом обструкции дыхательных путей. Туберкулезное воспаление характеризовалось большей площадью поражения, деструкцией легочной ткани и обнаружением микобактерий туберкулеза в мокроте. Независимо от наличия сопутствующей патологии применялась химиотерапия в стандартном режиме.

Цель исследования: оценить течение заболевания и эффективность лечения туберкулезом органов дыхания с учетом наличия сопутствующих заболеваний.

Ключевые слова: туберкулез, лекарственная устойчивость, муковисцидоз, ген, химиотерапия

Актуальность. Туберкулез у пациентов с отягощенным соматическим фоном сопровождается большей площадью поражения и частотой осложнений. Доля распространенных процессов составляет 45%. Эпидемиологическая опасность больных туберкулезом пациентов с сопутствующей патологией также выше, о чем свидетельствует более частое обнаружение в их мокроте МБТ – 28,8% [1.2.3] Муковисцидоз или кистозный фиброз поджелудочной железы или болезнь Ландштейнера Фанкони. Это наследственная системная экзокринопатия с аутосомно-рецессивным типом наследования, характеризующаяся ранней манифестацией клинических проявлений с преимущественным поражением органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и ряда других органов и систем [4]. Частота заболеваемости муковисцидозом, которая для Алматинской популяции составила в среднем 1:6102 новорожденных в Казахстане следует отнести к широко распространенным наследственным заболеваниям, встречающимся не реже чем 1:10 000 [5].

Цель исследования: оценить течение заболевания и эффективность лечения туберкулезом органов дыхания с учетом наличия сопутствующих заболеваний.

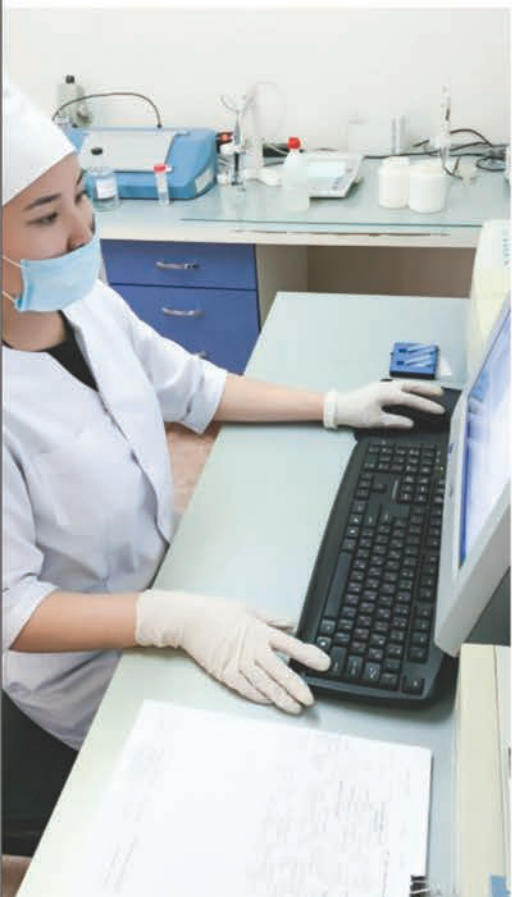
Задачи исследования: на клиническом примере продемонстрировать особенности течения и тактику лечения туберкулеза в сочетании с муковисцидозом.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование истории болезни №496 большого Б.А.А., 2015 г.р. находившегося в противотуберкулезном санатории г. Алматы, амбулаторная карта туберкулезного больного, рентгенархив, выписки из истории болезни пульмонологического отделения №1327, № 484, №1327.

Из анамнеза заболевания: заболел ребенок остро, началось с повышения температуры тела до 37.5-38.00 катаральных явлений, жидкого стула. Лечились амбулаторно (жаропонижающие, отхаркивающие средства), эффекта от проводимого лечения не было, ребенку проведено рентгенологическое исследование



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**
лекарственных средств и медицинских изделий





ФАРМАЦИЯ
КАЗАХСТАНА