

УДК: 618.15-007.44
DOI

¹ЛАКТИОНОВА МАРИЯ ВЛАДИМИРОВНА, ²АРИНГАЗИНА АЛТЫН МУАФИКОВНА, ¹МАКСУТ КАРИМОВИЧ КУЛЬЖАНОВ, ³ЗАСКЕРОВ АРСЕН АСКЕРОВИЧ, ¹РЫСКУЛОВА АЛМА – ГУЛЬ РАХИМОВНА, ¹БАЙМУРАТОВА МАЙРАШ АУШАТОВНА, ¹ЖАГАНОВА САБИНА АЛТЫНБЕККЫЗЫ

¹Казахстанский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», г. Алматы, Республика Казахстан.

² УО «Каспийский общественный университет», г. Алматы, Республика Казахстан.

³Кыргызско-Российский Славянский университет им.Б.Н. Ельцина

НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ, КАК ПУТЬ К УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ЧЕРЕЗ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЗНАНИЙ ПАЦИЕНТОВ О ПРИЧИНАХ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ (НА ПРИМЕРЕ ГЕНИТАЛЬНОГО ПРОЛАПСА)

Введение. В документе «Службы Общественного Здравоохранения Республики Казахстан» от 2017 года повышение научного потенциала и внедрение информационных технологий в здравоохранение Республики Казахстан выделены как приоритетные направления.

Цель. Изучить влияние эпидемиологического опроса и интернет-ресурсов на повышение осведомленности пациентов с генитальным пролапсом о причинах и мерах профилактики данного заболевания в сравнительном аспекте.

Материалы и методы. 245 пациентов с генитальным пролапсом, направленные с организаций первичного звена города Алматы, были оценены на предмет знаний о причинах пролапса и профилактике лечения до и после ознакомления с материалом, подготовленным для электронного ресурса, разрабатываемого в целях онлайн-мониторинга послеоперационных исходов лечения генитального пролапса. Для оценки статистически значимых различий осведомленности о пролапсе в динамике был применен критерий Уилкоксона. Р-оценка <0,05 была принята за критическую.

Взаимосвязь уровня знаний с возрастом, уровнем образования, получения сведений о пролапсе в организациях ПМСП и от самостоятельного изучения данной проблемы оценена по коэффициенту корреляции Спирмена (ККС), с 0,3–0,699 корреляция принята как допустимая, от 0,7 и выше – сильная. Статистический анализ произведен в программе SPSS-statistic 26.

Результаты. Разница между оценкой знаний о пролапсе до (Me:8,0; Q1-Q3:4) и после (Me:26,47; Q1-Q3:3) ознакомления с материалами интернет-ресурса и участия в эпидемиологическом опросе была статистически значимой (Критерий Уилкоксона, p=0,000).

Наиболее сильная положительная корреляция обнаружена между оценками и информацией, полученной на уровне ПМСП (0,685), однако только 3,3% - 8 респондентов при опросе ответили, что во время первичного приема им объяснили все интересующие их вопросы, тогда как большее количество пациентов, 149 человек – 60,8%, ответили, что осталось много непонятного. Меньшая сила корреляции отмечена при самостоятельном изучении проблемы (0,566).

Выводы. Электронные ресурсы и эпидемиологический опрос, что является научным методом, влияют на повышение осведомленности населения о заболевании.

Ключевые слова: генитальный пролапс, эпидемиологический опрос, наука и образование, интернет-ресурсы в здравоохранении, информационных технологии в здравоохранении, онлайн-мониторинг.

¹Лактионова Мария Владимировна, ²Арингазина Алтын Муафиқовна, ¹Максут Каримович Кульжанов, ³Аскеров Арсен Аскерович, ¹Рыскулова Алма – Гуль Рахимовна, ¹ Баймуратова Майраш Аушатовна, ¹ Жаганова Сабина Алтынбекқызы

¹Қазақстандық медицина университеті «Қоғамдық денсаулық сақтау жоғары мектебі», Алматы қ., Қазақстан Республикасы.

² «Каспий қоғамдық университеті», Алматы қ., Қазақстан Республикасы.

³Б. н. Ельцин атындағы Қырғыз-Ресей Славян Университеті

ҒЫЛЫМ МЕН БІЛІМ АУРУДЫҢ СЕБЕПТЕРІ МЕН АЛДЫН-АЛУ ТУРАЛЫ ПАЦИЕНТТЕРДІҢ БІЛІМ ДЕҢГЕЙІН ЖОҒАРЫЛАТУ АРҚЫЛЫ ДЕНСАУЛЫҚТЫ НЫҒАЙТУДЫҢ ЖОЛЫ РЕТІНДЕ (ЖЫНЫС ПРОЛАПСЫ МЫСАЛЫНДА)

Кіріспе. 2017 жылғы "Қазақстан Республикасы Қоғамдық денсаулық сақтау қызметінің" құжатында Қазақстан Республикасының ғылыми әлеуетін арттыру және денсаулық сақтау саласына ақпараттық технологияларды енгізу басым бағыттар ретінде көрсетілген.

Мақсаты. Эпидемиологиялық сауалнама мен интернет-ресурстардың жыныс пролапсы бар пациенттердің осы аурудың себептері мен алдын-алу шаралары туралы салыстырмалы түрде хабардар болуына әсерін зерттеу.

Материалдар мен әдістер. Алматы қаласының бастапқы буын ұйымдарынан жіберілген жыныс пролапсы бар 245 пациент жыныс пролапсын емдеудің операциядан кейінгі нәтижелерін онлайн-мониторингілеу мақсатында әзірленетін Электрондық ресурс үшін дайындалған материалмен танысқанға дейін және одан кейін пролапс себептері және емдеу профилактикасы туралы білім мәніне бағаланды. Динамикадағы пролапс туралы ақпараттық статистикалық маңызды айырмашылықтарын бағалау үшін Уилкоксон критерийі қолданылды. P-бағалау <0,05 сыни ретінде қабылданды.

БМСК ұйымдарында пролапс туралы мәліметтерді алудың және осы проблеманы өз бетінше зерделеудің білім деңгейінің жасына, білім деңгейіне байланысты байланысы Спирменнің корреляция коэффициенті (ККС) бойынша бағаланды, 0,3-0,699 – дан корреляция рұқсат етілген, 0,7-ден жоғары-күшті болып қабылданды. Статистикалық талдау SPSS-statistic 26 бағдарламасында жасалды.

Нәтижелері. Пролапс туралы білімді бағалау интернет-ресурс материалдарымен танысу және эпидемиологиялық сауалнамаға қатысу дейінгі (ХБ:8,0; Q1-Q3:4) және одан кейінгі (ХБ:26,47; Q1-Q3:3) арасындағы айырмашылық статистикалық маңызды болды (Уилкоксон критерийі, p=0,000).

Ең күшті оң корреляция МСАК деңгейінде алынған бағалау мен Ақпарат арасында анықталды (0,685), алайда сауалнама кезінде респонденттердің тек 3,3% - 8 – і бастапқы қабылдау кезінде оларға өздерін қызықтыратын барлық сұрақтарды түсіндірді, ал пациенттердің көп саны, 149 адам-60,8%, түсініксіз көп нәрсе қалды деп жауап берді. Мәселені дербес зерттеу кезінде корреляцияның аз күші байқалады (0,566).

Тұжырымдар. Электрондық ресурстар және эпидемиологиялық сауалнама ғылыми әдіс болып табылатын халықтың ауру туралы хабардар болуына әсер етеді.

¹Laktionova Mariya, ²Aringazina Altyn, ³ Askerov Arsen,

¹ Kulzhanov Maksut, ¹ Ryskulova Alma,

¹ Baimuratova Mairash, ¹Zhaganova Sabina

¹Kazakhstan's Medical University «Kazakhstan School of Public Health», Almaty, the Republic of Kazakhstan.

² Caspian International School of Medicine, Almaty, the Republic of Kazakhstan.

³Kyrgyz-Russian Slavic University named of B.N. Yeltsin (Bishkek, Kyrgyz Republic)

INCREASING PATIENTS' KNOWLEDGE OF THE CAUSES AND PREVENTION OF DISEASES AS A WAY TO PROMOTE HEALTH THROUGH SCIENCE AND EDUCATION (EXAMPLE OF GENITAL PROLAPSE)

Introduction. There are increasing the scientific potential and the introduction of information technologies in the health care of the Republic of Kazakhstan are highlighted as priority areas In the document "Public Health Services of the Republic of Kazakhstan" dated 2017.

Objective. We wanted to study in a comparative aspect the impact of an epidemiological survey and Internet resources on raising the awareness of patients with genital prolapse about the causes and prevention measures of this disease.

Materials and Methods. There were 245 patients with genital prolapse. They were sent from primary care organizations in Almaty. We assessed their knowledge of the causes of prolapse and prevention of treatment before and after reading the material on prolapse. This material was prepared for an electronic resource that is currently being developed for online monitoring of postoperative outcomes in the treatment of genital prolapse.

The Wilcoxon test was applied to determine statistically significant differences in awareness of prolapse over time. P-value <0.05 was taken as critical. The correlation of the level of knowledge with age, level of education, obtaining information about prolapse in PHC organizations and from self-study of this problem was determined by the Spearman correlation coefficient. Correlation 0.3-0.699 is accepted as acceptable, from 0.7 and above - strong. Statistical analysis was carried out using the SPSS-statistic 26 program.

Results. The difference in prolapse knowledge scores was statistically significant before (Me: 8.0; Q1-Q3: 4) and after (Me: 26.47; Q1-Q3: 3) when patients read the Internet resource and participated in the epidemiological survey (Wilcoxon test, p=0.000).

The strongest positive correlation was found between assessments and information received at the PHC level (0.685), however, only 3.3% - 8 respondents answered during the survey that all questions of interest to them were explained to them during the initial appointment. While there were more patients, 149 people - 60.8%, who answered that there was much that was not clear. A lower strength of the correlation was noted during an independent study of the problem (0.566).

Conclusion. Electronic resources and an epidemiological survey have an impact on raising public awareness of the disease.

Key words: genital prolapse, epidemiological survey, science and education, Internet resources in healthcare, information technologies in healthcare, online monitoring.

Түйінді сөздер: жыныс пролапсы, эпидемиологиялық сауал-нама, ғылым және білім, денсаулық сақтаудағы интернет-ресурстар, денсаулық сақтаудағы ақпараттық технологиялар, онлайн-мониторинг.

Введение. В документе «Службы Общественного Здравоохранения Республики Казахстан» далее СОЗ РК, разработанного по инициативе Академии профилактической медицины Казахстана в 2017 году, отражены приоритетные направления в развитии здравоохранения и науки в нашей Республике. Одной из таких стратегий является повышение научного потенциала, особенно в области эпидемиологии неинфекционных заболеваний [1].

Для достижения этой цели, как говорится в документе, необходимо выполнять следующие мероприятия [1]:

- 1) Разработка и внедрение методологии интегрированного надзора за неинфекционными заболеваниями, состоянием здоровья населения, биологическими и поведенческими факторами риска[1];
- 2) Создание и пополнение баз данных регистрами различных хронических неинфекционных заболеваний [1];
- 3) Развитие потенциала человеческих ресурсов в области анализа данных и обработки информации на основе статистических данных [1].

Сегодня, в век высоких информационных технологий, особенно актуальна цифровизация, использование онлайн-возможностей во всех сферах жизни, что несомненно помогает нам сократить время для получения нужной информации, ускорять и упрощать различные услуги, в том числе и медицинские, развивать межотраслевое взаимодействие и многое другое. В своем Послании народу Казахстана 31 января 2017 г. «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность» Президент Н.А. Назарбаев указал, что в Казахстане необходимо развивать «... такие перспективные отрасли, как 3D-принтинг, онлайн-торговля, мобильный банкинг, цифровые сервисы, в том числе в здравоохранении и образовании, и другие». «Также важно обеспечить развитие коммуникаций, повсеместный доступ к оптоволоконной инфраструктуре. Развитие цифровой индустрии обеспечит импульс всем другим отраслям» [1].

СОЗ РК, учитывая возможность информационных технологий, подчеркивает необходимость их внедрения для обеспечения осведомленности граждан касательно собственного здоровья и выделяет следующие меры для достижения данной цели:

- а) Внедрение технологий, которые позволяют без специальных медицинских знаний выявлять вероятные причины симптомов болезней и недугов[1].
- б) Широкое продвижение интернет-ресурсов, которые в доступном виде представляют научно-обоснованную информацию о болезнях, их причинах, проявлениях, предупреждении, диагностике и лечении[1].
- в) Внедрение технологий, применяющих индикаторы,

отражающие основные параметры здорового окружения – городской среды, здоровой кухни, здоровой спальни и здорового окружения, с целью повышения осведомленности граждан об условиях обеспечения здорового образа жизни[1].

Мы также видим необходимость внедрения удобных интернет-ресурсов для населения нашей страны с целью мониторинга некоторых состояний.

Учитывая нарастающую во всем мире распространенность генитального пролапса у женщин и по оценкам некоторых экспертов значимое увеличение его распространенность к 2050 году с увеличением нагрузки для здравоохранения, а также техническую сложность хирургического лечения пролапса и высокий процент рецидивов [2-13], мы разрабатываем электронный ресурс для оценки состояния после операции и повышения осведомленности граждан о пролапсе в целом. Такая мера обусловлена также и тем, что развитие пролапса тазовых органов сильно зависит от образа жизни [14-24]. Конечно, доказан факт генетической причины, как врожденной слабости соединительной ткани, как основной в развитии пролапса [14-24]. Тем не менее, доказаны и факторы формирующие пролапс, которые непосредственно связаны с особенностями родов и беременностей, питания, обмена веществ, массы тела, наличие вредных привычек, физической нагрузки и т.д. [14-24]. Таким образом, влияя на это звено, можно снизить риск возникновения пролапса или его рецидива. Еще одним важным моментом, что доказывает важность эпидемиологического опроса в оценке состояния женщин с пролапсом, это сильное влияние на качество жизни женщин [25-28]. Симптомы, возникающие при пролапсе, такие как недержание мочи или кала, затруднения мочеиспускания или акта дефекации, диспареуния, снижение качества половой жизни сильно сказываются на психоэмоциональном состоянии женщин, их социальной и трудовой деятельности [25-28]. Учитывая, что оценка качества жизни является основной точкой для принятия решения о лечении и оценки его эффективности [26-28], внедрение надежного онлайн-опросника качества жизни, помогло бы обеспечить непрерывный онлайн-мониторинг после оперативного лечения. Кроме того, подобный онлайн – ресурс в целом повысит осведомленность нашего населения о генитальном пролапсе, что само по себе может быть мерой предупреждения заболевания, так как знания об образе жизни и мерах профилактики поможет женщинам самостоятельно исключить вероятность влияния некоторых факторов. В связи с этим необходимо оценить влияние внедряемых мер на повышение знаний населения о заболевании.

Цель. Изучить влияние эпидемиологического опроса и интернет ресурсов на повышение осведомленности пациентов с генитальным пролапсом о причинах и мерах профилактики данного заболевания в сравнительном аспекте.

Материалы и методы.

245 пациентов с генитальным пролапсом были оценены на предмет знаний о причинах пролапса и профилактики лечения до и после ознакомления с материалом, подготовленным для электронного ресурса, разрабатываемого в рамках выполнения диссертации на соискание учёной степени доктора философии (PhD) по образовательной программе 8D10101 «Общественное здравоохранение» на период обучения 2021 – 2024 года на тему: «Качество жизни и обоснование новых организационных форм послеоперационного ведения пациентов с генитальным пролапсом в организациях ПМСП».

Пациенты были направлены из следующих поликлиник города: № 3, ГП№1, ГП №3, ГП№ 4, ГП№12, ГП №13, ГП№15, в ТОО LS Clinic и МЦ Рахат и участвовали в исследовании по адаптации и определения валидности и надежности двух опросников

Пациентам с информированного добровольного согласия было задано 6 вопросов о причинах генитального пролапса, методах профилактики и 3 вопроса, касающихся уровня образования, получения информации о пролапсе на уровне ПМСП, самостоятельного изучения информации об опущении. Уровень знаний оценивался по шкале с максимальным значением 30 баллов.

Пациенты ознакомились с информацией, разработанной для электронного ресурса, далее приняли участие в исследовании двух наших опросников:

- 1) Адаптированный специализированный опросник P-QoL на русском и казахском языках для женщин с генитальным пролапсом Казахстана (Авторское свидетельство № 23609 от 15.02.22г);
- 2) Мониторинг выявления послеоперационных исходов у пациентов с генитальным пролапсом – МВПИ на русском и казахском языках (Авторское свидетельство № 23610 от 15.02.22г).

Для оценки статистически значимых различий уровня в динамике был применен критерий Уилкоксона. Р-оценка <0,05 была принята за критическую.

Взаимосвязь уровня знаний с возрастом, уровнем образования, получения сведений о пролапсе на уровне ПМСП и от самостоятельного изучения данной проблемы оценена по коэффициенту корреляции Спирмена (ККС), с 0,3-0,699 корреляция принята как допустимая, от 0,7 и выше – сильная.

Статистический анализ произведен в программе SPSS-statistic 26.

Результаты. Возраст варьировал от 30 до 80 лет (Me: 59, ДИ:56,54-59,16). Больше количество пациентов приходилось на возраст в диапазоне от 51 – 60 (82 пациентки -33,5%), далее 61-70 (77 пациенток -31,4%),

41-50 (46 пациенток -18,8%), 71-80 (26 пациенток – 10,6%), и в возрастном диапазоне от 30 до 40 (14 пациенток – 5,7%) (таблица 1).

Таблица 1 - Возраст

№	возраст	количество	%
1	30-40	14	5,7%
2	41-50	46	18,8%
3	51-60	82	33,5%
4	61-70	77	31,4%
5	71-80	26	10,6

Большая часть пациенток (115 человек – 46,9%) не икали информацию о генитальном пролапсе самостоятельно, 96 человек (39,2%) спрашивали у знакомых или читали форумы в интернете. 34 пациентки спрашивали у медицинских работников (13,9%). Научными источниками не интересовался никто (таблица 2).

Таблица 2 - Источники информации

№	Вопрос	количество	%
1	нет	115	46,9%
2	Спрашивала у знакомых или на форумах в интернете	96	39,2%
3	Спрашивала у врача или на медицинских сайтах	34	13,9%
4	Читала научную литературу, доступную для понимания	0	0

На вопрос: «Насколько вам объяснили проблему опущения и методы профилактики при посещении врача в поликлинике», большинство женщин (149 человек – 60,8%) ответило, что осталось много непонятного; 59 человек (24,1%) ответили, что объяснили большую часть, мало осталось непонятного; 29 пациентов отметили, что не объяснили ничего (11,8%) и только 8 человек (3,3%) получили ответы на все вопросы (таблица 3).

Таблица 3 - Информированность после посещения организаций ПМСП

№	Вопрос	количество	%
1	Не объяснили	29	11,8%
2	Немного, осталось много непонятного	149	60,8 %
3	Объяснили большую часть, осталось мало непонятных вопросов	59	24,1%
4	Все объяснили доступно, получила ответ на все интересующие вопросы	8	3,3%

В большем количестве случаев у пациенток было среднее профессиональное образование 176 (75,1%), у 35 пациенток среднее (14,2%) и у 33 (13,4%) – высшее (таблица 4).

Таблица 4 - Сведения об образовании

№	Вопрос	количество	%
1	нет	0	0
2	основное общее	0	0
3	среднее	35	14,2
4	среднее профессиональное	176	75,1
5	высшее	33	13,4

Средние оценки до ознакомления с материалами о пролапсе было 8,0, после составила 26,47. Разница между оценками до (Me:8,0; Q1-Q3:4) и после (Me:26,47; Q1-Q3:3) ознакомления со сведениями о пролапсе и заполнения опросников была статистически значимой (Критерий Уилкоксона, $p=0,000$) (таблица 5).

Таблица 5 - Оценки ДО и ПОСЛЕ

	средняя	ME	Q1-Q3	p
ДО	8,00	8,0	4	0,000
После	26,47	26,00	3	

Оценена сила связи между оценками и возрастом, уровнем образования, ознакомления с заболеванием на уровне ПМСП и источниками самостоятельного изучения информации о пролапсе с помощью коэффициента ранговой корреляции Спиремана. Наиболее сильная положительная корреляция обнаружена между оценками и информацией, полученной на уровне ПМСП (0,685), далее самостоятельное изучение вопроса (0,566). Корреляция средней силы отмечалась между возрастом и оценками (0,514). И самая слабая связь была между уровнем образования и оценками (0,386) (таблица 6).

Таблица 6 - Корреляция между оценками и возрастом, уровнем образования, ознакомления с заболеванием на уровне ПМСП и источниками самостоятельного изучения информации о пролапсе

Фактор	Коэффициент корреляции
Возраст	0,514
Уровень образования	0,386
Информация ПМСП	0,685
Информация источников	0,566

Обсуждение:

Разница между оценками до (Me:8,0; Q1-Q3:4) и после (Me:26,47; Q1-Q3:3) ознакомления со сведениями о пролапсе и заполнения опросников была статистически значимой (Критерий Уилкоксона, $p=0,000$), это говорит о положительном влиянии эпидемиологического опроса и интернет ресурсов на повышение осведомленности пациентов с генитальным пролапсом о причинах и мерах профилактики данного заболевания. Корреляция между уровнем знаний и получением информации на уровне ПМСП (0,685) была наиболее высокой. Данные результаты подчеркивают необходимость вовлеченности врачей и среднего медицинского персонала в предоставлении доступной и достоверной информации при посещении пациентов медицинских организаций первичного звена. Однако только 3,3% - 8 человек при опросе ответили, что во время первичного приема им объяснили все интересующие их вопросы, тогда как большее количество пациентов, 149 человек – 60,8%, ответили, что осталось много непонятного.

Корреляция между оценками и самостоятельным изучением пролапса была средней силы (0,566), однако большинство пациентов (115 человек – 46,9%) самостоятельно не искали информацию до первого посещения врача. Основываясь на данных результатах, необходимость разработки качественных интернет - ресурсов, доступных для всех, а также распространение их медицинским персоналом, позволило бы обеспечить население необходимой информацией.

Корреляция средней силы отмечалась между возрастом и оценками (0,514), что вероятно связано с тем, что в более старших возрастных группах было больше пациентов. И самая слабая связь была между уровнем образования и оценками (0,386), что позволяет предполагать, о доступности предоставляемой информации для населения с любым уровнем образования. Понимая проблему ограниченности времени врача при медицинском осмотре, учитывая реформы сестринского дела в Казахстане, вопросы профилактики возникновения, усугубления заболевания или рецидива после лечения, мониторинг послеоперационных исходов можно было бы делегировать медицинской сестре с использованием инструментов онлайн - мониторинга.

Выводы:

На основании результатов нашего исследования, еще раз подчеркивая важность научного исследования для принятия решений и выработки стратегий, разрабатывается образовательная программа для врачей и среднего медицинского персонала, с целью обучения важным составляющим в профилактике возникновения заболевания, путем повышения осведомленности пациентов.

Также хотим отметить, что электронные ресурсы, эпидемиологический опрос как научный метод, влияет на повышение знаний населения о заболевании. Таким

образом, обоснована необходимость развития и внедрения информационных технологий в здравоохранении, развитие научного потенциала, как подчеркивает

СОЗ РК, что непосредственно влияет на образование и медицинских работников и населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Служба общественного здоровья (СОЗ) Республики Казахстан The white paper. Разработано Академией профилактической медицины Казахстана: www.academypm.org. 2017.
- 2 Milsom I., Gyhagen M. Breaking news in the prediction of pelvic floor disorders // *Best Pract. Res. Clin. Obstet. Gynaecol.* Baillière Tindall, 2019. Vol. 54. P. 41–4
- 3 Weintraub A.Y., Gliner H., Marcus-Braun N. Narrative review of the epidemiology, diagnosis and pathophysiology of pelvic organ prolapse // *Int. Braz J Urol.* 2020. Vol. 46, № 1. P. 5–14.
- 4 Wu J.M. et al. Prevalence and trends of symptomatic pelvic floor disorders in US women // *Obstet. Gynecol.* NIH Public Access, 2014. Vol. 123, № 1. P. 141.
- 5 Gallas S. et al. Prevalence and risk factors for urinary and anal incontinence in Tunisian middle aged women // *African J. Urol. Pan African Urological Surgeons' Association.*, 2018. Vol. 24, № 4. P. 368–373.
- 6 Shrestha B. et al. Women's experiences and health care-seeking practices in relation to uterine prolapse in a hill district of Nepal // *BMC Womens. Health.* Springer, 2014. Vol. 14, № 1. P. 1–9.
- 7 Masenga G.G., Shayo B.C., Rasch V. Prevalence and risk factors for pelvic organ prolapse in Kilimanjaro, Tanzania: A population based study in Tanzanian rural community // *PLoS One.* 2018. Vol. 13, № 4. P. 1–13.
- 8 Scherf C. et al. Epidemiology of pelvic organ prolapse in rural Gambia, West Africa // *BJOG an Int. J. Obstet. Gynaecol.* Elsevier, 2002. Vol. 109, № 4. P. 431–436.
- 9 Ojji E.C. et al. Uterovaginal prolapse at a university teaching hospital in south-East Nigeria // *Orient J. Med.* 2013. Vol. 25, № 3–4. P. 107–112.
- 10 Wusu-Ansah O.K., Opere-Addo H.S. Pelvic organ prolapse in rural Ghana // *Int. J. Gynecol. Obstet.* Elsevier, 2008. Vol. 103, № 2. P. 121–124.
- 11 Jokhio A.H., Rizvi R.M., MacArthur C. Prevalence of pelvic organ prolapse in women, associated factors and impact on quality of life in rural Pakistan: Population-based study // *BMC Womens. Health.* 2020. Vol. 20, № 1. P. 1–14.
- 12 Li Z. et al. An epidemiologic study of pelvic organ prolapse in postmenopausal women: a population-based sample in China // *Climacteric.* Taylor & Francis, 2019. Vol. 22, № 1. P. 79–84.
- 13 Yuk J.S. et al. The prevalence and treatment pattern of clinically diagnosed pelvic organ prolapse: A Korean National Health Insurance Database-based cross-sectional study 2009-2015 // *Sci. Rep.* Springer US, 2018. Vol. 8, № 1. P. 4–9.
- 14 Goran Talic et al. Varicose veins and uterine prolapse in female patients treated for idiopathic scoliosis // *Angew. Chemie Int. Ed.* 6(11), 951–952. 1967. P. 5–24.
- 15 Veit-Rubin N. et al. Association between joint hypermobility and pelvic organ prolapse in women: a systematic review and meta-analysis // *Int. Urogynecol. J.* 2016. Vol. 27, № 10. P. 1469–1478.
- 16 Giri A. et al. Obesity and pelvic organ prolapse: a systematic review and meta-analysis of observational studies // *Am. J. Obstet. Gynecol.* Elsevier, 2017. Vol. 217, № 1. P. 11–26.e3.
- 17 Ouyang Y. et al. Safety and efficacy of a self-developed Chinese pelvic repair system and Avaulta repair system for the treatment of pelvic organ prolapse in women: A multicenter, prospective, randomized, parallel-group study // *Medicine (Baltimore).* 2020. Vol. 99, № 38. P. e22332.
- 18 Barca J.A. et al. Pelvic floor morbidity following vaginal delivery versus cesarean delivery: Systematic review and meta-analysis // *J. Clin. Med.* 2021. Vol. 10, № 8. P. 1–14.
- 19 Hage-Fransen M.A.H. et al. Pregnancy- and obstetric-related risk factors for urinary incontinence, fecal incontinence, or pelvic organ prolapse later in life: A systematic review and meta-analysis // *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* John Wiley & Sons, Ltd, 2021. Vol. 100, № 3. P. 373–382.
- 20 Dumoulin C., Cacciari L.P., Hay-Smith E.J.C. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women // *Cochrane database Syst. Rev.* John Wiley & Sons, Ltd, 2018. № 10.
- 21 Islam RM, Oldroyd J, Rana J, Romero L, Karim MN. Prevalence of symptomatic pelvic floor disorders in community-dwelling women in low and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Int Urogynecol J.* 2019 Dec;30(12):2001-2011. doi: 10.1007/s00192-019-03992-z. Epub 2019 Jun 4. PMID: 31165221. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31165221/>
- 22 А. Куликов, О.А. Пересада, С.В. Соловей, Г.С. Котова // Возможности консервативного лечения пролапса тазовых органов у женщин / А // Охрана материнства и детства. - 2016. - № 2 (28). - С. 58–63.]
- 23 Boyle R, Hay-Smith EJ, Cody JD, Mørkved S. Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and fecal incontinence in antenatal and postnatal women: a short version Cochrane review. *Neurourol Urodyn.* 2014 Mar;33(3):269-76. doi: 10.1002/nau.22402. Epub 2013 Apr 24. PMID: 23616292.
- 24 Almousa, S. The prevalence of urinary incontinence in nulliparous adolescent and middle-aged women and the associated risk factors: A systematic review // *S. Almousa, A. Bandin van Loon//Maturitas.* – 2018. – №107. – P.78
- 25 Zalewski M. et al. The assessment of quality of life and satisfaction with life of patients before and after surgery of an isolated apical defect using synthetic materials // *BMC Urol.* 2020. Vol. 20, № 1. P. 1–8.
- 26 Belayneh, T., Gebeyehu, A., Adefris, M. et al. Translation, transcultural adaptation, reliability and validation of the pelvic organ prolapse quality of life (P-QoL) in Amharic. *Health Qual Life Outcomes* 17, 12 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12955-0191079-z>
- 27 Khan K, Rada M, Elfituri A, Betschart C, Falconi G, Haddad JM, Doumouchsis SK; CHORUS: An International Collaboration for Harmonising Outcomes, Research and Standards in Urogynaecology and Women's Health (i-chorus.org). Outcome reporting in trials on conservative interventions for pelvic organ prolapse: A systematic review for the development of a core outcome set. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2022 Jan;268:100-109. doi: 10.1016/j.ejogrb.2021.08.028. Epub 2021 Aug 28. PMID: 34894536.
- 28 Doumouchsis SK, Pookarnjanamorakot P, Durnea C, Zini M, Elfituri A, Haddad JM, Falconi G, Betschart C, Pergialiotis V; CHORUS, An International Collaboration for Harmonising Outcomes, Research, and Standards in Urogynaecology and Women's Health (i-chorus.org). A systematic review on outcome reporting in randomised controlled trials on surgical interventions for female stress urinary incontinence: a call to develop a core outcome set. *BJOG.* 2019 Nov;126(12):1417-1422. doi: 10.1111/1471-0528.15891. Epub 2019 Sep 18. PMID: 31357257.

REFERENCES

- 1 Sluzhba obshchestvennogo zdorov'ya (SOZ) Respubliki Kazahstan The white paper. Razrabotano Akademiej profilakticheskoy mediciny Kazahstana: www.academypm.org. 2017.
- 2 Milsom I., Gyhagen M. Breaking news in the prediction of pelvic floor disorders // *Best Pract. Res. Clin. Obstet. Gynaecol.* Baillière Tindall, 2019. Vol. 54. P. 41–4
- 3 Weintraub A.Y., Gliner H., Marcus-Braun N. Narrative review of the epidemiology, diagnosis and pathophysiology of pelvic organ prolapse // *Int. Braz J Urol.* 2020. Vol. 46, № 1. P. 5–14.
- 4 Wu J.M. et al. Prevalence and trends of symptomatic pelvic floor disorders in US women // *Obstet. Gynecol.* NIH Public Access, 2014. Vol. 123, № 1. P. 141.
- 5 Gallas S. et al. Prevalence and risk factors for urinary and anal incontinence in Tunisian middle aged women // *African J. Urol. Pan African Urological Surgeons' Association.*, 2018. Vol. 24, № 4. P. 368–373.
- 6 Shrestha B. et al. Women's experiences and health care-seeking practices in relation to uterine prolapse in a hill district of Nepal // *BMC Womens. Health.* Springer, 2014. Vol. 14, № 1. P. 1–9.
- 7 Masenga G.G., Shayo B.C., Rasch V. Prevalence and risk factors for pelvic organ prolapse in Kilimanjaro, Tanzania: A population based study in Tanzanian

- rural community // PLoS One. 2018. Vol. 13, № 4. P. 1–13.
- 8 Scherf C. et al. Epidemiology of pelvic organ prolapse in rural Gambia, West Africa // BJOG an Int. J. Obstet. Gynaecol. Elsevier, 2002. Vol. 109, № 4. P. 431–436.
- 9 Ojiji E.C. et al. Uterovaginal prolapse at a university teaching hospital in south-East Nigeria // Orient J. Med. 2013. Vol. 25, № 3–4. P. 107–112.
- 10 Wusu-Ansah O.K., Opere-Addo H.S. Pelvic organ prolapse in rural Ghana // Int. J. Gynecol. Obstet. Elsevier, 2008. Vol. 103, № 2. P. 121–124.
- 11 Jokhio A.H., Rizvi R.M., MacArthur C. Prevalence of pelvic organ prolapse in women, associated factors and impact on quality of life in rural Pakistan: Population-based study // BMC Womens. Health. 2020. Vol. 20, № 1. P. 1–14.
- 12 Li Z. et al. An epidemiologic study of pelvic organ prolapse in postmenopausal women: a population-based sample in China // Climacteric. Taylor & Francis, 2019. Vol. 22, № 1. P. 79–84.
- 13 Yuk J.S. et al. The prevalence and treatment pattern of clinically diagnosed pelvic organ prolapse: A Korean National Health Insurance Database-based cross-sectional study 2009–2015 // Sci. Rep. Springer US, 2018. Vol. 8, № 1. P. 4–9.
- 14 Goran Talic et al. Varicose veins and uterine prolapse in female patients treated for idiopathic scoliosis // Angew. Chemie Int. Ed. 6(11), 951–952. 1967. P. 5–24.
- 15 Veit-Rubin N. et al. Association between joint hypermobility and pelvic organ prolapse in women: a systematic review and meta-analysis // Int. Urogynecol. J. 2016. Vol. 27, № 10. P. 1469–1478.
- 16 Giri A. et al. Obesity and pelvic organ prolapse: a systematic review and meta-analysis of observational studies // Am. J. Obstet. Gynecol. Elsevier, 2017. Vol. 217, № 1. P. 11–26.e3.
- 17 Ouyang Y. et al. Safety and efficacy of a self-developed Chinese pelvic repair system and Avaulta repair system for the treatment of pelvic organ prolapse in women: A multicenter, prospective, randomized, parallel-group study // Medicine (Baltimore). 2020. Vol. 99, № 38. P. e22332.
- 18 Barca J.A. et al. Pelvic floor morbidity following vaginal delivery versus cesarean delivery: Systematic review and meta-analysis // J. Clin. Med. 2021. Vol. 10, № 8. P. 1–14.
- 19 Hage-Fransen M.A.H. et al. Pregnancy- and obstetric-related risk factors for urinary incontinence, fecal incontinence, or pelvic organ prolapse later in life: A systematic review and meta-analysis // Acta Obstet. Gynecol. Scand. John Wiley & Sons, Ltd, 2021. Vol. 100, № 3. P. 373–382.
- 20 Dumoulin C., Cacciari L.P., Hay-Smith E.J.C. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women // Cochrane database Syst. Rev. John Wiley & Sons, Ltd, 2018. № 10.
- 21 Islam RM, Oldroyd J, Rana J, Romero L, Karim MN. Prevalence of symptomatic pelvic floor disorders in community-dwelling women in low and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. Int Urogynecol J. 2019 Dec;30(12):2001-2011. doi: 10.1007/s00192-019-03992-z. Epub 2019 Jun 4. PMID: 31165221. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31165221/>
- 22 A. Kulikov, O.A. Peresada, S.V. Solovej, G.S. Kotova /Vozmozhnosti konservativnogo lecheniya prolapsa tazovyh organov u zhenshchin / A // Ohrana materinstva i detstva. - 2016. - № 2 (28). - S. 58-63.]
- 23 Boyle R, Hay-Smith EJ, Cody JD, Mørkved S. Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and fecal incontinence in antenatal and postnatal women: a short version Cochrane review. Neurolog Urologyn. 2014 Mar;33(3):269-76. doi: 10.1002/nau.22402. Epub 2013 Apr 24. PMID: 23616292.
- 24 Almousa, S. The prevalence of urinary incontinence in nulliparous adolescent and middle-aged women and the associated risk factors: A systematic review/S. Almousa, A. Bandin van Loon/Maturitas. – 2018. – №107. – P.78
- 25 Zalewski M. et al. The assessment of quality of life and satisfaction with life of patients before and after surgery of an isolated apical defect using synthetic materials // BMC Urol. 2020. Vol. 20, № 1. P. 1–8.
- 26 Belayneh, T., Gebeyehu, A., Adefris, M. et al. Translation, transcultural adaptation, reliability and validation of the pelvic organ prolapse quality of life (P-QoL) in Amharic. Health Qual Life Outcomes 17, 12 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12955-0191079-z>
- 27 Khan K, Rada M, Elfituri A, Betschart C, Falconi G, Haddad JM, Doumouchtsis SK; CHORUS: An International Collaboration for Harmonising Outcomes, Research and Standards in Urogynaecology and Women's Health (i-chorus.org). Outcome reporting in trials on conservative interventions for pelvic organ prolapse: A systematic review for the development of a core outcome set. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2022 Jan;268:100-109. doi: 10.1016/j.ejogrb.2021.08.028. Epub 2021 Aug 28. PMID: 34894536.
- 28 Doumouchtsis SK, Pookarnjanamorakot P, Durnea C, Zini M, Elfituri A, Haddad JM, Falconi G, Betschart C, Pergialiotis V; CHORUS, An International Collaboration for Harmonising Outcomes, Research, and Standards in Urogynaecology and Women's Health (i-chorus.org). A systematic review on outcome reporting in randomised controlled trials on surgical interventions for female stress urinary incontinence: a call to develop a core outcome set. BJOG. 2019 Nov;126(12):1417-1422. doi: 10.1111/1471-0528.15891. Epub 2019 Sep 18. PMID: 31357257.

Авторлардың үлесі. Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

Мүдделер қақтығысы – мәлімделген жоқ.

Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған.

Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ.

Қаржыландыру жүргізілмеді.

Вклад авторов. Все авторы принимали равносильное участие при написании данной статьи.

Конфликт интересов – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами.

При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствами.

Финансирование – не проводилось.

Authors' Contributions. All authors participated equally in the writing of this article.

No conflicts of interest have been declared.

This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers.

There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work.

Funding - no funding was provided.

Сведения об авторах

Лактионова Мария Владимировна, rigel1992@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9435-8841>, магистр общественного здравоохранения, докторант по специальности «Общественное здравоохранение», Казахский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», Республика Казахстан, г. Алматы

Арингазина Алтын Муафиговна, altyn.aringazina@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9056-2394>, д.м.н., академический профессор, Каспийская международная школа медицины, Каспийский Университет, г. Алматы, Казахстан

Максут Каримович Кульжанов, mkkutzhan@gmail.com, д.м.н., профессор, главный научный консультант, Казахский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», г. Алматы, Республика Казахстан.

Аскеров Арсен Аскерович, askerov.arsen@inbox.ru, д.м.н., профессор кафедры акушерства и гинекологии, Кыргызско-Российский Славянский университет, г. Бишкек, Кыргызстан

Баймуратова Майраш Аушатовна, mairash@list.ru, <https://orcid.org/0000-0003-0219-7874>, к.м.н., доцент - ассоциированный профессор, профессор кафедры «Общественное здоровье и социальных наук», Казахский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», г. Алматы, Республика Казахстан.

Рыскулова Алма-Гуль Рахимовна, g.alma@bk.ru, к.м.н., ассоциированный профессор, заведующая кафедры «Общественное здоровье и социальных наук», Казахский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», г. Алматы, Республика Казахстан.

Жаганова Сабина Алтынбеккызы, cherry.s.a@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-1164-3821>, магистрант по специальности «Общественное здравоохранение», Казахский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», г. Алматы, Республика Казахстан.