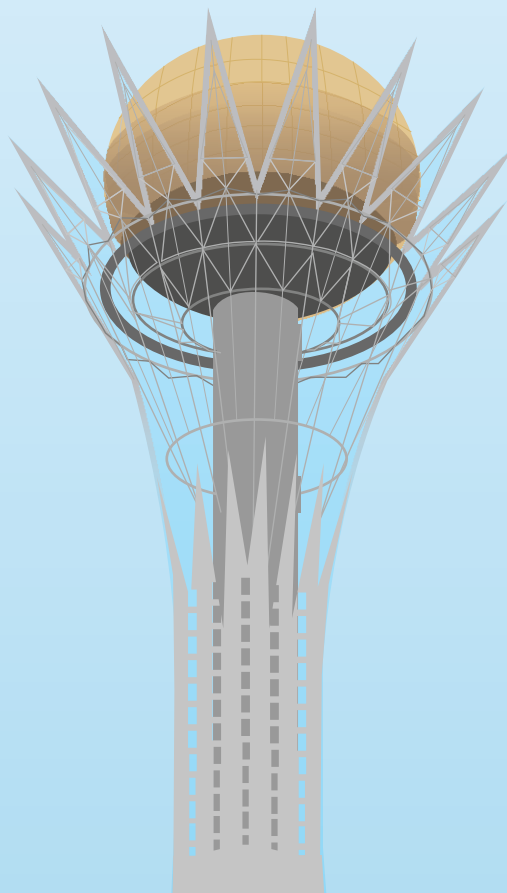


АСТАНА МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖУРНАЛЫ



4/2019



Министерство здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан



***Астана
медициналық
журналы***

***Astana Medical
Journal***

2019 № 4 (102)

*Ежеквартальный
научно-практический журнал
Собственник:*

*НАО "Медицинский университет
Астана"*

*Журнал перерегистрирован
Министерством культуры и
информации Республики Казахстан
29.10.2012 г. Астана*

*Одобрено Комитетом по контролю в
сфере образования и науки МОН РК*

Регистрационный номер 13129 Ж

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Павалькис Дайнюс

зам.главного редактора

Даулетьярова М.А.

Жаксылыкова Г.А.

Абильмажинов М.Т.

Алдынгуров Д.К.

Батпенова Г.Р.

Балбунов У.Ш.

Бахтин М.М.

Карабекова Р.А.

Манекенова К.Б.

Моренко М.А.

Тулешова Г.Т.

Цой О.Г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Шарманов Т.Ш. (Алматы)

Нургожин Т.С. (Алматы)

Батпенов Н.Д. (Астана)

Досмагамбетова Р.С. (Караганда)

Телеуов М.К. (Актобе)

Жунусов Е.Т. (Семей)

Рысбеков М.М. (Шымкент)

Rainer Rienmuller (Medical University
of Graz, Austria)

Comman I.E. (Rosewell Park Institute
of Cancer, Buffalo, USA)

Masaharu Hoshi (Hiroshima University, Japan)

АДРЕС РЕДАКЦИИ

010000 Нур-Султан
ул.Бейбитшилиқ 49А

53 корпус, 4 этаж, 412 каб.

НАО «Медицинский университет Астана»

тел.: 871728577896 внутр.459

87016166251

87024168595

e-mail: oleg_tsoy@rambler.ru

s.maira.e@yandex.ru

МАЗМҰНЫ

ОЗЫҚ МАҚАЛАЛАР		ПЕРЕДОВЫЕ СТАТЬИ	
Мамедов Н.Ш. Дәстүрлі қазақ қоғамында қайта жаңартылған ұлттық медицина және ветеринария эмблемасының графикалық дизайның жасау	9	Мамедов Н.Ш. Разработка графического дизайна реконструированных национальных эмблем медицины и ветеринарии в традиционном казахском обществе	
Абдрахманова Ш.З., Адаева А.А., Слажнева Т.И. Қазақстандағы қалалық және ауылдық жасөспірімдер арасындағы тамақтану, дене белсенділігі және қауіпті мінез-құлық көрсеткіштерінде ұқсастықтар мен айырмашылықтар неде?	16	Абдрахманова Ш.З., Адаева А.А., Слажнева Т.И. В чем сходство и различия в показателях питания, физической активности и рискованного поведения между городскими и сельскими подростками в Казахстане?	
МАҚАЛАЛАРҒА ШОЛУ		ОБЗОРЫ	
Мустафаев З.М., Нургалиева Н.К., Койков В.В. Әлемдегі денсаулық сақтауды жоспарлаудың кадрлық әдісін дамыту	22	Мустафаев З.М., Нургалиева Н.К., Койков В.В. Развитие методов кадрового планирования здравоохранения в мире	
Чаякова А.М., Дәулетъярова М.А., Алдынгуров Д.Қ. Шұғыл медициналық көмек көрсетуде геоақпараттық жүйелерді пайдалану	28	Чаякова А.М., Дәулетъярова М.А., Алдынгуров Д.Қ. Использование геоинформационных систем в экстренной медицинской помощи	
Әбілмәжінов М.Т., Рахимов С.Қ., Турғумбаев Т.Н., Цой О.Г., Степанов А.А., Қасабаев Е.Г., Сүлейменов А.С. Ахиллов тендонының еміздігінің сауалына	34	Абильмажинов М.Т., Рахимов С.Қ., Турғумбаев Т.Н., Цой О.Г., Степанов А.А., Касабаев Е.Г., Сулейменов А.С. К вопросу лечения повреждения Ахиллова сухожилия	
Аренова Ш.Б., Тусупкалиев А.Б., Гайдай А.Н., Имангалиева З.Ж. Презкламписияның мәселесіне заманауи көқарас: өзектілігі мен патогенезі	39	Аренова Ш.Б., Тусупкалиев А.Б., Гайдай А.Н., Имангалиева З.Ж. Презкламписияның мәселесіне заманауи көқарас: өзектілігі мен патогенезі	
Жаманкулов А.А., Моренко М.А., Розенсон Р.И. Анемиялық синдромы бар жиі ауыратын балаларды иммундық оңалту	44	Жаманкулов А.А., Моренко М.А., Розенсон Р.И. Иммунная реабилитация часто болеющих детей с анемическим синдромом	
Саатов Б.Т., Бурхонов А.У. Витилиго патогенезіндегі генетикалық факторлардың құны	48	Саатов Б.Т., Бурхонов А.У. Значение генетических факторов в патогенезе Витилиго	
Жаңбырбекұлы Ұ., Асқаров М.Б., Жанкина Р.А., Сайпиева Д.Т., Айнаев Е.И., Жапаров Ұ.С., Ахметов Д.Е. Мезенхималық бағаналы жасушалардың ерлер бедеулігін емдеудегі рөлі	54	Жанбырбекұлы Ұ., Асқаров М.Б., Жанкина Р.А., Сайпиева Д.Т., Айнаев Е.И., Жапаров Ұ.С., Ахметов Д.Э. Роль мезенхимальных стволовых клеток в лечении мужского бесплодия	
Жантлеуова А.К., Исаева Д.А., Абитаева Г.К., Укбаева Т.Д., Асимова Г.Д., Шайхин С.М. LACTOVACILLUS тектес жасушадан тыс ақуыздардың сипаттамасы	59	Жантлеуова А.К., Исаева Д.А., Абитаева Г.К., Укбаева Т.Д., Асимова Г.Д., Шайхин С.М. Характеристика внеклеточных белков рода LACTOVACILLUS	
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ҰЙЫМЫ ЖӘНЕ ГИГИЕНА. САЛАУАТТЫ ӨМІР СҰРУ МӘСЕЛЕЛЕРІ		ГИГИЕНА И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. ВОПРОСЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	
Гребенева О.В., Шадетова А.Ж., Рыбалкина Д.Х., Дробченко Е.А., Алешина Н.Ю. Энергетикалық кәсіпорындар қызметкерлерінің денсаулығын сақтау жөніндегі алдын-алу шараларының негіздемесі	66	Гребенева О.В., Шадетова А.Ж., Рыбалкина Д.Х., Дробченко Е.А., Алешина Н.Ю. Обоснование комплекса профилактических мероприятий по сохранению здоровья у работников энергетических предприятий	

ОЗЫҚ МАҚАЛАЛАР

Поступила в редакцию 15.11.2019

МРНТИ 76.01.39

В ЧЕМ СХОДСТВО И РАЗЛИЧИЯ В ПОКАЗАТЕЛЯХ ПИТАНИЯ, ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ И РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ МЕЖДУ ГОРОДСКИМИ И СЕЛЬСКИМИ ПОДРОСТКАМИ В КАЗАХСТАНЕ?

Ш.З. Абдрахманова^{1,2}, А.А. Адаева^{1,2}, Т.И. Слажнева^{1,2}

¹РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Нур-Султан, Казахстан

²ТОО «Казахстанский медицинский университет «Высшая школа общественного здравоохранения», Алматы, Казахстан

В статье приводятся результаты первого национального исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Проведена сравнительная характеристика показателей по питанию, чистке зубов, формам рискованного поведения-курение сигарет, употребление электронных сигарет, алкоголя, состояние опьянения и употребление конопли подростками 11-15 лет, проживающих в городской и сельской местности. Не выявлено различий в частоте ежедневного завтрака, употреблении фруктов среди сельских и городских детей. Среди сельских детей выше распространенность ежедневного употребления овощей, сладких газированных напитков, выше распространенность физической активности не менее 60 минут в день. Среди городских детей выше распространенность регулярной чистки зубов, выше распространенность употребления сигарет, электронных сигарет, алкоголя и конопли.

Ключевые слова: подростки, питание, чистка зубов, физическая активность, курение сигарет.

WHAT ARE THE SIMILARITIES AND INEQUALITIES IN INDICATORS OF NUTRITION, PHYSICAL ACTIVITY AND RISK BEHAVIOR BETWEEN URBAN AND RURAL ADOLESCENTS IN KAZAKHSTAN?

S. Abdrakhmanova^{1,2}, A. Adayeva^{1,2}, T. Slazhneva^{1,2}

¹National Center of Public Health MoH RK, Nur-Sultan city, Kazakhstan

²Kazakhstan's Medical University "Kazakhstan School of Public Health", Almaty city, Kazakhstan

The article presents the results of the first national study Health Behavior in School-aged Children (HBSC). A comparative characteristics of indicators on nutrition, tooth brushing, risky behavior — cigarette smoking, use of electronic cigarettes, alcohol use, drunkenness and cannabis use among 11-15 year old adolescents living in urban and rural areas. No differences were found in the prevalence of daily breakfast and fruit consumption among rural and urban children. Among rural children the prevalence of daily consumption of vegetables and sugary carbonated drinks is higher as well as prevalence of physical activity at least 60 minutes per day. Among urban adolescents, the prevalence of regular brushing is higher and the prevalence of cigarettes smoking, electronic cigarettes use, alcohol and cannabis use is higher than among rural adolescents.

Keywords: urban and rural adolescents, nutrition, tooth brushing, physical activity, cigarette smoking.

ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ КАЛАЛЫҚ ЖӘНЕ АУЫЛДЫҚ ЖАСӨСПІМДЕР АРАСЫНДАҒЫ ТАМАҚТАНУ, ДЕНЕ БЕЛСЕНДІЛІГІ ЖӘНЕ ҚАУІПТІ МІНЕЗ-ҚҰЛЫҚ КӨРСЕТКІШТЕРІНДЕ ҰҚСАСТЫҚТАР МЕН АЙЫРМАШЫЛЫҚТАР НЕДЕ?

Ш.З. Абдрахманова^{1,2}, А.А. Адаева^{1,2}, Т.И. Слажнева^{1,2}

¹Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің «Қоғамдық денсаулық сақтау ұлттық орталығы» ШЖҚ РМК, Нұр-Сұлтан қ., Қазақстан

²«Қоғамдық денсаулық сақтау жоғары мектебі» Қазақстандық медицина университеті» ЖШС, Алматы қ., Қазақстан

Мақалада «Денсаулыққа қатысты мектеп жасындағы балалардың мінез-құлқы» атты бірінші ұлттық зерттеудің (Health Behaviour in School-aged Children - HBSC) нәтижелері келтірілген. Тамақтану, тістерді тазалау,

ОЗЫҚ МАҚАЛАЛАР

қауіпті мінез-құлық түрлері бойынша көрсеткіштердің салыстырмалы сипаттамасы-темекі шегу, электрондық темекі, алкоголь тұтыну, мас болу жағдайы және қалалық және ауылдық жерлерде тұратын 11-15 жастағы жасөспірімдердің қарасора пайдалануы. Күнделікті таңғы астың жиілікте, ауылдық және қалалық балалар арасында жеміс-жидектерді пайдалануда айырмашылықтар анықталған жоқ. Ауылдық балалар арасында күнделікті көкөністерді, тәтті газдалған сусындарды қолданудың таралуы жоғары, дене белсенділігінің таралуы күніне кемінде 60 минут. Қала балалары арасында тістерді тұрақты тазалаудың таралуы, темекі, электронды темекі, алкоголь және қарасораны қолданудың таралуы жоғары.

Түйінді сөздер: қалалық және ауылдық жасөспірімдер, тамақтану, тістерді тазалау, дене белсендіру.

Введение

Подростковый возраст является особым этапом в жизни детей вследствие психологических, эмоциональных и физиологических перемен в организме и особенностей адаптации к социальной среде. Социальные детерминанты здоровья, факторы риска и другие аспекты оказывают воздействие на здоровье детей и подростков [1,2]. Здоровые дети являются источником благоприятного социального и экономического развития общества. В то же время, такие причины, как нарушения психического здоровья, суициды, потребление табака и алкоголя, нездоровое питание, насилие и травмы, низкая физическая активность, загрязнение окружающей среды и другие факторы, вносят значительный вклад в заболеваемость и смертность подростков [3]. Данные причины и факторы являются в большинстве своем предотвратимыми и управляемыми. Но, тем не менее, формируют основное бремя на службы здравоохранения и экономику стран. Так, в 2012 году от предотвратимых причин, или причин, которые лечатся, скончалось 1,3 миллиона подростков во всем мире [4, 5].

В Республике Казахстан в 2018 году численность детей в возрасте 0-17 лет составляла 5 784 583 человек, что представляет собой одну треть населения страны [6]. Численность детей от 0 до 14 лет, проживающих в сельской местности, составило 45,1% в 2018 году [7]. Здоровье детей является приоритетным направлением политики общественного здоровья в Государственной программе развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 годы. Программной целью является «Внедрение новой политики по охране здоровья общества на основе интегрированного подхода к профилактике и управлению болезнями» [8].

Для обеспечения доказательной базы по состоянию здоровья, факторов образа жизни, включая поведенческие, социальные особенности здоровья подрастающего поколения необходимы регулярные исследования, проводимые на национальном уровне. Результаты популяционных исследований способствуют лучшему пониманию ситуации в отношении здоровья детей и подростков для совершенствования программ и мероприятий по укреплению здоровья детей и молодежи на межсекторальном уровне.

В 2017-2018 гг. Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Национальный Центр общественного здравоохранения» Министерства Здравоохранения Республики Казахстан провел национальное исследование по изучению поведения школьников в отношении своего здоровья и благополучия с охватом всех регионов страны. Исследование основано на методологии международного исследования Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) [9].

Цель

Сравнительная характеристика показателей поведения в отношении здоровья и благополучия детей 11-ти -15 лет, проживающих в городской и сельской местности республики.

Материалы и методы

В этом исследовании были проанализированы национальные данные, полученные в рамках международного исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья», Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Было получено положительное заключение на проведение исследования Локальной Этической комиссии Национального центра проблем формирования здорового образа жизни Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Протокол № 9 от 3 августа 2017 года.

ОЗЫҚ МАҚАЛАЛАР

Исследование HBSC основано на опросе подростков, в котором используется кластерная выборка. Целевые возрастные группы- дети 11,13 15 лет [10].

Была применена двухэтапная кластерная выборка, в которой в качестве первичных единиц выборки выступали общеобразовательные школы. На втором этапе классы из списка всех подходящих классов выбирались случайным образом из каждой школы с равной вероятностью. Единица выборки равна одному классу, то есть весь в опросе участвовали все учащиеся выбранных классов независимо от возраста. Стратификация выборки проведена с учетом отдельных регионов и городского и сельского населения при соблюдении принципов пропорциональности. В результате формирования выборки по вышеуказанным этапам случайным образом было отобрано 110 школ, где предполагалось опросить 6 534 ученика 5, 7 и 9 классов из 54 городских и 56 сельских школ.

Вопросы анкеты разработаны совместно с международной исследовательской сетью HBSC. Анкеты предоставлялись школьникам для самостоятельного заполнения в классе.

Перечень вопросов, которые были использованы для анализа в настоящей статье:

Пищевые привычки.

Частота завтрака. Школьники отвечали на вопрос о том, как часто они завтракают (больше, чем выпивают одну чашку чая, молока или сока) в будние дни и по выходным дням. Варианты ответов: «никогда», от одного дня до пяти дней (в будние дни)». Результаты отражают долю школьников, которые ежедневно завтракают в будний день.

Частота употребления фруктов, овощей и сладких газированных напитков. Подросткам задавался вопрос о том, как часто они употребляют фрукты, овощи, газированные напитки, содержащие сахар. Варианты ответов: «никогда», «реже 1 раза в неделю», «1 раз в неделю», «2-4 раза в неделю», «5-6 раз в неделю», «каждый день, раз в день», «каждый день, чаще одного раза в день». Представленные результаты отражают долю школьников, которые употребляют фрукты, овощи, сладкие газированные напитки ежедневно один и более раз в день.

Гигиена полости рта

Школьникам был задан вопрос о том, как часто они чистят зубы. Варианты ответов: «чаще, чем 1 раз в день», «1 раз в день», «не реже одного раза в неделю, но не каждый день», «реже 1 раза в неделю», «никогда». Результаты анализировались по распространенности чистки зубов чаще, чем один раз в день.

Физическая активность от умеренной до высокой интенсивности.

Подростки отвечали на вопрос о том, сколько дней за последние 7 дней они были физически активны не менее 60 минут в день. Школьникам было дано пояснение понятия физической активности от умеренной до высокой интенсивности и примеры подобной активности. Ответы варьировались от «1 день» до «7 дней». Результаты отражают долю школьников, которые физически активны не менее 60 минут в день в течение 7 дней.

Физическая активность высокой интенсивности

Подростки отвечали на вопрос о том, как часто обычно в свободное время они занимаются физическими упражнениями настолько интенсивно, что от этого они тяжело дышат или потеют? Варианты ответов варьировались от «каждый день» до «никогда».

Рискованное поведение

Курение сигарет.

Школьники отвечали на вопрос о том, сколько дней они курили сигареты (если такое случилось) на протяжении жизни? Ответы варьировались от «никогда» до «30 дней (или больше)». Результаты отражают долю школьников, которые курили сигареты по крайней мере 1-2 дня на протяжении жизни.

Употребление электронных сигарет

Подростки отвечали на вопрос о том, сколько дней на протяжении жизни они курили электронные сигареты (если такое случилось)? Варианты ответов варьировались от «никогда» до «30 дней или больше». Результаты отражают долю школьников, которые курили электронные сигареты по крайней мере 1-2 дня на протяжении жизни.

ОЗЫҚ МАҚАЛАЛАР

Употребление алкоголя

Распространенность употребления алкоголя выяснялась ответом на вопрос о том, сколько дней в течение жизни школьники употребляли алкогольные напитки (если такое случилось)? Варианты ответов варьировались от «никогда» до «30 дней (или больше)». Представленные результаты отражают долю школьников, которые употребляли алкогольные напитки по крайней мере 1-2 дня на протяжении жизни.

Распространенность состояния опьянения (разовое употребление алкоголя в рискованных количествах) измерялось ответом на вопрос о том, выпивал ли респондент когда-нибудь в течение жизни столько алкоголя, что был по-настоящему пьяным. Варианты ответов варьировались от «нет, никогда», «да, 1 раз», «да, 2-3 раза», «да, 4-10 раз», «да, более 10 раз». В данной статье представлены данные, отражающие долю подростков, которые находились в состоянии опьянения один и более раз на протяжении жизни

Употребление конопли

Учащиеся 9 классов отвечали на вопрос о том, употребляли ли они когда-либо коноплю в течение жизни. Варианты ответов: от «никогда» до «30 дней или больше». Представленные результаты отражают долю школьников, которые употребляли коноплю по крайней мере 1-2 дня на протяжении жизни.

В Республике Казахстан в опросе приняли участие 6 546 школьников из 110 общеобразовательных школ 14 областей и городов Нур-Султан и Алматы.

Итоговое количество выборки детей 11-15 лет составило 4731 школьников (50,6% мальчиков), из них 2 602 городских (55%) и 2 129 сельских (45%) детей. Результаты анализировались по вышеуказанным показателям в разрезе подростков 11-15 лет, проживающих в городской и сельской местности без разбивки по полу и возрасту.

Для выявления статистически значимых различий показателей двух или нескольких сравниваемых групп применялся метод расчета критерия хи-квадрат Пирсона и значение вероятности «р». В данной статье статистическими значимыми приняты различия при $p < 0,05$.

Для статистического анализа была использована программа IBM SPSS 20.0.

Результаты и обсуждение

В таблице представлены сравнительные характеристики показателей среди городских и сельских подростков.

Табл. - Сравнительная характеристика показателей поведения в отношении здоровья подростков 11-15 л.

Показатели	Город		Село		Chi-Square p
	N	%	N	%	
Ежедневно завтракают в будние дни	1 463	62,1	1213	63,2	.462
Употребляют фрукты каждый день	972	38,3	764	37,3	.467
Употребляют овощи каждый день	1 015	40,7	906	45,4	.002
Употребляют сладкие газированные напитки каждый день	385	15,4	366	18,3	.011
Чистят зубы чаще 1 раза в день	1 326	51,7	968	46,0	.001
Физическая активность не менее 60 минут в день 7 дней в неделю	785	31,6	789	37,9	.001
Курение сигарет 1-2 дня и более на протяжении жизни	138	5,5	80	4,0	.015
Употребление электронных сигарет 1-2 дня и более на протяжении жизни	209	8,3	74	3,6	.001
Употребление алкоголя 1-2 дня и более на протяжении жизни	152	6,0	52	2,5	.001
Состояние опьянения 1 и более раз на протяжении жизни	103	4,1	36	1,7	.001
Употребление конопли 1-2 дня и более на протяжении жизни	25	3,1	7	1,1	.010

Дети из городской и сельской местности имеют схожие показатели по распространенности ежедневного завтрака, в целом составляя 62,6%.

ОЗЫҚ МАҚАЛАЛАР

В целом только 37,8% детей 11-15 лет употребляют фрукты и 42,8% детей употребляют овощи ежедневно. Различия между городскими и сельскими подростками выявлено только в отношении употребления овощей. Доля детей в сельской местности, которые употребляют овощи каждый день выше по сравнению с городскими детьми.

Дети на селе чаще употребляют сладкие газированные напитки ежедневно, а также меньшая доля детей из сельской местности чистит зубы чаще одного раза в день ежедневно, по сравнению с городскими детьми. В целом показатель чистки зубов достаточно низкий по республике (49,1%).

Сельские дети и подростки в большей степени физически активны на ежедневной основе. Вместе с тем, общий распространенность ежедневной физической активности от умеренной до высокой интенсивности не менее 60 минут в день невысокая среди подростков, и составляет 34,4%.

Показатели распространенности рискованного поведения, такого как курение сигарет, употребление электронных сигарет, употребление алкоголя, состояние опьянения и употребление конопли выше среди городских детей по сравнению с сельскими детьми. При этом опыт употребления электронных сигарет в течение жизни (8,3%) более распространен среди городских подростков, по сравнению с курением сигарет 1-2 дня или более на протяжении жизни (5,5%).

Таким образом, сравнительная характеристика показателей по питанию, чистке зубов, физической активности и формам рискованного поведения среди городских и сельских подростков выявила особенности в поведении в отношении здоровья в зависимости от урбанизации места проживания. В целом, немногим более половины подростков 11-15 лет в стране ежедневно завтракают без различий от места проживания. Городские школьники реже употребляют овощи, в то же время среди сельских детей более распространено ежедневное употребление сладких газированных напитков. Городские дети более привержены правилам гигиены полости рта в отношении регулярной чистки зубов, а сельские дети более физически активны на ежедневной основе.

Распространенность употребления психоактивных веществ, таких как сигареты, электронные сигареты, алкоголь и конопля, выше среди городских детей по сравнению с сельскими детьми.

Заключение

Рассматриваемые характеристики образа жизни и поведения в отношении здоровья подростков, проживающих в городской и сельской местности Республики Казахстан, выявили особенности в распространении изучаемых показателей, на которые могут оказывать влияние комплекс факторов среды обитания, урбанизация, информированность детей и подростков по вопросам здорового образа жизни и поведения, экономические аспекты развития. При разработке программ и мероприятий по укреплению здоровья подростков необходимо обращать внимание на выявленные различия в характеристиках городской и сельской молодежи и усиливать работу по привитию навыков здорового питания, чистки зубов, ежедневной физической активности, а также по сокращению приобщения подростков к курению, потреблению электронных сигарет, алкоголя и конопли.

Список литературы

1. Situation of child and adolescent health in Europe World Health Organization 2018 Denmark Regional Office for Europe http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/381139/situation-child-adolescent-health-eng.pdf.
2. Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015–2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/253729/64wd12e_InvestCAHstrategy_140440.pdf?ua=1).
3. Баттакова Ж.Е., Мукашева С.Б., Абдрахманова Ш.З. Европейская стратегия по охране здоровья детей и подростков – основа для действий по усилению мер здравоохранения и других секторов // *Medicine (Almaty)*. – 2017. – No 8 (182). – P. 2-5.
4. The global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016-2030). - Italy: Every Woman Every Child, 2015.

ОЗЫҚ МАҚАЛАЛАР

5. *The importance of a life-course approach to health: Chronic disease risk from preconception through adolescence and adulthood/ Jacob C. M., Baird J., Barker M. et al./White paper 2017 <https://www.who.int/life-course/publications/life-course-approach-to-health.pdf>.*

6. *Дети Казахстана: Статистический сборник /на русском языке// Министерство национальной экономики Республики Казахстан. Комитет по статистике/Главный редактор Айдапкелов Н.С. - Астана, 2018. - 125 с.*

7. *Демографический ежегодник Казахстана: Статистический сборник /на казахском и русском языках//Министерство национальной экономики Республики Казахстан. Комитет по статистике/ Главный редактор Айдапкелов Н.С. - Нур-Султан, 2019. - 279 с.*

8. *Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019. Указ Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176. - Астана, 2016.*

9. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology and Mandatory items for the 2009/Currie C., Griebler R., Inchley J. et al./10 Survey/. Edinburg: CAHRU & Vienna: LBIHPR, 2010. <http://www.hbsc.org>.*

10. *Неравенства в период взросления: гендерные и социально-экономические различия в показателях здоровья и благополучия детей и подростков. Исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC): Международный отчет по результатам исследования 2013/2014 гг. Политика здравоохранения в отношении детей и подростков, № 7. - Копенгаген: Всемирная организация здравоохранения, 2016.*

Автор для корреспонденции: Абдрахманова Ш.З., магистр, Национальный центр общественного здравоохранения МЗ a@mail.ru