

УДК 616.831-008.6

*Абдыкарова А.С.**аспирант Ошского госуд. универ., Кыргызская Республика**Маметов Р.Р.**д.м.н., профессор Ошского госуд. универ., Кыргызская Республика**Эркинбаева Э. А.**аспирант Ошского госуд. универ., Кыргызская Республика**Алдашукуров Ы. А.**соискатель Ошского госуд. универ., Кыргызская Республика*

### **КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА НЕРВ ООРУЛАРЫ БОЮНЧА ДЕН СОЛУГУНАН МҮМКҮНЧҮЛҮКТӨРҮ ЧЕКТЕЛҮҮ БАЛДАРДЫН ТҮЗҮМҮ ЖАНА ТАРАЛЫШЫ**

Макалада нерв оорулары боюнча ден соолугунан мүмкүнчүлүктөрү чектелүү 0-18 жашка чейинки балдардын түзүмүнө жана таралышына саресеп жасалды. Изилдөө 2016-2018 жылдар аралыгында КР аймактары боюнча нерв ооруларынан улам майыптуулук алган балдар жөнүндө статистикалык маалыматтардын негизинде жүргүзүлдү. 2018- жылы Кыргызстанда 178 751 ДМЧА жашайт жана алардын 6,1% ы – медициналык текшерүүдөн биринчи жолу өтүп жана ДМЧА деп таанылган. Кыргызстан боюнча 100 миңден ашык адам майыптуулук боюнча жөлөк пул алат. Майыптуулук боюнча бардык пенсионерлер 106 миң адамды түзөт. Алардын жарымына жакыны – 48миңи аялдар. Алардын ичинен 1-топ боюнча 9 миң пенсионер, 2-топ боюнча 76 миң адам, 3-топ боюнча 21 миң адам жөлөк пул алат. Ай сайын аларга 360 млн сом төлөнөт, жылына алардын жөлөк пулун төлөөгө кеткен каражат 4 млрд сомду түзөт. Майыптуулук боюнча жөлөк пулдун орточо көлөмү 4 миң 400 сом. КР жылдан-жылга нерв ооруларынан улам ден соолугунан мүмкүнчүлүгү чектелген балдардын саны өсүп барат. Алсак, 2016-жылы Республикалык көрсөткүч 10 миң кишиге алганда 34,5 бала болсо, ал көрсөткүч 2019-жылдын 1-январына карата 36,7 адамды түзгөн. Саресеп жасалган мезгилдерде (2016-2018 жж.) Ыссык-Көл областында нерв ооруларынан майыптуулук алган балдар 50,1 болуп эң жогорку көрсөткүчтү түздү. Салыштырмалуу эң төмөнү 2016 жылы Ош областында 10 миң кишиге алганда 25,6 көрсөткүчтү берди. Алынган маалыматтар нерв ооруларынан улам майыптуулук алган балдардын диспансердик байкоосун уюштуруу, дарылоо, реабилитациялык жана профилактикалык иш-чараларды өз убагында жүргүзүү зарылдыгын негиздейт.

**Негизги сөздөр:** майыптуулук; ден соолук; саламаттык сактоо; жөлөк пул; медициналык реабилитация; социалдык коргоо.

### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИНВАЛИДНОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

В статье проанализирована структура и распространенность инвалидности детского населения от 0-18 лет вследствие болезней нервной системы. Исследование проводилось на основе статистических данных детей с ограниченными возможностями здоровья в связи с неврологическими расстройствами по КР за 2016-2018 годы. В 2018 году, 178 751 ЛОВЗ из них 6,1% признаны первичными ЛОВЗ. В Кыргызстане более 100 тысяч человек получают пособие по инвалидности. 106 тысяч человек получают пособие по инвалидности. Около половины из них женщин – 48 тыс. Из них 1 группа составляет 9 тысяч, 2 группа 76 тысяча, 3 группа 21тысяч. Из Государственного бюджета на их пособие ежемесячно уходит 360 миллион сомов, которые в год составляет 4 млрд сомов. Размер пособия по инвалидности в среднем составляет 4 тысячи 400 сомов. С каждым годом в КР наблюдается рост детей с ограниченными возможностями здоровья вследствие болезней нервной системы. Например, 2016 году Республиканский показатель на 10 тысяч населения составлял 34,5 а на 1 января 2019 года составил 36,7 детей. За период

исследования (2016-2018 гг.) высокий показатель детей инвалидов с неврологическими нарушениями был у Иссык-Кульской области который составило 50,1. Самый низкий показатель отмечен в Ошской области которое 2016 году составило 25,6 на 10 тысяч населения. Полученные данные обосновывают необходимость своевременной организации диспансерного наблюдения, лечения, реабилитации и профилактики детей-инвалидов вследствие неврологических заболеваний.

**Ключевые слова:** инвалидность; здоровье; здравоохранение; пособие; медицинская реабилитация; социальная защита; детский церебральный паралич; анноэ; эпилепсия.

## DISTRIBUTION OF INSURANCE FOR CHILDREN WITH DISABILITY FROM DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM IN THE KYRGYZ REPUBLIC

The article analyzes the structure and prevalence of disability among children aged 0-18 due to diseases of the nervous system. The study was conducted on the basis of statistical data of children with disabilities due to neurological disorders in the Kyrgyz Republic for 2016-2018. In 2018, 178,751 PWDs, of which 6.1% were recognized as primary PWDs. In Kyrgyzstan, more than 100 thousand people receive disability benefits. 106 thousand people receive disability benefits. About half of them are women - 48 thousand. Of these, group 1 is 9 thousand, group 2 is 76 thousand, 3 grappa is 21 thousand. From the State budget, 360 million soms are spent monthly on their allowance, which is 4 billion soms a year. The size of the disability benefit is on average 4,400 soms. Every year in the Kyrgyz Republic there is an increase in children with disabilities as a result of diseases of the nervous system. For example, in 2016, the Republican indicator per 10 thousand population was 34.5 and as of January 1, 2019 it was 36.7 children. During the study period (2016-2018), the highest indicator of children with disabilities with neurological disorders in the Issyk-Kul region was 50.1. The lowest rate was observed in the Osh region in 2016, which was 25.6 per 10 thousand inhabitants. The received data justify the need for timely organization of dispensary observation, treatment, rehabilitation and prevention of children with disabilities, the follow-up of neurological diseases.

**Keywords:** disability; health; healthcare; allowance; medical rehabilitation; social protection.

**Цели и задачи.** Изучить распространенность инвалидности детского населения вследствие болезней нервной системы. Дать, обоснование необходимости своевременной организации диспансерного наблюдения, лечения, реабилитации и профилактики детей-инвалидов вследствие неврологических заболеваний.

**Материал и методика.** Проведен мониторинг за 2016-2018 годы детям в возрасте до 18 лет получившие инвалидности вследствие болезней нервной системы по Кыргызской Республике. Оценка проводилась на основе амбулаторных карт и отчетных форм №12/3-инвалидность за 2016 по 2018 гг. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью пакета прикладных программ Excel. Для определения процента

использовали формулу  $100\% \times \frac{\text{Количество зарегистрированных случаев исследуемой болезни}}{\text{всего болезни в данной группе}}$ .

**Введение.** Проблема инвалидности у детей занимает центральное место в социальной политике многих государств [1]. На обеспечение достойного уровня жизни семьям, воспитывающим детей-инвалидов, направлены усилия самых разных государственных и негосударственных организаций и учреждений [2]. Прогнозы по инвалидности детского населения предполагают ее дальнейший рост, в том числе среди детей, имеющих неврологические нарушения и детский церебральный паралич [3].

Наиболее острыми проблемами детей-инвалидов вследствие детского церебрального паралича (ДЦП) остаются серьезные ограничения, жизнедеятельности - проблемы самообслуживания и передвижения, проблемы, связанные с общением с окружающими,

психологические проблемы, способность к обучению и трудовой деятельности в будущем, социальное и правовое неравенство, бедность, низкое качество медицинской помощи, проблемы с лекарственным и реабилитационным обеспечением [4].

Приоритетом социальной политики Кыргызстана должны стать реабилитационные направления, адекватные состоянию экономики в стране [5]. Несмотря на многочисленность публикаций, касающихся в основном отдельных аспектов, реабилитации детей-инвалидов вследствие ДЦП, отсутствует информация о комплексном медико-психосоциальном подходе к решению представленной проблемы, мало внимания уделяется изучению региональных особенностей распространенности инвалидности детского населения в КР, обусловленной неврологическими нарушениями и ДЦП, крайне скудно представлены данные о влиянии медико демографических, социально-экономических факторов и ресурсного обеспечения системы здравоохранения на закономерности формирования региональных показателей заболеваемости и распространенности ДЦП [6]. Все это указывает на актуальность представленной проблемы и необходимость проведения комплексного медико-психосоциального исследования детей вследствие ДЦП, разработки и научного обоснования рекомендаций по их реабилитации [7].

Все это указывает на актуальность представленной проблемы и необходимость проведения комплексного медико-психосоциального исследования детей вследствие ДЦП, разработки и научного обоснования рекомендаций по их реабилитации [8].

**Результаты и обсуждение.** Прогнозы по инвалидности детского населения предполагают ее дальнейший рост, в том числе среди детей, имеющих неврологические нарушения и детский церебральный паралич [9].

Из рисунка-1 видно что в 2017 году Республиканский интенсивный показатель (ИП) инвалидности детей составил 35,4 на 10 тыс. Населения, это на 1,2 показателя больше по сравнению с предыдущим годом, или рост на 2,2%. Значении 2018 года (36,7) на 5,7% было больше от 2016 и на 3,5% от 2017 года. Это доказывает о росте детей с ограниченными возможностями здоровья вследствие болезней нервной системы.

За исследуемый период (2016-2018 гг.) высокий показатель детей инвалидов с неврологическими нарушениями отмечается у Иссык-Кульской области который в 2018 году составил 50,1 ИП. Самый низкий интенсивный показатель отмечен в Ошской области которое 2016 году составило 25,6 на 10 тысяч населения.

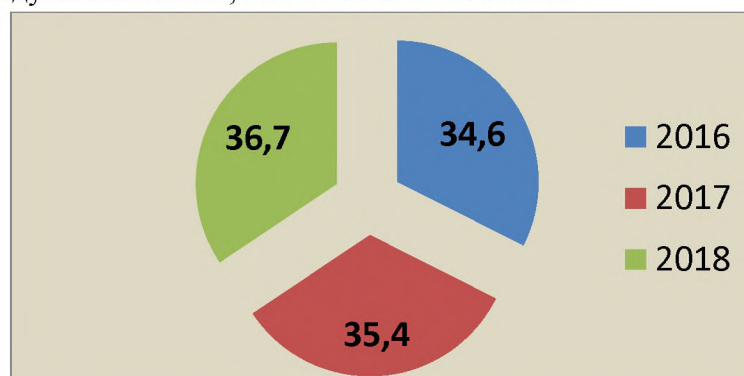


Рисунок -1. Распространенность инвалидности детского населения вследствие болезней нервной системы за 2016-2018 года по Кыргызской Республике.

При сравнении ИП по регионам 2016 году в Баткенской области ИП инвалидности по болезням нервной системы (БНС) -31,5, у Жалал-Абадской области на 4,7 ИП больше, у Иссык-Кульской области ИП -45,8, то есть на 14,3 или на 31,2% выше. На первом лидирующем месте стоит Нарынская область значения которого составило 47,0 на 10 тыс.населения. Показатель этого региона на 46,8% больше чем ИП Ошской, 18,9% от Чуйской областей и на 34,2% от значений города Бишкек, на 25,9% от ИП города Ош. Значения Таласской области особо не отличались от ИП Нарына (таблица-1).

За мониторируемый промежуток времени отмечается рост инвалидизации за счет неврологических расстройств в Баткенской области рост которого в течении трех лет составил 2,1ИП или на 5,7%. Также увеличение исследуемой нозологии зарегистрировано в Таласской и Иссык-Кульских областях на 1,5ИП; 4,3ИП или на 3,8% и 8,5% соответственно. Не наблюдается достоверных отличий в показателях Ошской и Нарынских областей значения которых варировались в пределах 47 и 26 ИП. Незначительное увеличение на 0,7-ИП отмечено в городе Бишкек. Но при сопоставлении данных с предыдущим годом в 2017 году ИП города Бишкек наблюдается рост на 2,8-ИП или рост составил 8,3%. Такая картина отмечено у Жалал-Абадской и Таласской областей, ИП которых в течении года вырос на 0,8 и 1,4-ИП. В течении наблюдаемой промежуток времени снижение на 0,6-ИП было у города Ош и на 1,4-ИП было меньше у Чуйской области.

Таблица - 1. Инвалидность вследствие болезней нервной системы.

	Дети (0-17 лет 11 мес.29 дн.)					
	Абсолютное число			На 10000 населения		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Кыргызская Республика	24107	25023	26116	34,6	35,4	36,7
Баткенская область	309	273	285	31,5	30,9	33,2
Жалал-Абадская область	226	267	245	36,2	37,0	37,9
Иссык-Кульская область	369	367	392	45,8	48,5	50,1
Нарынская область	439	477	518	47,0	47,5	47,8
Ошская область	2767	2822	2950	25,6	26,5	26,1
Таласская область	7750	8088	8405	44,4	45,8	46,1
Чуйская область	1525	1553	1539	38,1	36,5	36,7
город Бишкек	935	966	996	30,9	33,7	31,6
город Ош	247	222	222	34,8	34,5	33,9

Максимальные показатели в 2017 году регистрируются, соответственно в Иссык-Кульской (48,5), Нарынской (47,5) и Таласских (45,8) областей. Минимальные значения отмечены в двух территориях - Ошской (26,5) и Баткенской (30,9). Размах составляет почти в 2 раза. При этом среднереспубликанский показатель (35,4-ИП) в среднем на 27% отличается от регионов с высокими и низкими значениями. Данные территории расположены в различных экономико-географических зонах нашей страны. Состав жителей в них неоднороден, а следовательно, неоднородны и показатели инвалидности детского населения [10]. В 2018 году лидерство показателей, обусловленных БНС,

переходит к Иссык-Кульской области (50,1), на противоположном зарегистрирован Ошская область (26,1), (таблица 1).

Представленные данные, выпадающие из общего континуума системы показателей абсурдны и нелогичны, и, по всей вероятности связаны с существенным дефицитом врачебных кадров, в том числе педиатров, детских неврологов. В связи с чем, фактор дефицита специалистов обуславливает относительную недоступность медицинской помощи в отдаленных территориях с мелкодисперсной системой расселения населения.

### Выводы:

1. Полученные результаты соответствовали с данными исследований Н.Ж.Шериева [2] и З.М.Аминовой [1]. Из полученных данных можно предположить что заболеваемость нервной системы в детском и подростковом возрасте выше у лиц постоянно проживающих в условиях высокогорья. Так как населению Нарын, Талас и Иссыкульских регионов проживают на высоте около 2000 метров над уровнем море;

2. Сложившаяся ситуация означает, что показатель инвалидности у детей, обусловленный БНС носит устойчивый характер и это свидетельствует об необходимости улучшения работы учреждений здравоохранения и социальной защиты в Кыргызской Республике.

### Список литературы:

1. **Аминова, З.М.** Состояние здоровья и проблемы детей с ограниченными возможностями [Текст] / З.М. Аминова, С.Ш. Яфарова, С.Я. Волгина // Вопросы современной педиатрии.- Украина - 2007. - № 5. - С. 15-20.
2. **Шериева, Н.Ж.** Приоритетные направления развития системы реабилитации инвалидов на региональном уровне. Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета.- Бишкек, 2020. - Т.20.- № 1. - С. 93 - 97.
3. **Шериева, Н.Ж.** Социально-гигиеническая характеристика инвалидов Ошской области Кыргызской Республики [Текст] / Н.Ж. Шериева // Научный аспект. – Москва, 2020. - Т.16.- № 2. - С. 2104 - 2112.
4. **Лаврова, Д.И.** Особенности медико-социальной экспертизы детей в свете современной концепции инвалидности [Текст] / Д.И. Лаврова, Л.В. Туаева // Медико-социальные пробл. детей — инвалидов: матер. Российской научно-практич. конф.- М.: Дом печати Столичный бизнес, 2002. - С. 44 - 47.
5. **Шарапова, О.В.** Медицинская помощь детям в условиях реформирования здравоохранения в РФ [Текст] / О.В. Шарапова // Здравоохранение : журн. для рук. и гл. бухгалтера.- Киев, 2005. - № 4. - С. 15 - 24.
6. **Dockrell, J.E.** Educational provision for children with specific speech and language difficulties: perspectives of speech and language therapy service managers [Текст] / J.E. Dockrell, G. Lindsay, B. Letchford, C. Mackie // Int. J. Lang. Commun. Disord, 2006.- № 41 (4). - P. 423 - 440.
7. **Туаева, Л.В.** Организационно-правовые основы медико-социальной экспертизы детей с ограниченными возможностями [Текст] / Л.В. Туаева, Е.Г. Свистунова // Медико-социальные проблемы детей-инвалидов: матер. Российской научно-практ. конфер. - М.: Дом печати Столичный бизнес, 2002. - С. 45 - 47.
8. **Заболотных, И.И.** Ограничение жизнедеятельности у детей вследствие висцеральных и метаболических нарушений [Текст] / [И.И. Заболотных, Н.В. Николаева, Т.Б. Лобода и др.]. - СПб.: Эксперт, 2001. - 110 с.
9. **Spencer, N.J.** The development and validation of a measure of parent- reported child health and morbidity: The Warwick Child Health and Morbidity Profile [Текст] / N.J. Spencer, C. Coe // Child: care, health and development.- 1996. - № 6.- P. 367-379.



10. Заболотных, И.И. Ограничение жизнедеятельности у детей вследствие висцеральных и метаболических нарушений [Текст] / [И.И. Заболотных, Н.В. Николаева, Т.Б. Лобода и др.]. - СПб.: Эксперт, 2001. - 110 с.

DOI:10.54834/16945220\_2021\_1\_87

Поступила в редакцию 25. 02. 2022 г.

УДК 616.831-008.6

*Абдыкарова А.С.**аспирант Ошского государственного университета, Кыргызская Республика*

## **КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДА 2020-ЖЫЛГА БАЛДАРДЫН НЕРВ СИСТЕМАСЫНЫН ООРУЛАРЫНЫН АЙМАКТЫК АЙЫРМАЧЫЛЫКТАРЫ**

*Макала Кыргызстандын мамлекеттик статистикасынын маалыматынын негизинде жүргүзүлгөн балдардын неврологиялык ооруларга чалдыгуу көрсөткүчтөрүн талдоого арналган. Изилдөөнүн жүрүшүндө ар кандай курактык категориядагы балдардын нерв системасынын патологиясынын интенсивдүү өсүшү аныкталган, алынган маалыматтар бул көрүнүштүн конкреттүү себептерин ачып бербейт. Кыргызстандын аймактарында неврологиялык оорулары бар балдарды реабилитациялоо жана дарылоо боюнча иштер жетишеерлик деңгээлде жүргүзүлбөгөнү аныкталды. Кыргызстан экологиялык кооптуу аймактардын бири, анын 6 миллион калкы бар, салыштырмалуу кичинекей аймагында – 199,9 миң чарчы километрге, 49 уран калдыктары көмүлгөн жай жана 80 тоо тектери бар, анда көмүлгөн 70 миллион м<sup>3</sup> уран өндүрүшүнүн калдыктары нерв системасынын ар кандай ооруларына алып келүүчү патогендик факторлордун бири. Кыргызстанда 28 миң ден соолугунун мүмкүнчүлүгү чектелген балдар бар, анын ичинен 6 миңи церебралдык шал оорусу менен жабыркагандар. Бул оорулар балдардын өсүшүнө олуттуу кыйынчылыктарга жана чектөөлөргө алып келет. Балдардын нерв системасынын ооруларынын таралышынын аймактык өзгөчөлүктөрүн аныкталды.*

*Негизги сөздөр:* педиатрия; церебралдык шал; дисфункция; борбордук нерв системасы; аутизм; психикалык бузулуулар; гипоксия.

## **РЕГИОНАЛЬНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ ЗА 2020 ГОД**

*Статья посвящена анализу показателей, связанных с заболеваемостью детей неврологическими расстройствами, проведенному на основе сведений государственной статистики Кыргызстана. В ходе исследования выявлено интенсивный рост патологии нервной системы у детей различных возрастных категорий, полученные данные не раскрывают конкретных причин указанного явления. В регионах Кыргызстана отсутствует или ведется слабая работа по реабилитации и лечению детей с неврологическими нарушениями. Кыргызстан является одним из экологически опасных регионов планеты, на его сравнительно небольшой территории – 199,9 тыс. км<sup>2</sup>, с населением 6 млн. человек, находится 49 урановых хвостохранилищ и 80 отвалов горных пород, где захоронено 70 млн. м<sup>3</sup> отходов уранового производства и это один из патогенных факторов приводящее к различным заболеваниям нервной системы. В Кыргызстане 28 тысяч детей с инвалидностью, из них 6 тысяч с церебральным параличом. Это заболевание приводит к значительным сложностям и ограничениям в развитии. Выявлены региональные особенности распространенности болезней нервной системы детского населения.*

*Ключевые слова:* педиатрия; детский церебральный паралич; дисфункция; центральная нервная система; аутизм; психические расстройства; высокогорье.