

Исраилова Д.К.

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН ОШ ОБЛУСУНДАГЫ
ЖАЛПЫ ҮЙ-БҮЛӨЛҮК ДАРЫГЕРЛЕР ПРАКТИКАСЫНДАГЫ
РЕСПИРАТОРДУК ООРУЛУУЛАРДЫН КӨРСӨТКҮЧТӨРҮ**

Исраилова Д.К.

**ПОКАЗАТЕЛИ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
В ПРАКТИКЕ ОБЩИХ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ ОШСКОЙ
ОБЛАСТИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

D. Israilova

**INDICATORS OF RESPIRATORY DISEASES
IN THE PRACTICE OF GENERAL FAMILY DOCTORS
OF OSH REGIONS OF THE KYRGYZ REPUBLIC**

УДК: 616.921.5+616.24-008.4:378.048.2 (575.2) (04)

Макалада Кыргыз Республикасынын Ош облусундагы жалпы (үй-бүлөлүк) дарыгерлер практикасына кайрылган терапиялык оорулардын ичинен респиратордук ооруларга саресеп жасалган. Баштапкы медициналык-санитардык жардам – бул өлкөнүн социалдык-экономикалык өнүгүүсүнүн ажырагыс бөлүгү болгон чет-жакадан борборго чейинки принципте курулган саламаттык сактоо системасынын негизги кызматы. Бул саясий, экономикалык, социалдык, маданий жана эпидемиологиялык шарттарга жараша ар кандай формада болушу мүмкүн. Учурда аймактык дарыгер бейтаптын жана анын үй-бүлөсүнүн абалына такай мониторинг жүргүзбөйт жана чындыгында көрсөтүлгөн жардамдын көлөмү жана сапаты үчүн жооп бербейт. Үй-бүлөлүк медицина борборлорундагы врачтын калк арасында жана медициналык коомчулукта кадыр-баркы түшө баштады. Демек, үй-бүлөлүк медицина институтун кир-гизүүнүн актуалдуулугу Кыргыз Республикасында баштапкы медициналык-санитардык жардамды реформалоо, медициналык жардамдын сапаты үчүн мамлекеттик жана муниципалитеттердин жоопкерчилигинин жогорулашы, жалпы медициналык практиканын (үй-бүлөлүк) ролун жогорулашы менен шартталган.

Негизги сөздөр: медицина, үй-бүлөлүк медицина, терапевт, оору, респиратордук оорулар, жүрөк-кан тамыр оорулары, жалпы дарыгердик практика, үй-бүлөлүк дарыгер.

В статье представлен обзор респираторных заболеваний в практике врачей общей практики Ошской области Кыргызской Республики. Первичная медико-санитарная помощь является основной службой системы здравоохранения, построенной по принципу от периферии к центру, неотъемлемой частью социально-экономического развития страны. В зависимости от политических, экономических, социальных, культурных и эпидемиологических условий она может принимать самые разнообразные формы. В настоящее время участковый врач не обеспечивает постоянного контроля за состоянием пациента и его семьи и фактически не несет ответственности за объем и качество оказываемой помощи. Стала затрудненной преемственность в наблюдении за пациентами. Prestige участкового врача среди населения и медицинской общественности стал падать. Поэтому актуальность внедрения института семейной медицины обусловлена реформированием в Кыргызской Республике первичной медико-санитарной помощи, повышением ответственности государства и муниципальных образований за качество оказания медицинской помощи, возрастающей ролью общеврачебной (семейной) практики в современной системе здравоохранения.

Ключевые слова: медицина, семейная медицина, терапевт, болезнь, респираторные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, общеврачебная практика, семейный врач.

The article provides an overview of respiratory diseases in the practice of general practitioners in the Osh region of the Kyrgyz Republic. Primary health care is the main service of the health care system, built from the periphery to the center, an integral part of the socio-economic development of the country. Primary health care is the main service of the health care system, built from the periphery to the center, an integral part of the socio-economic development of the country. It can take many different forms depending on political, economic, social, cultural and epidemiological conditions. At present, the local doctor does not provide continuous monitoring of the patient's and his family's condition and, in fact, is not responsible for the volume and quality of care provided. Succession in patient follow-up has become difficult. The prestige of the district doctor among the population and the medical community began to decline. Therefore, the relevance of the introduction of family medicine is due to the reform of primary health care in the Kyrgyz Republic, the increased responsibility of the state and municipalities for the quality of medical care, the increasing role of general medical (family) practice in the modern health care system.

Key words: medicine, family medicine, therapist, illness, respiratory diseases, cardiovascular diseases, general medical practice, family doctor.

Изилдөөнүн максаты жана милдети. Кыргыз Республикасынын Ош облусундагы баштапкы медициналык-санитардык жардам көрсөтүүчү мекемелерге оорулуулук боюнча кайрылган жарандардан респиратордук ооруларга саресеп жасоо (анализдөө) жана көрсөтүлгөн медициналык жардамдын сапатын жакшыртуу боюнча сунуштарды иштеп чыгуу.

Изилдөөнүн уюштурулушу жана методикасы. Илимий жумушта – үй-бүлөлүк дарыгерлер практикасына кайрылган жарандардын арасынан респиратордук ооруларга талдоо жүргүзүлүп, бейтаптардын амбулаториялык карталары колдонулуп, статистикалык ыкмалар колдонулду.

Киришүү: Убактылуу эмгекке жарамсыздыктын курактык ооруларын изилдеген айрым изилдөөчүлөр эркектердин оорунун жогорку көрсөткүчтөрүнө да көңүл бурушат [2,3,4].

Онунчу жолу каралып чыккан Эл аралык статистикалык оорулардын жана ага байланыштуу денсоолук көйгөйлөрүнүн классификациясы боюнча ооруларды талдоо 2017-ж. респиратордук оорулар (X класс) таралышы боюнча биринчи орунда тургандыгын көрсөттү. Алардын деңгээли 2017-ж. байкалган 100 үй-бүлө мүчөсүнө $31,5 \pm 2,7$ түзгөн (100 эркекке жана 26,2 аялга 32,8).

2018-ж. патологиянын бул классынын таралышы төмөндөгөн - жалпы дарыгерлердин ошол эле 100 бейтапка $26,2 \pm 2,5$ (эркектер арасында 22,4 жана аялдар арасында 27,9) түзгөн. Каралып жаткан мез-

гилде жалпы ооруга чалдыгуу деңгээлинде респиратордук оорулардын салыштырма салмагы 38,3тен 19,1%га чейин төмөндөгөн, бул бир катар авторлордун маалыматтарына туура келет [1, 5], ага ылайык алардын үлүшү бойго жеткен калктын оорулуу түзүмү - 20%, өспүрүмдөр - 36% жана балдар - 50%.

50 жашка чейинки пациенттерде дем алуу органдарынын оорулары, айрыкча 20-29 жаш курагында эң көп таралган (2017-ж. кароого алынган 100 бейтапка $43,6 \pm 3,6$; 2018-ж. $34,5 \pm 5,3$ жана 2020-ж. $116,6 \pm 5,6$ жана 30 жашта -39 ($88,9 \pm 7,0$; $p < 0,05$) (табл. 1).

Таблица 1

Ар кандай курактык топтордо респиратордук оорулардын таралышынын көрсөткүчтөрү (сурамжылоого алынган 100 адамга)

Курак жылдар	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 жаш жана андан жогоркулар	орточо
2017	43,6	37,2	13,6	27,7	31,3	31	31,5
2018	34,5	37,2	27	16,6	22,3	20,6	26,2
2020	116,7	88,9	76,0	50	54,3	33,3	64

1-таблицадан көрүнүп тургандай, эркектер арасында дем алуу органдарынын оорулары аялдарга караганда көп кездешет. Ошентип, 2017-жылы 20-29 жаш курагында бул класстагы оорулардын таралышы эркектерде $46,6 \pm 2,4$, аялдарда - $32,0 \pm 1,5$, 30-39 жашта, тиешелүүлүгүнө жараша $44,0 \pm 2,7$ жана $32,3 \pm 1,9$ ($P < 0,05$). Эң кызыгы, 2018 жана 2020-жж. аялдар жана эркектер арасында ушул класстагы оорулардын жайылуусунун абалы тескерисинче болду.

20-29 жаштагы жигиттер тобунда бул көрсөткүч эркектерде каралгандардын ар бирине $26,6 \pm 1,4$, ал эми $40,0 \pm 1,9$, 30-39 жаштагы аялдарда - $20,0 \pm 1,2$ жана $47,0 \pm 2,1$; 40-49 жаштагылар - $34,7 \pm 1,7$ жана $14,2 \pm 0,5$ ($P < 0,05$).

Белгиленген тенденция курч респиратордук оорулар учурунда медициналык жардамга кайрылган жаштардын азыраак санына байланыштуу болушу мүмкүн, алар жумушсуз калуудан же туруктуу иштеп тапкандан коркуп, «бутуна туруп» турушат.

2020-жылы 50 жашка чейинки үй-бүлө мүчөлөрүндө респиратордук оорулардын таралышы улгайган пациенттерге караганда 2 эсе жогору болгон ($90,7 \pm 3,9$, $44,0 \pm 2,8$, $P < 0,05$).

X классындагы оорулардын катарына биринчи кезекте жогорку дем алуу жолдорунун курч оорулары кирет. 2017-жылы алар катталган дем алуу органдарынын жалпы санынын 81,1%, ал эми 2019-жылы - 85,5% түзүшкөн.

50 жашка чейинки курактагы адамдарда жогорку дем алуу жолдорунун курч оорулары басымдуулук кылат, бул катталган оорулардын жалпы санынын 67,7% түзөт. Бул курактагы категориядагы пациенттердин арасында алардын таралышы 2017-жылы текшерилген 100 кишиге $30,9 \pm 3,7$, ал эми ушул жаштан улуу адамдардын арасында $17,8 \pm 3,2$ ($P < 0,05$). 2018-жылы бул көрсөткүчтөр бирдей болуп, тиешелүүлүгүнө жараша $28,3 \pm 2,6$ жана $15,0 \pm 3,0$ ($P < 0,05$) болгон.

50 жаштан ашкан адамдардын өпкө өнөкөт ооруларынын үлүшү 2017-жылы 82,4%, 2018-жылы 90,9% жана 2020-жылы 92,8% түздү, бул карылык курагындагы карылардын арасында өнөкөт өпкө оорусунун күч алгандыгын билдирет.

Ошентип, алынган маалыматтар жалпы дарыгерлердин (үй-бүлөлүк дарыгерлердин) көзөмөлүндө бейтаптардын жана алардын үй-бүлөлөрүнүн ооруп калуу деңгээлинин жыл сайын туруктуу өсүшүн көрсөтүп турат. Оорунун өсүш тенденциясы аялдарга да, эркектерге да мүнөздүү, бирок кийинкисинде ал кыйла ачык байкалат (жалпы өсүш 1,8 менен 3,5 эсе).

Эң жогорку оору көрсөткүчү 50 жаштан жогору адамдарда байкалган. Оорулардын жайылышындагы айырмачылыктын жаш өзгөчөлүгү дем алуу тутумунун, кан айлануу тутумунун, нерв системасынын, көздүн жана анын аднексасынын, кулак жана мастоид, таяныч-кыймыл аппаратынын жана тутумдаш-

тыргыч ткандардын өнөкөт оорулары сыяктуу өзгөчө мааниге ээ.

Байкоо жүргүзүү жылдарында илдетке чалдыккан адамдардын прогрессивдүү динамикасы улуу курактагы топтор үчүн гана эмес, ошондой эле бейтаптар жана 50 жашка чейинки байкалган үй-бүлө мүчөлөрү үчүн мүнөздүү болуп чыкты. Дем алуу тутумунун өнөкөт ооруларынын, кан айлануу тутумунун, таяныч-кыймыл аппаратынын жана тутумдаштыргыч ткандардын ооруларынын таралышынын жана үлүшүнүн көбөйүшү 50 жашка чейинки адамдардын арасында өнөкөт патологиянын эрте көрүнүшүн жана оорулуулардын бардык курак категорияларында күчөшүн көрсөтүшү мүмкүн.

Тыянак. Изилдөө көрсөткөндөй, дем алуу органдарынын оорулары (81,1%), экинчи орунду – кан тамыр оорулары (51,2%), үчүнчү орунду – жүрөктүн ишемиялык оорулары (27,0%), төртүнчү – мээнин кан тамыр оорулары ээледі. (19,4 %). Жалпы текшерүүдөн өткөндөрдүн 15,9% ден-соолугу чың, 20,3% иш жүзүндө ден-соолугу чың экендиги, оорунун компенсацияланган түрү 3,4%, ал эми бейтаптардын 0,1% декомпенсацияланган түрү бар экендиги аныкталды.

Адабияттар:

1. Кыргыз Республикасынын акыйкатчысынын жылдык доклады, ошондой эле, КРнын Акыйкатчысынын 2014-жылдагы ден-соолугунан мүмкүнчүлүгү чектелген адамдардын укуктары боюнча атайын доклады.
2. Журнал «Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики», Республиканский медико-информационный центр МЗКР Бишкек-2018.
3. Журнал «Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики», Республиканский медико-информационный центр МЗКР Бишкек-2017.
4. Журнал «Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики», Республиканский медико-информационный центр МЗКР Бишкек-2016.
5. Журнал «Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики», Республиканский медико-информационный центр МЗКР Бишкек-2015.
6. П.Трапман «Майыптуулук маселеси боюнча колдонмо», Бишкек-2007.
7. Каратаева Г.Т. Роль врача в формировании приверженности пациентов в терапии хронических заболеваний. Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2012. №. 8. С. 77-81.
8. Раджапова З.Т., Полупанов А.Г. Особенности антигипертензивной терапии, проводимой семейными врачами города Бишкек. / Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2008. №. 5-6. С. 237-239.