

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 м³ 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. км², с населением 6 млн. человек, находится 49 урановых хвостохранилищ и 80 отвалов горных пород, где захоронено 70 млн. м³ 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.

REGIONAL DIFFERENCES IN DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM IN CHILDREN IN THE KYRGYZ REPUBLIC FOR 2020

The article is devoted to the analysis of indicators related to the incidence of neurological disorders in children, carried out on the basis of information from the state statistics of Kyrgyzstan. In the course of the study, an intensive growth of the pathology of the nervous system in children of various age categories was revealed, the data obtained do not reveal the specific reasons for this phenomenon. In the regions of Kyrgyzstan, there is no or little work is underway on the rehabilitation and treatment of children with neurological disorders. Kyrgyzstan is one of the ecologically dangerous regions of the planet, on its relatively small territory - 199.9 thousand km², with a population of 6 million people, there are 49 uranium tailing dumps and 80 dumps of rocks, where 70 million m³ of uranium production wastes are buried. one of the pathogenic factors leading to various diseases of the nervous system. There are 28 thousand children with disabilities in Kyrgyzstan, including 6 thousand with cerebral palsy. This disease leads to significant difficulties and limitations in development. Revealed regional features of the prevalence of diseases of the nervous system of the child population.

Key words: *pediatrics; cerebral palsy; dysfunction; central nervous system; autism; mental disorders; highlands.*

Цели и задачи: выявление региональных особенностей распространенности болезней нервной системы, в том числе ДЦП детского населения в Кыргызской Республике. Разработка и научное обоснование системы комплексной медико-психосоциальной помощи детям страдающим – от болезней нервной системы.

Материал и методика: анализировались данные официальной статистики Министерства здравоохранения Кыргызской Республики (КР) о заболеваемости и распространенности болезней нервной системы (БНС) у детей с учетом их пола и возраста (от 0 до 1 года, в том числе по отдельным возрастным периодам: от 1 до 4 лет, от 5 до 14) в регионах КР за 2020 год. Для определения процента использовали формулу

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

Случаи заболеваемости вычислялись из расчета на 100 тысяч населения с использованием - аналитический, медико-статистический, картографических методов.

Введение. Нервная система является самой уязвимой системой в организме. В процессе роста и развития ребенка она претерпевает существенные изменения. Критическими периодами для нервной системы являются возраста: период новорожденности, 1-2 года, 2-4 года, 6-8 лет, 12-16 лет [1].

В период новорожденности мозговая ткань мало дифференцирована, нервные клетки расположены на поверхности мозга. С возрастом увеличивается поверхность головного мозга, клетки мигрируют в вещество мозга, увеличивается сеть мозговых сосудов [2]. Только в 15-16 лет мозговые процессы приближаются к взрослому состоянию, а к 20 годам становятся как у взрослого. В 12-16 лет отмечаются значительные поведенческие изменения: резкие, порывистые не только движения, но характерна и порывистость психологических процессов: конфликтность, взрывная реакция на замечания. Различные невротические проявления всегда присутствуют у детей, оставшихся без родителей [3].

Среди неврозоподобных состояний наиболее часто встречаются невроз нарушения сна, заикание, энурез – недержание мочи, энкопрез – недержание кала, навязчивые действия [4]. Неврозы – основной источник патологического развития характера, ведущий фактор

трудновоспитуемости и правонарушений, развития различных соматических заболеваний. Это обратимые состояния, если своевременно уделить им внимание. Нашими эмоциями управляет вегетативная нервная система, центром которой является ее отдел – гипоталамус [5].

Эмоциональная неустойчивость – характерное состояние для детей, оказавшихся в тяжелой жизненной ситуации. В настоящее время самой распространенной проблемой среди детского и подросткового возраста, которая приводит к нарушениям поведения и трудностям в обучении является гиперактивное расстройство поведения с дефицитом внимания. Причиной этому являются минимальные мозговые дисфункции, которые являются последствием перинатального повреждения головного мозга [6].

Перинатальные поражения нервной системы объединяют различные патологические состояния, обусловленные воздействием на плод перечисленных выше вредоносных факторов во время беременности, во время родов и в первые дни после родов [7].

Второй по распространенности причиной школьной дезадаптации являются неврозы и неврозоподобные синдромы. На третьем месте стоит умственная отсталость, аффективные расстройства [8].

Терапия должна быть комплексной с применением средств, нормализующих обменные процессы в центральной нервной системе, седативных препаратов, физиотерапии и благоприятного эмоционального комфорта, созданного ребенку [9,10].

Результаты и обсуждение. Результаты в данном исследовании совпали с выводами ранее проведенных работ, связанных с доминированием лиц мужского пола, среди детей [10]. Примерами такого доказательства является данные 2020 года по Республике, где дети 0-14 лет мужского пола, страдающих БНС, составляли большие доли, нежели женские особи. Из всех зарегистрированных в 2020 году заболеваний связанных с неврологическими нарушениями детей 0-14 лет у мальчиков на 89,9 на 100 тыс.нас было больше или на 20,5% чем у девочек (Рисунок-1).

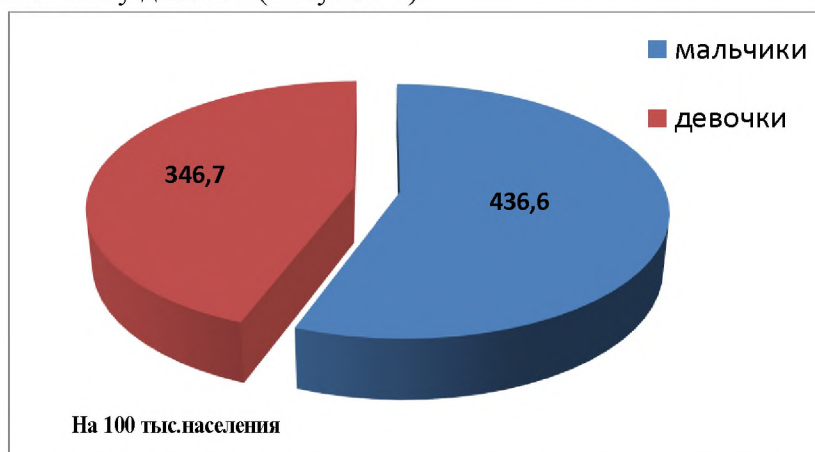


Рисунок -1. Болезни нервной системы у детей от 0 до 14 лет по полу за 2020 год КР.

В целом же контингент детей, обусловленной неврологической патологией 0-14 лет формируется в основном лицами мужского пола (55,7%). Вероятно, такое распределение связано с особенностями гисто- и онтогенеза мужского организма, а также наиболее высокими уровнями последствий травматизма во все периоды жизни [12].

При анализе Республиканского показателя БНС по возрасту дети до 1 года занимают огромную долю. По мере взросления детей (0-14 лет) распространенность БНС снижается до нескольких раз. Например показатель БНС на 100 тыс.нас. у детей до года в 2020 году составило 2883,3. Эти значения почти в 7 раз превышает показателя БНС детей в возрасте от 5-14 лет, где интенсивный показатель равен 783,5 на 100 тыс.нас.

Наименьшие значения наблюдались у детей от 1 до 5 лет показатели которых варировались в пределах 275,8 на 100 тыс.нас. При сопоставлении этих со значениями детей до года было на 10 раз меньше и в два раза меньше от показателей БНС у детей от 1-5 лет (Рисунок-2).

Следовательно, сравнительная характеристика БНС у детей различного возраста, позволяет получить новые научные результаты, выходящие за пределы простой констатации фактов, но не могут в полной мере раскрыть природу таких явлений.

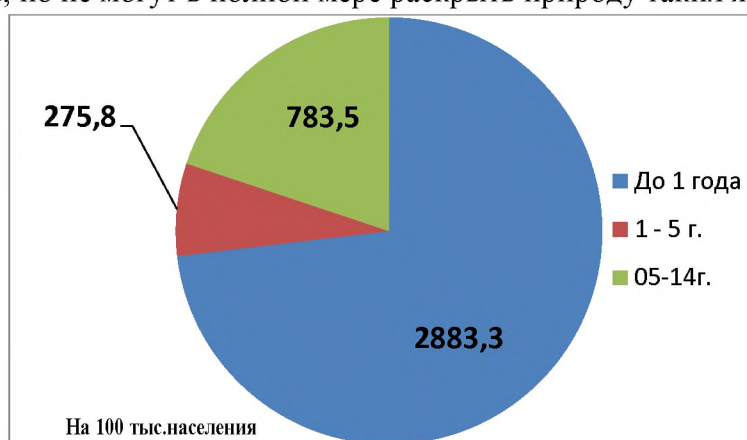


Рисунок- 2. Болезни нервной системы у детей по возрасту за 2020 год КР.

Для объяснения данного феномена трудно найти достаточно строгие и четкие критерии. В то же время фактически сложившиеся параметры возрастных различий выражают объективную реальность и могут служить основой для дальнейших исследований [11], связанных с БНС детского населения Кыргызской Республики.

Среди всех заболеваний, БНС у детей до 1 года за 2020 год занимает доминирующую позицию показатель Иссык-Кульской области (10789,9) которое в несколько раз превышает среднереспубликанских значений (2889,8). На втором месте по обращаемости этой же исследуемой группы занимает город Бишкек, заболеваемость которого на 100 тыс.нас. составляет 7859,4. Это около 37,7% от общего числа всех зарегистрированных по БНС детей до 1 года. Самые низкие значения неврологических расстройств детей младшей возрастной категории 0-1 года отмечено в городе Ош (490,0 на 100 тыс.нас.), показатель которого почти в 6 раз меньше от среднереспубликанских значений.

Обращаемость по поводу отклонений неврологического статуса в Ошской, Таласской и Чуйской областей были ниже от среднереспубликанских значений на 75,4%, 70% и 68,7% соответственно.

К 2020 году в городе Бишкек обращаемость по отклонениям неврологического статуса, детей в возрасте от 1 до 4 лет показал самый высокий пик, значения которого составляло 974,6 на 100 тыс.нас. Это характерны для детей обоего пола, хотя у девочек данный процесс проявляется относительно низко. Среднереспубликанский показатель

275,8 на тыс. нас., то есть на 2,5 раза меньше от показателей города Бишкек. Значения данной исследуемой группы Иссык-Кульской области (262,7 на 100 тыс.нас.) варировались в пределах среднереспубликанского особо не отличались. На 27% ниже от средних значений Жалал-абадской области (200,8 на 100 тыс.нас.). Самый низкий показатель как у детей до года, так и у детей от 1 до 4 лет в Ошской области, где на 100 тыс.нас. 92,3 случаев заболеваемости нервной системы. Заболеваемость данной нозологией у Чуйской области тоже ниже от средних 97,0 случаев обращаемости на 100 тыс.нас. В Нарынской области, где считается высокогорным, дети от 1 до 4 лет с неврологическими патологиями составляли 135,8 на 100 тыс.нас. Это почти в два раза меньше от среднереспубликанских значений. Город Ош и Таласская область показали одинаковые цифры 162,1 и 162,4 соответственно. Эти значения на 76,4% ниже среднереспубликанских. Небольшое разницы отмечен показатель Баткенской области (187,6 на 100 тыс.нас.) которое на 31% ниже от среднереспубликанских значений.

Таблица - 1. Заболеваемость детей в возрасте от 0 до 5 лет заболеваниями нервной системы за 2020 год.

Класс болезни	Зарегистрировано				Распространенность на 100000 населения		Заболеваемость на 100000 населения	
	Всего		Впервые		до 1 года	1 - 4 г.	до 1 года	1 - 4 г.
	до 1 года	1 - 4 г.	до 1 года	1 - 4 г.				
Кыргызская Республика	5891	3912	4890	1755	3481,4	614,9	2889,8	275,8
г. Бишкек	2220	1750	2146	941	8130,4	1812,5	7859,4	974,6
г. Ош	139	137	88	53	774,0	418,9	490,0	162,1
Баткенская область	267	223	204	107	1823,1	390,9	1393,0	187,6
Жалал-Абадская область	1003	581	734	243	3249,2	480,2	2377,8	200,8
Иссык-Кульская область	1090	294	1090	115	10789,9	671,6	10789,9	262,7
Нарынская область	458	187	131	35	7883,0	725,8	2254,7	135,8
Ошская область	349	307	241	132	1031,5	214,7	712,3	92,3
Таласская область	68	115	49	40	1175,9	466,8	847,3	162,4
Чуйская область	297	318	207	89	1296,6	346,6	903,7	97,0

Но эти данные не дают о высокой заболеваемости нервной системы детей города Бишкек в возрасте от 1-до 4 лет. Это может объясняться тем, что в городе Бишкек имеется различные структуры организации здравоохранения оказывающее квалифицированную медицинскую помощь и реабилитацию. Кроме того, все республиканские центры находятся в столице. Дети страдающие с неврологическими расстройствами нуждаются в периодическом исследования и лечения. По этому, многие родители таких детей

вынуждены ехать в столицу. Отсюда следует заключить, что в регионах Кыргызстана отсутствуют или ведется слабая работа по реабилитации и лечению детей с неврологическими нарушениями. Исходя из полученных данных можно сделать рекомандательные выводы: во всех областных, районных, городских центрах республики открыть отделении детской неврологии. Усилить работы реабилитационных центров по всей республике.

В структуре заболеваемости по данным обращаемости доля нарушений, связанных с дисфункцией нервной деятельности у детей в 0-14 лет, по республике 2020 году составляет 783,0 на 100 тыс. населения. Город Бишкек самый высокий показатель который составил 2032,0 на 100 тыс.нас. это почти в три раза превышает среднереспубликанского (республиканского) показателя. Второе ранговое место занимает Иссыкульская область, значения которого в два раза превышает от республики. Затем следует Нарынская область (1131,5 на 100 тыс.нас.), цифры которых на 70% больше от республиканского (таблица-1).

За исследуемый период мало обращаемость по БНС у детей отмечен в показателях Ошской области (247,8 на 100 тыс.нас.), которое на 68,4% меньше от республики. В Таласской области обращаемость по БНС составил 390,9 на 100 тыс.нас. или почти в два раза меньше от среднереспубликанских значений. Этот же показатель города Ош (453,1 на 100 тыс.нас.), тоже на 42,1% ниже от республики. В Баткенской области к 2020 году дети с неврологическими расстройствами на 34,7% меньше обращались по сравнению с республики которое составило 511,8 на 100 тыс.нас. Показатели Чуйской области (556,4 на 100 тыс.нас.) было меньше на 35% от республики.

Вывод

С неврологической патологией детей в возрасте от 0-14 лет, доминируется у лиц мужского пола (55,7%). Показатель БНС у детей до 1 года почти в 7 раз превышает от детей в возрасте 5-14 лет. В регионах Кыргызстана отсутствуют или ведется слабая работа по реабилитации и лечению детей с неврологическими нарушениями. Исходя из полученных данных можно сделать следующие рекомандации: во всех областных, районных, городских центрах Кыргызской Республики открыть отделении детской неврологии. Усилить работы реабилитационных центров по всей республике.

Список литературы:

1. **Алдашукуров, Ы.А.** Детский церебральный паралич у лиц постоянно проживающих в условиях высокогорья [Текст] / Ы.А.Алдашукуров // Известия ВУЗов Кыргызстана.- Бишкек, 2020. - № 5. - С. 48 - 53.
2. <https://www.med-core.com/med-mladshiy-shkolnyy-period-7-12-let-zabolevaniya-nervnoy-sistemy/>.
3. **Филькина, О.М.** Здоровье детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, обусловленными болезнями нервной системы [Текст] / [О.М. Филькина, Н.В. Долотова, Е.А. Воробьева и др.]. - 2021. - С. 231-234.
4. **Голубчикова, А.В.** Фиксирующие устройства, обеспечивающие перцептивное восприятие объектов детьми с болезнями нервной системы [Текст] / А.В. Голубчикова, П.М. Мовшович, С.Б. Лазуренко // Дизайн и технологии.-2015. - № 50 (92). - С. 99-106.
5. **Лазуренко, С.Б.** Особенности формирования психики у детей с наследственными болезнями нервной системы на ранних этапах онтогенеза [Текст] / [С.Б. Лазуренко, Е.А. Акимова, Н.Н. Павлова и др.] // Сборники конференций НИЦ Социосфера. - 2013. - № 36. - С. 48-49.

6. **Осмоловский, С.В.** Факторы риска заболеваемости детей Приморского края болезнями нервной системы [Текст] / С.В. Осмоловский, С.Л. Колпаков, Д.С. Осмоловский // Детская и подростковая реабилитация, 2019. - № 1 (37). - С. 38 - 44.
7. **Трошин, В.Д.** Нервные болезни детей и подростков [Текст]: учеб. пособ. для системы послевуз. проф. образования врачей / В.Д. Трошин, О.В. Трошин, Е.М. Бурцев // Мин. Здравоохранения РФ, Гос. образоват. учреждение Всерос. учеб.-метод. центр по непрерыв. мед. и фармацевт. образованию.- Москва, 2004.
8. **Романова, М.А.** Болезни нервной системы, психические расстройства и расстройства поведения у больных туберкулезом детей [Текст] / М.А. Романов, А.В. Мордык // Забайкальский медицинский вестник, 2017. - № 3. - С. 62 - 66.
9. **Куренков, А.Л.** Оценка двигательных нарушений при детском церебральном параличе и других болезнях нервной системы детей [Текст]: дис. ... д-ра. мед. наук / А.Л. Куренков.- Москва, 2005.
10. **Абдурашитова, Ш.А.** Основные особенности общей заболеваемости болезнями нервной системы среди детей в Узбекистане [Текст] / Ш.А. Абдурашитова, К.Ч. Нурмаматова // Молодой ученый. - 2017.- № 7 (141). - С. 125-128.
11. **Шериева, Н.Ж.** Социально-гигиеническая характеристика инвалидов Ошской области Кыргызской Республики [Текст] / Н.Ж. Шериева // Научный аспект.- 2020.- Т. 16. -№ 2. - С. 2104-2112.

DOI:10.54834/16945220_2021_1_92

Поступила в редакцию 29. 02. 2022 г.

УДК 616.366-089.87-06-089.193.4

*Мусаев У.С.**д.м.н., и.о. доцента КГМА им. И.К. Ахунбаева, Кыргызская Республика**Балтабаев А.И.**аспирант КГМИПиПК им. С.Б. Даниярова, Кыргызская Республика**Курбанбаев О.И.**к.м.н. ММФ Ошского госуд. универ., Кыргызская Республика*

ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯДАН КИЙИН ПАЙДА БОЛГОН КЫЙЫНЧЫЛЫКТАРДЫ ХИРУРГИЯЛЫК ДАРЫЛООНУН НАТЫЙЖАЛАРЫ

Изилдөөнүн предмети болуп өттүн таш оорусу менен 1121 бейтапка жасалган операциядан кийин пайда болгон кабылдоолор. Өттүн таш оорусунда холецистэктомия техникасынын өркүндөтүлгөнүнө карабастан, татаалдашуулардын жыштыгы жогорку деңгээлде сакталууда, бул учурларда өзгөчө кайрадан операциялар талап кылынган. Изилдөөнүн максаты - татаалдашуулардын мүнөзүн аныктоо жана өттүн таш оорусунда операциядан кийин кайталанган хирургиялык кийлигишүүлөрдүн натыйжаларын баалоо болуп саналат. Материалдар жана изилдөө методдору - 1121 бейтапта холелитиазга жасалган операциялардан кийинки татаалдашуулардын анализи берилген. Текшерүүдө клиникалык, лабораториялык жана аспаптык ыкмалар колдонулган. Натыйжалар- операция жасалган 1221 ооруунун 112синде (9,1%) табылган, алардын ичинен эң алыскы салмакты холедохолитиаз (66 адам - 58,9%), жалпы өт жолдорунун структурасы - (38 адам - 33,9%) жана андан аз бейтаптар ээлеген, тез-тез ятрогендик жаракаттар (8 адам - 7,19%). Анализ холецистэктомия жолу менен жүзөгө ашырылуучу жеткиликтүүлүк тандоодо кыйынчылыктардын жыштыгына жараша эч кандай кыйынчылыктарды аныктаган жок, алар кандай гана жол менен болбосун (лапаротомиялык, лапароскопиялык) пайда болгон. Бардык бейтаптарга кайра операция жасалды, жакынкы аралыкта 8де (7,1%) татаалдашкан. Холецистэктомиядан кийин органикалык татаалдашууларда экинчи операция көрсөтүлөт.