И. К. АХУНБАЕВ атындагы КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК  
МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ

Б. Н. ЕЛЬЦИН атындагы КЫРГЫЗ-РОССИЯ

СЛАВЯН УНИВЕРСИТЕТИ

Д 14.23.690 диссертациялык кеңеши

Кол жазма укугунда

**УДК 614.2:618.1 055.2(575.2)**

АБДИРАСУЛОВА ЖАЙНАГУЛЬ АБДИРАСУЛОВНА

ТӨРӨТ КУРАГЫНДАГЫ АЯЛДАРГА АКУШЕРДИК-ГИНЕКОЛОГИЯЛЫК ЖАРДАМДЫ ЖАКШЫРТУУНУН ЖОЛДОРУ (ОШ ОБЛУСУНУН МИСАЛЫНЫН НЕГИЗИНДЕ)

14.02.03 – коомдук саламаттык жана саламаттык сактоо

Медициналык илимдердин кандидаты илимий даражасын

изденип алуу үчүн жазылган диссертациянын

**авторефераты**

**Бишкек – 2024**

**Илимий иш** Ош мамлекеттик университетинин эл аралык медицина факультетинин коомдук саламаттыкты сактоо кафедрасында аткарылды.

|  |  |
| --- | --- |
| **Илимий кеӊешчи:** | Каратаев Мадамин Мусаевич  медицина илимдеринин доктору, И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын коомдук саламаттык жана саламаттык сактоо кафедрасынын профессору |
|  |  |
| **Расмий оппоненттер:** | **Биялиева Гульмира Самарбековна**  медицина илимдеринин доктору,  Эл аралык медицина жогорку мектебинин медициналык клиникасынын директору |
|  | **Кожокенова Жаннат Асетовна**  медицина илимдеринин кандидаты, доцент, С. Д. Асфендияров атындагы Казак улуттук медициналык университетинин Коомдук саламаттык кафедрасынын башчысы |

**Жетектөөчү мекеме:** Россия Федерациясынын Саламаттык сактоо министрлигинин «Ижевск мамлекеттик медициналык академиясы» федералдык мамлекеттик бюджеттик жогорку билим берүү мекемеси (426034, Россия Федерациясы, Удмуртия Республикасы, Ижевск ш., Коммунаров көч., 281)

Дисертацияны коргоо 2024-жылдын «12» сентябрында саат 16:00 медицина илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн диссертациясын коргоо боюнча, И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясына, уюштуруучу Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетине караштуу Д 14.23.690 диссертациялык кеңештин отурумунда өткөрүлөт, дареги: 720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92, конференц- залында. Диссертацияны коргоонун видеоконференциясына кирүү үчүн шилтеме:

https://vc.vak.kg/b/142-c9g-rqj-fbe

Диссертация менен И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясынын (720020, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92), Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин (720000, Бишкек ш., Киев көч., 44) китепканаларынан жана https://vak.kg сайтынан таанышууга болот.

Автореферат 2024 -жылдын «11» июль айында таркатылды.

Диссертациялык кеңештин

окумуштуу катчысы медицина

**илимдеринин кандидаты, доцент Д. Д. Ибраимова**

**ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ**

**Диссертациянын темасынын актуалдуулугу.** Эне жана баланын саламаттыгы Бириккен Улуттар Уюмунун 2030-жылга чейинки туруктуу өнүгүү Максаттарына киргизилген. Эне жана баланы коргоо программасы Бүткүл дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун приоритеттүү программаларынын бири болуп саналат жана аны ишке ашырууга көптөгөн мамлекеттер, анын ичинде Кыргызстан да катышууда [2019-2030-жылдарга Кыргыз Республикасынын саламаттыкты сактоону реформалоонун «Дени сак адам – гүлдөгөн өлкө» Улуттук Программасы].

Өлкөдө энелердин өлүмдүүлүгүнүн көрсөткүчү жогору бойдон калууда. Улуттук статистикалык комитеттин маалыматы боюнча, Кыргыз Республикасында энелердин өлүмдүүлүгү 2022-жылга 100 000 тирүү төрөгөндөргө 28,1, Ош облусунда 25,6 түздү. Репродуктивдик жоготуулар көйгөйүнүн актуалдуулугу алардын Кыргыз Республикасындагы туруктуу жана жетишээрлик жогорку жыштыгы менен аныкталат. Бул жаатта ишке ашырылып жаткан мамлекеттик программалардын натыйжасында учурда оң жылыштар байкалууда, бирок репродуктивдик жоготууларды азайтуу дагы деле саламаттык сактоонун артыкчылыктуу багыттарынын бири бойдон калууда, айрыкча төрөт курагындагы аялдардын санынын көбөйгөнүнүн эсебинен төрөлүүлөрдүн өсүшүнө байланыштуу [Т. С. Мейманалиев, 1996, Н. К. Касиев, 2008, М. М. Каратаев, 2014, Б. А. Өмүрзаков, 2014].

Бир катар авторлор репродуктивдик жоготууларга кош бойлуулук менен байланышкан себептерди гана эске алуу менен кош бойлуулуктун бүткүл мезгилинде жана ал аяктагандан кийин бойго бүтүү (кош бойлуулук) продуктуларын жоготууну киргизишет. Репродуктивдик жоготуулар түшүнүгү түйүлдүк менен бирге, адатта, кош бойлуулуктун бүткүл мезгилиндеги жана ал аяктагандан кийин 42 күн өткөндөн кийин энелердин жоготууларын, ошондой эле жатындан тышкары кош бойлуулуктун жана бардык медициналык аборттордун, анын ичинде өзүнөн-өзү жана жасалма аборттордун натыйжасында түйүлдүк жоготууларын камтыйт [Н. Н. Бушмелева, 2024]. Өлкөдө ар кандай өзгөрүүлөрдүн натыйжасында репродуктивдик (төрөт) курактагы калктын аялдар контингентинин мүнөздөмөлөрүнүн начарлашына байланыштуу терс тенденциялар байкалууда [Т. И. Барсукова, 2022].

Кош бойлуу аялдарды өз убагында каттоо эненин да, баланын да ден соолугун камсыз кылууда эң маанилүү жана чечүүчү ролду ойнойт. Бул медициналык байкоону баштоого жана керектүү текшерүүлөрдү жана профилактикалык иш-чараларды өз убагында жүргүзүүгө мүмкүндүк берет, бул кош бойлуулук учурунда да, төрөт учурунда да татаалдашуу коркунучун азайтат.

Дарыгерге үзгүлтүксүз баруу зарыл болгон мониторингди жана диагностиканы жүргүзүүгө мүмкүндүк берет, бул потенциалдуу тобокелдиктердин алдын алуу жана репродуктивдик ден соолукту сактоо үчүн эң жакшы шарттарды камсыз кылуу үчүн маанилүү.

**Диссертациянын темасынын артыкчылыктуу илимий багыттар,  
ири илимий программалар (долбоорлор), окуу жана илимий мекемелер тарабынан жүргүзүлүп жаткан негизги изилдөө иштери менен байланышы.** Диссертациялык изилдөөнүн темасы демилгечил болуп саналат.

**Изилдөөнүн максаты:** Кыргыз Республикасынын Ош облусунда акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну жакшыртуу боюнча иш-чаралардын топтомун илимий жактан негиздөө.

**Изилдөөнүн милдеттери:**

1. 2013-2022-жылдарга Ош облусунун саламаттык сактоо системасынын баштапкы деңгээлинде акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүнүн көрсөткүчтөрүн талдоо.

2. Ош облусунун аймагындагы репродуктивдик ден соолуктун абалын, төрөт курагындагы аялдардын оорулуулук деңгээлин, саламаттыкты сактоо уюмдарына баруусун жана орто мектептердин окуучуларынын репродуктивдик ден соолук боюнча билим деңгээлин изилдөө.

3. Ош облусунун аялдарына медициналык жардам көрсөтүүнүн сапатын жакшыртууга жөнгө салынган координациянын таасирин аныктоо үчүн репродуктивдик ден соолукту жакшыртуу боюнча «Натыйжага негизделген каржылоо» долбоорунун критерийлерин баалоо (сапатты камсыздоо, бейтаптардын канааттануусу, төрөт бөлүмүнүн ишкердиги).

4. Азыркы шарттарда төрөт курагындагы аялдарга акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүнү уюштурууну жакшыртуу боюнча далилдүү чараларды иштеп чыгуу.

**Алынган жыйынтыктардын илимий жаңылыгы:**

1. Ош облусунун саламаттык сактоо системасынын баштапкы деңгээлинде акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүнүн көрсөткүчтөрүнө биринчи жолу он жылдык мезгил ичинде топтомдуу талдоо жүргүзүлдү. 12 жумага чейин катталган кош бойлуу аялдардын үлүшүнүн төмөндөшүнүн туруктуу тенденциялары жана аймактагы кош бойлуу аялдардын медициналык көзөмөлүнүн жыштыгынын өзгөрүшү аныкталган.

2. Биринчи жолу Ош облусунун төрөт курагындагы аялдардын репродуктивдик ден соолугунун абалына тереңдетилген изилдөө жүргүзүлдү. Аялдардын жыныстык органдарынын ооруларында олуттуу өзгөрүш аныкталган, ошондой эле 2019-жылдан кийин сезгенүү ооруларынын жыштыгынын өсүү тенденциясы аныкталган. Бул көйгөй боюнча билим-тарбия иштерин жакшыртуу максатында орто мектеп окуучуларынын репродуктивдик ден соолук боюнча билим деңгээлине баа берилди.

3. Биринчи жолу Ош облусу үчүн репродуктивдик ден соолукту жакшыртуу боюнча жыйынтыкка негизделген каржылоо долбоорунун натыйжалуулугуна баа берилди. Медициналык жардамдын сапатын, бейтаптардын канааттануусун камсыз кылуу критерийлери жана төрөт бөлүмдөрүнүн иштери бааланды.

4. Азыркы шарттарда төрөт курагындагы аялдарга акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну жакшыртуу боюнча илимий негизделген иш-чаралар сунушталууда.

**Алынган жыйынтыктардын практикалык маанилүүлүгү.** Изилдөөнүн практикалык маанилүүлүгү Ош облусунун баштапкы жана экинчи звенодогу саламаттык сактоо уюмдарында төрөт курагындагы аялдарга акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүнү уюштурууну жакшыртуу боюнча илимий негизделген иш-чараларды иштеп чыгууда турат. 2013-2022-жылдар аралыгындагы Ош облусунун төрөт курагындагы аялдардын олуттуу ооруларынын динамикасынын негизги тенденциялары жөнүндө маалыматтар республиканын саламаттык сактоо системасында колдонулушу мүмкүн. Изилдөөнүн натыйжалары дарылоо-профилактикалык мекемелерге, кош бойлуу аялдарга жана төрөт курагындагы аялдарга акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну оптималдаштыруу боюнча сунуштар, репродуктивдик курактагы жана кош бойлуу аялдардын ооруларын диагностикалоо жана топтомдуу этаптуу дарылоо боюнча уюштуруу маселелери Ош областындагы баштапкы жана экинчи звенодогу медициналык мекемелерине киргизилди.

Жогорку класстын окуучулары үчүн 6 сааттык репродуктивдик ден соолук программасын ишке ашыруунун оң натыйжалары мындай билим берүү демилгелеринин маанилүүлүгүн жана зарылдыгын көрсөтүп турат. Бул программаларды кеңейтүү жаштар арасында репродуктивдик ден соолук боюнча билимдин жакшырышына жана каалабаган кош бойлуулуктун жана оорулардын санын кыскартууга алып келиши мүмкүн.

Сунушталган маршруттук схемалар Ош облусунда акушердик- гинекологиялык жардамды уюштурууну жакшыртууга, төрөт курагындагы аялдарга медициналык жардам көрсөтүүнүн сапатын жакшыртууга, ошондой эле татаалдашуулардын жыштыгын жана оорчулугун төмөндөтүүгө мүмкүндүк берет.

Диссертациялык изилдөөнүн натыйжалары Кара-Суу райондук аймактык ооруканасынын (10.05.2022-ж. ишке киргизүү актысы), Ош шаардык клиникалык ооруканасынын (18.05.2022-ж. ишке киргизүү актысы) практикалык ишкердигине жана Учкун айылындагы №97 орто мектебинин (06.05.2022-ж. ишке киргизүү актысы) жана Ош мамлекеттик университетинин (05.06.2022-ж. ишке киргизүү актысы) окуу-тарбия ишкердигине киргизилген.

**Коргоого алынып чыгуучу диссертациянын негизги жоболору:**

- 2013-жылдан 2022-жылга чейинки мезгилде саламаттыкты сактоонун баштапкы деңгээлинде кош бойлуу аялдардын медициналык байкоолорго баруусу азайган. 12 жумага чейин катталган кош бойлуу аялдардын салыштырма салмагынын азайышы, максимумалдуу көрсөткүч менен 2018-жылы жана андан кийин 2022-жылга карата 12,0%га төмөндөшү айрыкча маанилүү. АИВ-инфекциясына жана сифилиске ткешерүү мезгилдин башында төмөндөгөн жана 2021-жылдан баштап бардык кош бойлуу аялдардын 23,0% деӊгээлинде турукташкан. Аз кандуулуктун жана башка патологиялардын таралышы да облуста акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну жана сапатын жогорулатуу зарылчылыгын көрсөтүп турат.

- Каралып жаткан мезгилде аялдардын жыныс органдарынын сезгенүү ооруларында термелүүлөр байкалды, акыркы жылдарда репродуктивдүү функциялардын бузулууларынын жыштыгынын туруктуу жогорулашы менен. Жатындын лейомиомасы жана менструациянын бузулушу туруктуу өсүүнү көрсөттү.

- Ош облусунун аялдарына медициналык жардам көрсөтүүнүн сапатын жогорулатууга багытталган каржылоо долбоорунун жыйынтыгы боюнча төрөттөгү татаалдашууларын азайтууда жана бейтаптардын канааттануусунда оң тенденциялар аныкталды.Жүргүзүлгөн талдоолордун негизинде төрөт курагындагы аялдарга медициналык жардамдын жеткиликтүүлүгүн жана сапатын жогорулатууга багытталган акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну оптималдаштыруу боюнча чаралар сунушталды.

**Изденүүчүнүн жеке салымы:** Автор изилдөөнүн багыттарын жана программасын жеке өзү иштеп чыккан, изилденип жаткан проблема боюнча ата мекендик жана чет элдик адабияттарга аналитикалык сереп жүргүзүлгөн, өзүнүн изилдөөлөрүнүн материалдарын чогулткан жана иштеткен, статистикалык жактан иштетилген маалыматтарды, натыйжаларды чечмелеген жана талкуулаган, коргоого алынып чыгуучу жоболор, корутундулар жана практикалык сунуштар автор тарабынан ишке ашырылган.

**Диссертациянын жыйынтыктарын апробациялоо.** Изилдөөнүн негизги натыйжалары баяндалып жана талкууланды: «Медициналык билим берүү тармагындагы инновациялар» илимий-практикалык конференцияда, Ош ш., 27-май, 2022-жыл (Ош, 2022-ж.); «Эне жана баланын ден соолугу» эл аралык семинарында Зальцбург ш., 6-11-июнь, 2022 (Зальцбург, Австрия 2022); «Глобал Вилладж» эл аралык конференциясында, Вифлеем ш., 25-29-июнь, 2022-жыл (Вифлеем, АКШ 2022); «Симуляциялык медициналык билим берүү тармагындагы инновациялар» эл аралык илимий-практикалык конференциясында Андижан ш., 3-ноябрь, 2023-жыл (Андижан, Өзбекстан 2023).

**Диссертациянын жыйынтыктарынын басылмаларда  
чагылдырылышынын толуктугу.** Диссертациянын темасы боюнча 6 макала жарыяланган, алардын ичинен 3 – импакт-фактору 0,1 ден кем эмес РИНЦ системасы менен индекстелген журналдарда.

**Диссертациянын түзүлүшү жана көлөмү.** Диссертация 116 бетте компьютердик терүү менен баяндалган, кириш сөздөн, методологиядан жана изилдөө ыкмаларынан, өздүк изилдөө бөлүмдөрүнөн, корутундулардан, практикалык сунуштардан жана тиркемеден турат. Диссертация 30 таблица жана 4 сүрөт менен иллюстрацияланган. Библиографиялык маалымдама 137 булактан турат, анын ичинен: 6 кыргыз тилинде, 79 орус тилинде жана 52 чет тилдеринде.

**ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ**

Диссертациянын кириш сөзүндө темасынын актуалдуулугун негизделип, максатын, милдеттерин, илимий жаңылыгын, алынган натыйжалардын практикалык маанисин жана коргоого берилген диссертациянын негизги жоболорун көрсөтүлгөн.

**1-бап «Төрөт курагындагы аялдарга акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүнү уюштуруу (адабий сереп).** Адабияттарды талдоо изилденип жаткан проблеманын актуалдуу абалы жөнүндө жетишээрлик толук түшүнүк алууга, акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну изилдөөнүн теориялык негизин тандап алууга, максатын тактоого, изилдөөнүн багыттарын аныктоого; жумушчу гипотезаны жана диссертациянын негизги жоболорун түзүүгө жана теориялык жактан негиздөөгө мүмкүндүк берди.

**2-бап. «Методология жана изилдөө ыкмалары».**

**2.1 Изилдөө методологиясы**

*Изилдөөнүн объектилери* болуп Кыргыз Республикасынын Ош облусундагы кош бойлуу жана төрөт курагындагы аялдар алынды.

*Изилдөөнүн предмети* Кыргыз Республикасында репродуктивдик ден соолуктун динамикасын, экстрагениталдык оорулуулук, акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүнүн көрсөткүчтөрүн, натыйжага негизделген каржылоо критерийлерин изилдөө болгон.

Маалымат булактары: жылдык статистикалык отчеттук формаларынан маалыматтар: Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин электрондук саламаттык сактоо Борборунун 2013-жылдан 2022-жылга чейинки мезгилге № 12- СС «Саламаттыкты сактоо уюмунун иши жөнүндө отчету», № 12-УСК «Оорулуулук жана профилактикалык иштер боюнча отчету», №14-СС «Оорукананын ишкердиги жөнүндө отчету»; төрөт учурундагы жана төрөттөн кийинки аялдардын ден соолугунун көрсөткүчтөрү, Ош облусунун райондору боюнча төрөттөрдүн жалпы саны, анын ичинде үйдө, үй-бүлөлүк дарыгерлер топторунда жана фельдшердик-акушердик пункттардагы төрөттөр; Ош облусунун баштапкы медициналык санитардык жардам уюмдарында кош бойлуу аялдарга медициналык байкоолордун көрсөткүчтөрү; кош бойлуулугун төрөт менен аяктаган аялдардын үлүшү; төрөттөрдүн ортосундагы аралыгы; энелердин өлүмдүүлүгү; №096 Э\У формасындагы оору баяны - 154 кош бойлуу аялдар, анын ичинен 138и төрөт учурундагы аялдар; 472 - 2021-2022-жылдар аралыгында Ош облусунун саламаттык сактоо уюмдарында амбулаториялык негизде медициналык жардам алган төрөт курагындагы аялдардын №025/у формасындагы медициналык китепчелери; Кара-Суу районунун Учкун айылында жашаган төрөт курагындагы 362 аялды анкеттөө; Ош облусунун Кара-Суу районундагы Учкун айылындагы №97 орто мектепте 125 окуучуну сурамжылоо (маектешүү, анкеттөө), анын ичинен 62 эркек жана 63 кыз, жана Ош областынын Өзгөн районундагы Чынбай айылындагы Турдумамат Сарыков атындагы № 54 орто мектепте 125 окуучуну, анын ичинен 63 эркек жана 62 кыз.

Изилдөө беш этап менен жүргүзүлдү.

Изилдөөнүн биринчи этабында акушердик-гинекологиялык жардамды уюштуруу жана саламаттыкты сактоо уюмдарында аны камсыз кылуунун принциптери боюнча адабият булактарын талдоо камтылган.

Изилдөөнүн экинчи этабы 2013-2022-жылдарга Ош облусунун саламаттык сактоо системасынын баштапкы деңгээлинде акушердик-гинекологиялык жардамдын көрсөткүчтөрүн ретроспективдүү жана статистикалык ыкмаларын колдонуу менен талдоого багытталган.

Изилдөөнүн үчүнчү этабы аялдардын репродуктивдик ден соолугунун абалын изилдөөгө, Ош облусунда төрөт курагындагы аялдардын оорулуулугун, баштапкы деӊгээлдеги саламаттыкты сактоо уюмдарына барууларын жана аялдардын, орто мектептердин окуучуларынын репродуктивдик саламаттыгы (анонимдүү сурамжылоо) боюнча билим деңгээлин баалоого багытталган.

Изилдөөнүн төртүнчү этабы репродуктивдик ден соолукту чыңдоо боюнча натыйжаларга негизделген каржылоо долбоорунун критерийлерин, анын ичинде бейтаптардын канааттануусун жана Ош облусунун аялдарына медициналык жардам көрсөтүүнүн сапатын жогорулатуу боюнча төрөт бөлүмүнүн ишин баалоого багытталган.

Изилдөөнүн бешинчи этабында аналитикалык ыкманы колдонуу менен амбулатордук акушердик-гинекологиялык жардамды жакшыртуу боюнча иш-чаралар иштелип чыккан жана Ош облусунун төрөт курагындагы аялдарга акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүнү оптималдаштыруунун алгоритми жана маршруттук баракчалары иштелип чыккан.

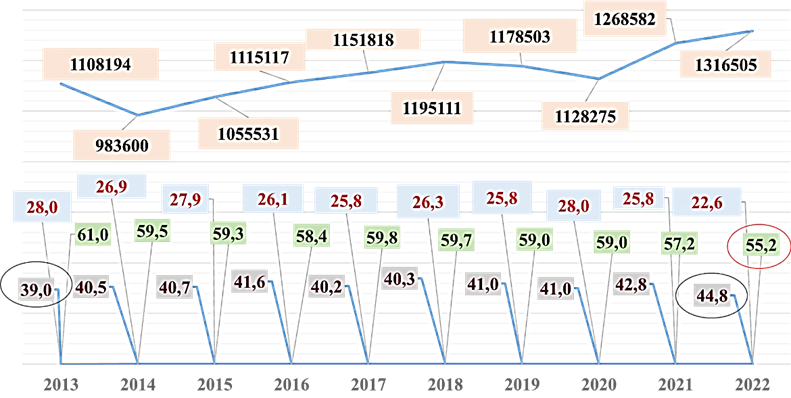
**2.2 Изилдөө ыкмалары**

*Изилдөө ыкмалары:* ретроспективдүү, тажрыйбаны изилдөө жана жалпылоо, статистикалык, аналитикалык жана сурамжылоо.

Изилдөө материалдарын иштетүүдө салыштырмалуу чоңдук (интенсивдүү, экстенсивдүү, көрсөтмөлүүлүк көрсөткүчү, ыктымалдык көрсөткүчү), орточо чоӊдук көрсөткүчтөрү эсептелген. Топтор ортосундагы айырмачылыктардын ишенимдүүлүгү Стьюдент параметрдик критерийи (t – ишенимдүүлүк критерийи же ишеним коэффициенти), репрезентативдик ката (±m), «р» эсептөөсү – катасыз болжолдоонун ишенимдүүлүк критерийинин p<0,05, p<0,01, p<0,001 (95,0%, 99,0%, 99,9%) жардамы менен аныкталган. Фишер ишенимдүүлүк критерийин эсептөө менен көп факторлуу талдоо жүргүзүлүп, ишенимдүүлүктү аныктоо үчүн таасирдин үлүшү алынган, ал эми изилденүүчү факторлордун ортосундагы байланыштын багытын жана күчүн аныктоо үчүн корреляция коэффициенти эсептелген. Иште динамикалык катарларды эсептөө ыкмасы (абсолюттук өсүш, өсүш темпи, өсүү темпи, 1% өсүштүн мааниси) колдонулган. Маалыматтын бардык көлөмү Microsoft-Statistica 6,0 тиркеме программасын жана Microsoft Excel программасын колдонуу менен жеке компьютерде иштетилген.

**3-бап «Төрөт курагындагы аялдарга акушердик-гинекологиялык жардамдын негизги көрсөткүчтөрү».**

**3.1 2013-2022-жылдарга Ош облусунда кош бойлуу аялдардын акушердик-гинекологиялык ооруларынын структурасын талдоо.** 2013-2018-жылдар аралыгында 12 жумага чейин катталган кош бойлуу аялдардын саны азайган. Ош облусунда кош бойлуу аялдардын медициналык мониторингинин динамикасын талдоо көрсөткөндөй, акыркы жылдары 12 жумага чейин каттоого турган кош бойлуу аялдардын санынын туруктуу азайышы, ошондой эле каттоого кеч турган кош бойлуу аялдардын туруктуу жогорку деңгээлине кайтып келүүсү байкалууда. (3.1.1-сүрөт)



3.1.1-сүрөт – 2013-2022-жылдарга Ош облусунда медициналык көзөмөлдө турган кош бойлуу аялдардын саны.

Бул мезгилде каттоого кеч турган кош бойлуу аялдардын саны 12,2%га өскөн. 2019 жана 2020-жылдары Ош облусунда кош бойлуу аялдарды медициналык көзөмөлдөө төмөндөп, республикалык көрсөткүчтөр жогору бойдон калууда. 2022-жылы баштапкы медициналык-санитардык жардамда каттоодо турган кош бойлуу аялдардын саны мурунку жылга салыштырмалуу 4,3%га азайган. 2013-жылдан 2015-жылга чейин бул көрсөткүч 4,6%га өскөн. 2018-жылы максималдуу көрсөткүч катталган - 31318 кош бойлуу аял 12 жумага чейин каттоого турган. Бирок, 2022-жылга карата алардын саны 27596га чейин төмөндөгөн, бул 12,0% га төмөндөөнү түзөт. Динамиканы талдоо 12 жумага чейин каттоого турган кош бойлуу аялдардын санынын туруктуу азайгандыгын жана каттоого кеч тургандардын жогорку деңгээлге кайтып келгенин көрсөтөт.

**Кош бойлуу аялдарды АИВ инфекциясына жана сифилиске текшерүү.** Акыркы он жылда Кыргызстандын Ош облусунда кош бойлуу аялдарды АИВ-инфекциясына жана сифилиске текшерүү менен камтууда олуттуу өсүш байкалган, ал 69,1%дан 91,0%га чейин өскөн. 2014-жылдан 2017-жылга чейин кош бойлуулуктун биринчи жарымында кош бойлуу аялдарды АИВ инфекциясына жана сифилиске текшерүүдөн өткөрүүнүн олуттуу өсүшү байкалып, 2017-жылы 78,1%ды түздү. Бирок республикалык көрсөткүч жогору бойдон калып, 89,2%ды түздү. Кош бойлуулуктун экинчи жарымында сурамжылоо 2013-жылдан 2017-жылга чейин өсүштү көрсөттү, бирок кийинчерээк 2020-жылы 42,7%га төмөндөдү, бул мүмкүн COVID-19 пандемиясына жана толук эмес медициналык статистикага байланыштуу. 2021-жылдан баштап 2022-жылга карата кош бойлуулуктун экинчи жарымында 81,2% га чейин кескин өсүш байкалат.

Орто эсеп менен 10 жыл ичинде Ош облусунда АИВ жана сифилиске текшерүү менен камтуу 56,4% түздү, бул республикалык орточо көрсөткүчтөн 14,2%га төмөн. Облус боюнча кош бойлуу аялдардын жалпы орточо камтылышы 84,3%ды түздү, бул да республикалык деңгээлден 6,5%га төмөн.

**3.2 2013-2022-жылдарга Ош облусунда кош бойлуу аялдардын акушердик-гинекологиялык оорулуулук түзүмүн талдоо.** Каралып жаткан мезгил ичинде Ош облусунда кош бойлуу аялдардын каттоодо турган жалпы саны өзгөрүүлөрдү көрсөттү. 2013-жылы 46049 кош бойлуу аял катталган, бул 14,9±0,1%ды түзгөн. Ошол эле жылы каттоодо турган кош бойлуу аялдардын арасында ооруга чалдыгуу жогору болуп, 62,5±0,2%ды түзгөн (3.1.3-таблица).

2013-жылдан 2018-жылга чейин Кыргызстандын Ош облусунда кош бойлуу аялдардын арасында оорулуулуктун өзгөрүлмө динамикасы байкалган (3.1.4-таблица). 2014-жылы оорулуулук өткөн жылга салыштырмалуу +22,8%га өсүп, 50,5±0,2% деңгээлине жеткен. 2015-жылы оорулуулуктун -13,3%га азайышы байкалган, бул профилактикалык иш-чаралардын жакшырышына байланыштуу болушу мүмкүн. 2016-жылы оорулуулук кайрадан 6,6%га көбөйүп, 46,7±0,2%ды түзсө, 2017-жылы -2,4%га төмөндөгөн. 2018-жылы оорулуулуктун деңгээли +1,1% өсүш менен дээрлик ошол эле деңгээлде калган. 2019-жылдан 2020-жылга чейин Ош облусунда кош бойлуу аялдардын арасында оорулуулук кескин азайган. 2020-жылы оорулуулук өткөн жылга салыштырмалуу -40,2%га азайган, бул COVID-19 пандемиясынын медициналык мекемелердин ишине жана алдын алуу чараларына тийгизген таасиринен улам болушу мүмкүн. 2021-жылы оору 2020-жылга салыштырмалуу -7,7%га азайып, 22,8±0,2%ды түздү. Бирок, 2022-жылы оорулуулуктун мурунку жылга салыштырмалуу +20,6%га кайрадан өсүшү байкалып, 27,5±0,2% деңгээлине жеткен. Ош облусунда кош бойлуу аялдардын оорулуулук динамикасы нозологияга жараша көп багыттуу мааниге ээ. Кош бойлуу аялдардын ооруларынын жалпы саны 2013-жылдан 2022-жылга чейин өзгөрүлмө тенденцияларды көрсөтүп турат, бул аймактагы саламаттыкты сактоо кызматын андан ары мониторингдөө жана жакшыртуу зарылдыгын көрсөтүп турат.

3.1.3-таблица – 2013-2022-жылдар аралыгында Ош облусунда кош бойлуу аялдардын оорулуулугунун жыштыгы

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Жылдар | Кош бойлуулардын жалпы саны | | | Кош бойлуулардын оорулуулугу | | |
| Абс. сан | P±m | Ө/Т темпи | Абс. сан | P±m | Ө/Т  темпи |
| n=499 768 | | | n=204 100 | | |
| 1 | 2013 | 46049 | 14,9±0,1 | - | 28782 | 62,5±0,2 | - |
| 2 | 2014 | 48482 | 18,3±0,1 | +22,8 | 24495 | 50,5±0,2 | -19,2 |
| 3 | 2015 | 49707 | 16,9±0,1 | -7,7 | 21788 | 43,8±0,2 | -13,3 |
| 4 | 2016 | 48567 | 16,7±0,1 | -1,2 | 22668 | 46,7±0,2 | +6,6 |
| 5 | 2017 | 49107 | 16,5±0,1 | -1,2 | 22415 | 45,6±0,2 | -2,4 |
| 6 | 2018 | 52490 | 16,7±0,1 | +1,2 | 24213 | 46,1±0,2 | +1,1 |
| 7 | 2019 | 51733 | 17,0±0,1 | +1,8 | 21359 | 41,3±0,2 | -10,4 |
| 8 | 2020 | 51554 | 16,3±0,1 | -4,1 | 12754 | 24,7±0,2 | -40,2 |
| 9 | 2021 | 52114 | 15,9±0,1 | -2,5 | 11864 | 22,8±0,2 | -7,7 |
| 10 | 2022 | 49965 | 16,8±0,1 | +5,7 | 13762 | 27,5±0,2 | +20,6 |

Эскертүү – P±m – төрөт курагындагы 1000 аялга кош бойлуулуктун жыштыгы жана репрезентативдик ката

**3.2 2013-2022-жылдарга Ош облусунда төрөт курагындагы аялдардын акушердик-гинекологиялык оорулуулугунун түзүмү.** 2013-жылы гинекологиялык оорулардын 14404 учуру катталган, бул төрөт курагындагы (ТКА) 1000 аялга 46,5±0,4 (3.2.1-таблица).

2014-жылы оорулуулуктун абсолюттук саны 13,1ге чейин азайган, бирок оорулуулуктун жыштыгы 1000 ТКАга 49,7±0,4кө чейин өскөн, бул +3,2% өсүшкө жана өсүш темпи +6,9%га туура келет. 2015-жылы оорулуулук учурлардын саны 11154кө чейин жана оорулуулуктун жыштыгы 1000 ТКА 37,9±0,4кө чейин олуттуу азайган, бул 11,8%га төмөндөөнү жана -23,8% өсүш темпин түзөт.

Ош облусунда төрөт курагындагы аялдардын гинекологиялык оорулуулугунун динамикасы акыркы бир нече жыл ичинде олуттуу өзгөрүүлөрдү көрсөтүп турат. 2016-жылы оорулуулук учурларынын санынын азайышы 10323кө чейин жана жыштыгы 1000 ТКАга 35,4±0,4кө чейин катталган, бул 2,5% төмөндөө жана -6,6% өсүү темпине туура келет. 2017-жылы оорулуулук учурларынын саны 11727ге чейин жана оорулуулуктун көрсөткүчү 1000 ТКАга 39,5±0,4кө чейин көбөйгөн, бул өсүш 4,1% жана өсүш темпи 11,6% түзөт.

2018-жылы оорулуулук учурларынын санынын азайышы кайрадан 10348ге чейин жана жыштыгы 1000 ТКАга 32,9±0,3 чейин катталды, бул 6,5%га төмөндөөнү жана -16,7% өсүш темпин билдирет. 2019-жылы оорулуулук учурларынын саны 8544кө чейин жана жыштыгы 1000 ТКАга 28,1±0,3 чейин кыскарууну уланткан, бул 4,8% төмөндөө жана 14,6% өсүш темпине туура келет.

2020-жылы оорулуулук учурларынын саны 6129га чейин жана жыштыгы 1000 ТКАга 19,4±0,2ге чейин кескин азайган, бул 8,7%га төмөндөө жана -30,9% өсүш темпине туура келет. 2021-жылы оорулуулук учурларынын саны 8376га жана жыштыгы 1000 ТКАга 25,6±0,3кө чейин көбөйгөн, бул өсүш 6,2%га жана өсүш темпи 31,9%га туура келет.

2022-жылы оорулуулук учурларынын саны 8924кө чейин жана оорулуулуктун жыштыгы 1000 ТКАга 30,0±0,3 чейин көбөйгөн, бул өсүш 4,4% жана 17,2% өсүш темпин түзөт.

Ошентип, гинекологиялык оорулуулуктун динамикасында олуттуу термелүүлөр байкалат, ар кандай жылдарда оорулуулктун өсүшү жана олуттуу төмөндөө мезгили менен.

**2013-2022-жылдарга Ош облусунда саламаттыкты сактоонун баштапкы деңгээлине кайрылуулардын көрсөткүчү боюнча аялдардын жыныс органдарынын сезгенүү ооруларынын түзүмү.** 2013-жылы аялдардын жыныс органдарынын сезгенүү ооруларынын жалпы саны 4878 учурду түздү, бул төрөт курагындагы (ТКА) 1000 аялга 15,7 жыштыгына туура келет (3.2.2-таблица). Ош облусунда 2013-жылдан 2022-жылга чейинки аялдардын жыныс органдарынын сезгенүү ооруларынын динамикасы оорулуулуктун көрсөткүчүнүн олуттуу өзгөрүшүн көрсөтөт. 2013-жылы сезгенүү ооруларынын жалпы саны 4878 учурду түздү, бул төрөт курагындагы 1000 аялга 15,7 жыштыгына туура келет. Алардын ичинен эң көп таралгандары сальпингит жана оофорит (1000 ТКАга 9,2), ошондой эле аялдардын тукумсуздугу (1000 ТКАга 4,7) болгон. Аялдардын жыныс органдарынын башка оорулары 1000 ТКАга 4,1ди түздү.

Кийинки жылдарда аялдардын жыныс органдарынын сезгенүү ооруларынын жыштыгынын төмөндөшү байкалды: 2014-жылы 1000 ТКАга 13,5ке чейин (2013-жылга салыштырмалуу -14%), 2015-жылы 1000 ТКАга 10,5ке чейин (2014-жылга салыштырмалуу -22,2%), 2016-жылы 1000 ТКАга 10,2ге чейин (2015-жылга салыштырмалуу -2,9%), 2017-жылы 13,0гө чейин (2016-жылга салыштырмалуу +27,5%), 2018-жылы 1000 ТКАга 11,7ге чейин (2017-жылга салыштырмалуу -14,1%), 2019-жылы 1000 ТКАга 9,1ге чейин (2018-жылга салыштырмалуу -22,2%), 2020-жылы 1000 ТКАга 6,3к2 чейин (2019-жылга салыштырмалуу -30,8%), 2021-жылы 1000 ТКАга 7,3кө чейин (2020-жылга салыштырмалуу +15,9%), жана 2022-жылы 1000 ТКАга 7,9га чейин (2021-жылга салыштырмалуу +8,2%).

2013-жылдан 2022-жылга чейин Ош облусунда гинекологиялык оорулуулуктун динамикасын талдоо аялдардын жыныс органдарынын ар кандай ооруларынын жыштыгынын олуттуу термелүүлөрүн көрсөтөт. Изилдөө мезгилинде көбүнчө жатын моюнчасынын эрозиясы жана эктропиясы, менструациянын бузулушу жана аялдардын жыныс органдарынын башка оорулары болсо, жатын лейомиомасы жана эндометриоз азыраак болгон.

3.2.1-таблица - Ош областында 2013-2022-жылдар аралыгындагы төрөт курагындагы аялдардын гинекологиялык оорулуулугу ТКА (n=103067).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Жылдар | Абсолюттук сан | P±m | Абсолюттук өсүш | Өсүү/  төмөндөө темпи, % |
| 1 | 2013 | 14404 | 46,5±0,4 | - | - |
| 2 | 2014 | 13138 | 49,7±0,4 | +3,2 | +6,9 |
| 3 | 2015 | 11154 | 37,9±0,4 | -11,8 | -23,8 |
| 4 | 2016 | 10323 | 35,4±0,4 | -2,5 | -6,6 |
| 5 | 2017 | 11727 | 39,5±0,4 | +4,1 | +11,6 |
| 6 | 2018 | 10348 | 32,9±0,3 | -6,5 | -16,7 |
| 7 | 2019 | 8544 | 28,1±0,3 | -4,8 | -14,6 |
| 8 | 2020 | 6129 | 19,4±0,2 | -8,7 | -30,9 |
| 9 | 2021 | 8376 | 25,6±0,3 | +6,2 | +31,9 |
| 10 | 2022 | 8924 | 30,0±0,3 | +4,4 | +17,2 |

Эскертүү - P±m – интенсивдүү көрсөткүч жана репрезентативдик ката

2014-жылы гинекологиялык оорулуулуктун жыштыгы төрөт курагындагы 1000 аялга 49,7 учурга чейин өскөн. Бул мезгилде оорулардын таралышында олуттуу өзгөрүүлөр болгон: жатын лейомиомасы 152,5%ке, эндометриоз 103,1%га көбөйгөн, жатын моюнчасынын эрозиясы жана эктропиону жана менструациянын бузулушу орточо өсүштү көрсөткөн. Аялдардын жыныс органдарынын башка оорулары азайган. Кийинки жылдары гинекологиялык оорулуулуктун жалпы жыштыгынын акырындык менен төмөндөшү байкалган, 2020-жылы 1000 ТКАга 19,4 учурга жеткен. Бул жылы оорунун бардык категориялары боюнча олуттуу төмөндөө байкалды. Бирок, 2021 жана 2022-жылдары оорулуулуктун жыштыгы кайра өскөн, бул негизинен жатын лейомиомаларынын жана менструациянын бузулушунун көбөйүшүнө байланыштуу. Эң чоӊ өсүш жатын лейомиомасында (+36,1%) жана менструациянын бузулушунда (+36,1%) катталган, ал эми эндометриоз жана жатын моюнчасынын эрозиясы жана эктропиону тиешелүүлүгүнө жараша 8,2% жана 8,9%га орточо өсүштү көрсөткөн.

**3.3 Репродуктивдик ден соолук жөнүндө калктын маалымдуулугу (Кара-Суу жана Өзгөн райондорунун мисалында).** Репродуктивдик ден соолук, алардын сексуалдык жүрүм-туруму жана репродуктивдик ден соолукту сактоо жаатындагы кызматтарга жана маалыматка жеткиликтүүлүгү боюнча билимдерин лекцияларга чейин аныктоодо Учкун айылындагы №97 орто мектептен 125 окуучунун ичинен, Чынбай айылындагы Т. Сарыков атындагы №54 орто мектебинин 125 окуучусу репродукция бул эмне? деген суроого жооп беришти. 11-класстын 40 окуучусу гана туура жооп беришкен, бул 16,0%га туура келет, анын ичинен кыздар – 16. Экинчи суроого: Жеке кызыкчылыктар деген эмне? Сурамжылангандардын 20,0%ы туура жооп беришкен. Үй-бүлөнүн ролу кандай? деген суроого туура жоопту (бош убакыт) 103 окуучу берген, ал 41,0%га туура келет. Төртүнчү суроо адамдын репродуктивдик ден соолугунун критерийлери жөнүндө болуп, 128 сурамжылоого катышуучу туура жооп беришкен. Калктын азайышын демографиялык кризис катары кароого болот деген жооп 90 окуучуну түздү, бул бардык окуучулардын 36,0%ын түзөт. Туура жооптор алтынчы суроого 52,0%, жетинчи тестирлөө суроосуна 47,0% түздү. Сегизинчи суроого: Төрөлүмдүүлүктү көбөйтүүгө эмне түрткү берет? Тестке катышкандардын 51,0% туура жоопторду беришти. Тестирлөөнүн 9-10 суроолоруна 36,0% жана 45,0% туура жооп беришкен (3.3.1-таблица).

Репродуктивдик ден соолук боюнча лекция өткөрүлгөндөн кийин студенттердин негизги түшүнүктөрдү түшүнүүсүндө олуттуу жакшыруу байкалды (3.3.1-таблица). Кыргыз Республикасынын Кара-Суу районунун Учкун айылындагы №97 орто мектептин жогорку класстарынын окуучуларынын арасында репродуктивдик ден соолук боюнча 6 сааттык меймандык лекциясы бул тема боюнча жалпы билим деңгээлинин бир топ жогорулашына алып келди. Мисалы, демографиялык кризис боюнча суроого 87 окуучу туура жооп беришкен, бул туура жооптордун 100,0% түздү (р<0,05). Киргизилген окутуу программасы оң натыйжаларды берип, мамлекеттик билим берүү стандарттарына ылайык мектептин окуу жүрүшүнө интеграцияланды.

Бирок Учкун айылындагы төрөт курагындагы аялдардын арасында жүргүзүлгөн социологиялык сурамжылоо көрсөткөндөй, сурамжылангандардын 9,0% гана репродуктивдик ден соолук боюнча бардык суроолорго туура жооп беришкен, бул маалымдуулуктун төмөн деңгээлин көрсөтүп турат. Мындан тышкары, ЖЖмЖИнин белгилерин билдирген аялдардын 37,4% гана медициналык жардамга кайрылышкан.

Ошентип, репродуктивдик ден соолук боюнча калктын маалымдуулугун жогорулатуу, анын ичинде адистештирилген билим берүү программаларын киргизүү жана медициналык кызмат көрсөтүүлөрдүн жеткиликтүүлүгүн жогорулатуу боюнча аракеттерди улантуу зарыл.

3.3.1-таблица – 100 окуучуга окуучулардын маалымдуулугу (n=250)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Суроо | Лекция өткөрүлгөнгө чейин | | Лекция өткөрүлгөндөн кийин | |
| Абс. сан | P±m | Абс. сан | P±m |
| 1 | Репродукция деген эмне экенин аныктаңыз? | 40 | 1,6±0,2 | 225 | 90,0±1,8 |
| 2 | Жеке кызыкчылыктар деген эмне? | 50 | 20,0±2,5 | 225 | 90,0 ±1,8 |
| 3 | Үй-бүлөнүн ролу кандай? | 103 | 41,2±3,1 | 215 | 86,0±2,1 |
| 4 | Адамдын репродуктивдик ден соолугун кандай факторлор аныктайт? | 128 | 51,2±3,1 | 225 | 90,0±1,8 |
| 5 | Демография деген эмнени билдирерин билесизби? | 90 | 36,0±3,0 | 225 | 90,0±1,8 |
| 6 | Демографияга эмне тиешелүү эмес? | 130 | 52,0±3,1 | 188 | 75,2±2,7 |
| 7 | Демографиялык криз дегенди кантип түшүнөсүз? | 118 | 47,2±3,1 | 250 | 100,0 |
| 8 | Төрөлүмдүүлүк деген эмне экенин билесизби? | 128 | 51,2±3,1 | 215 | 86,0±2,1 |
| 9 | Тукум деген сөздү кандай түшүнөсүз? | 90 | 36,0±3,0 | 225 | 90,0±1,8 |
| 10 | Үй-бүлөнү пландаштыруу деген эмне? | 113 | 45,2±3,1 | 215 | 86,0±2,1 |

Эскертүү - P±m интенсивдүү көрсөткүч жана репрезентативдик ката.

**3.4 Ош облусунда акушердик кызматты уюштурууну талдоо жана баалоо.**

Изилдөө көрсөткөндөй, Ош облусунда кош бойлуу аялдардын арасында кош бойлуу мезгилге байланыштуу ар кандай татаалдашуулар көп кездешет. Аз кандуулук 54 аялда аныкталган, бул кош бойлуу аялдардын ооруларынын бардык учурларынын 35,0%ын түзөт. заара менен белоктун бөлүнүп чыгышынын жогорулашы 43 аялда, алардын ичинен 14дө жүрөк жетишсиздиги жана 8де кант диабети болгон, протеинурия жана гипертониялык оорулары бар экендигин көрсөтүп турат, бул бардык оорулардын 28,0% түзөт.

Кош бойлуулуктун 20-жумасынан кийин жогорку кан басымынын жана протеинуриянын негизинде 42 аялда преэклампсия диагнозу коюлган, бул олуттуу татаалдашуу болуп саналат. 23 бейтапта веноздук татаалдашуу белгилери, мисалы, кумсаруу, тери катмарынын цианозу, моюн көк кан тамырларынын шишиши, тахипноэ жана тахикардия байкалган, бул бардык текшерилген кош бойлуу аялдардын 15,0% түзөт.

Ошондой эле Ош облусунда кош бойлуу аялдардын жыныс органдарынын инфекцияларынын жогорку деңгээли байкалып, 7,0%дан ашкандыгын белгилей кетүү маанилүү, бул бойдон түшүү тобокелдиги менен байланыштуу.

Жыйынтыктарды жалпылап, Ош облусунда кош бойлуу аялдардын ден соолугуна кошумча көңүл буруу жана медициналык тейлөөнү жакшыртуу, аз кандуулуктун, преэклампсиянын, жыныс органдарынын инфекцияларын жана веноздук татаалдашуулардын алдын алуу жана дарылоо зарыл деген жыйынтыкка келүүгө болот.

472 медициналык карталарды талдоодо репродуктивдик курактагы аялдардын сезгенүү ооруларынын деңгээли менен боюнан түшүп калуу тобокелдигинин, ошондой эле кош бойлуу аялдардын заара-жыныс системасынын оорулары менен боюнан түшүп калуу тобокелдигинин ортосунда бекем байланыш аныкталды (3.4.1-таблица).

3.4.1-таблица - № 025/У формасындагы медициналык карталарды талдоо

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Репродуктивдик системасынын бузулушу | Ош облусунун аймактары | | | | | | |
| Алай | Араван | Кара-Кулжа | Кара-Суу | Ноокат | Өзгөн | Чоӊ-Алай |
| n=62 | n=62 | n=43 | n=87 | n=62 | n=85 | n=56 |
| 1 | Заара-жыныс системасынын ооруларынын сезгениши  (абс. сан) | 6 | 8 | 5 | 25 | 4 | 18 | 9 |
| Салыштырма салмак % | 9,6 | 12,9 | 11,6 | 28,7 | 6,5 | 21,2 | 16,1 |
| 2 | Жатындын лейомиомасы  (абс. сан) | 5 | 2 | 7 | 4 | 6 | 7 | 5 |
| Салыштырма салмак % | 8,1 | 3,2 | 16,3 | 4,6 | 9,7 | 8,2 | 8,9 |
| 3 | Жатын моюнчасынын эрозиясы жана эктропиону  (абс. сан) | 15 | 25 | 3 | 22 | 18 | 24 | 12 |
| Салыштырма салмак % | 24,2 | 40,3 | 7,0 | 25,3 | 29,0 | 28,2 | 21,4 |
| 4 | Аялдардын тукумсуздугу  (абс. сан) | 4 | 2 | 2 | 14 | 1 | 0 | 0 |
| Салыштырма салмак % | 6,5 | 3,2 | 4,7 | 16,1 | 1,6 | 0 | 0 |
| 5 | Эндометриоз  (абс. сан) | 2 | 2 | 16 | 7 | 14 | 8 | 8 |
| Салыштырма салмак % | 3,2 | 3,2 | 37,2 | 8,0 | 22,6 | 9,4 | 14,3 |
| 6 | менс-циянын бузулушу  (абс. сан) | 22 | 7 | 7 | 8 | 44 | 8 | 9 |
| Салыштырма салмак % | 35,5 | 11,3 | 16,3 | 9,2 | 71,0 | 9,4 | 16,1 |
| 7 | Башка оорулар (абс. сан) | 8 | 16 | 3 | 7 | 15 | 20 | 13 |
| Салыштырма салмак % | 12,9 | 25,8 | 7,0 | 8,0 | 24,2 | 23,5 | 23,2 |

Ош облусунда 2021-2022-жылдары аялдардын жыныс системасынын сезгенүү ооруларын аныктоонун туруктуу жогорку деңгээли байкалган. Ош облусунун райондорун салыштырганда, заара-жыныс системасынын сезгенүү оорулары эң көп Кара-Суу (28,7%) жана Өзгөндө (21,2%), ал эми Ноокатта бул көрсөткүч эң аз – болгону 6,5% экени аныкталган. Жатын лейомиомасы көбүнчө Кара-Кулжада (16,3%) катталса, Араван районунда бул көрсөткүч болгону 3,2%ды түзөт. Жатын моюнчасынын эрозиясы жана эктропиясы Араванда (40,3%) жана Ноокатта (29,0%) көп кездешет, ал эми Кара-Кулжада 7,0%ды гана түзөт.

Аялдардын тукумсуздугу Кара-Сууда (16,1%) көп кездешсе, Өзгөн жана Чоң-Алайда мындай учурлар катталган эмес. Эндометриоз Кара-Кулжада (37,2%) жана Ноокатта (22,6%) эң көп таралса, Алай жана Араван райондорунда бул көрсөткүч болгону 3,2%ды түзөт. Менструациянын бузулушу Ноокатта (71,0%), Араванда 11,3% гана кездешет.

Мындан тышкары, репродуктивдик системанын башка оорулары көбүнчө Араван (25,8%) жана Өзгөндө (23,5%) катталса, Кара-Кулжада бул көрсөткүч эң аз – болгону 7,0%ды түзөт. Ошентип, маалыматтар Ош облусунун ар кайсы райондорунда кош бойлуу аялдардын репродуктивдик системасынын ар кандай патологияларынын таралышы боюнча олуттуу айырмачылыктарды көрсөтүп турат.

**4-бап. «****Саламаттык сактоодо натыйжалардын негизинде каржылоо» долбоорунун акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууга тийгизген таасири.**

**4.1 Саламаттык сактоонун ишкердигин баалоонун жыйынтыктары боюнча мониторинг жана каржылоо.** Эл аралык Өнүктүрүү Ассоциациясынын колдоосу менен 2014-жылдан 2019-жылга чейин ишке ашырылган Саламаттыкты сактоодо натыйжалардын негизинде каржылоо (ННК) долбоору Кыргыз Республикасындагы райондук саламаттыкты сактоо уюмдарынын ишкердигин жакшыртууда чоң роль ойноду. Долбоор үчүн бөлүнгөн 11,0 миллион АКШ доллары өлчөмүндөгү грант, саламаттыкты сактоо уюмдарын каржылоого 8,83 миллион АКШ долларын жана долбоордун операциялык чыгымдарын жабууга 2,17 миллион АКШ долларын камтыды. Негизги көңүл татаал географиялык-климаттык шарттарда Үй-бүлөлүк медицина борборлорунун (ҮМБ), үй-бүлөлүк дарыгерлер топторунун (ҮДТ) жана фельдшердик-акушердик пункттардын (ФАП) ишин баалоого жана жакшыртууга бурулду.

Медициналык кызмат көрсөтүүлөрдүн сапатын баалоо үчүн кызмат көрсөтүүлөрдүн сапатына таасир этүүчү түзүмдүк, ресурстук жана клиникалык көрсөткүчтөрдү камтыган Баалоо картасы иштелип чыккан. Саламаттык сактоо уюмдарын баалоо үчүн максималдуу упай 1000 упайды же 100,0%ды түзөт. Долбоордун алкагында райондук саламаттыкты сактоо уюмдарына аларды баалоонун натыйжаларына пропорционалдуу кошумча төлөмдөр белгиленген, бул көрсөтүлгөн медициналык кызматтын сапатын жогорулатууга түрткү берет.

Уюмдардын ишкердигине квартал сайын мониторинг жүргүзүү жана баалоо ННК Техникалык тобунун, Саламаттыкты сактоо министрлигинин, ННК Долбоорунун Катчылыгынын эксперттери жана Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнө караштуу Милдеттүү медициналык камсыздандыруу фондунун (ММКФ) эксперттери тарабынан жүргүзүлдү. Бул жетишилген натыйжаларды тез арада баалоого жана баа берүүнүн натыйжаларына ылайык уюмдарга финансылык төлөмдөрдү жүргүзүүгө мүмкүндүк берди.

Долбоордун жыйынтыгында ооруканалардын жана үй-бүлөлүк медицина Борборлорунун ишкердигин баалоо көрсөткүчтөрдүн олуттуу жакшыруусуна алып келди: эгерде долбоордун башында орточо натыйжа 10,0% түзсө, долбоордун аягында көрсөткүчтөр жакшырып, орточо 60,0%га жеткен. Бул долбоордун ийгилиги жана анын Кыргызстандын аймактарында саламаттыкты сактоону өнүктүрүү үчүн маанилүү экендиги жөнүндө кабар берет.

**4.2 Ош областынын төрөт курагындагы аялдарга медициналык жардам көрсөтүүнүн сапаты боюнча «натыйжалардын негизинде каржылоо» долбоорунун критерийлерин баалоо.** Биз 2014-2019-жылдар аралыгында Ош облусунун аялдарынын репродуктивдик ден соолугун чыңдоого багытталган Кыргыз Республикасында ишке ашырылган пилоттук долбоорду каржылоо критерийлерин баалоонун жыйынтыктарын изилдеп, кызмат көрсөтүүнүн сапаты, бейтаптардын канааттануусу жана төрөт бөлүмдөрүнүн ишинин натыйжалуулугу сыяктуу көрсөткүчтөрдү талдап чыктык.

Кыргыз Республикасында 2014-2019-жылдар аралыгында ишке ашырылып жаткан Ош облусунун аялдарынын репродуктивдик ден соолугун чыңдоого багытталган пилоттук долбоорду каржылоо критерийлерин баалоонун жыйынтыгы боюнча, кызмат көрсөтүүнүн сапаты, бейтаптардын канааттануусу жана төрөт бөлүмдөрүнүн ишинин натыйжалуулугу сыяктуу көрсөткүчтөрдү талдоого басым жасалды. Медициналык кызмат көрсөтүүлөрдүн сапаты репродуктивдик ден соолукту жакшыртуу боюнча долбоорлордун ийгилигин аныктоочу негизги фактор болуп саналат. 2014-жылдан 2019-жылга чейинки мезгилде медициналык кызмат көрсөтүүлөрдүн жеткиликтүүлүгү 15,0%га, медициналык персоналдын квалификациясын жогорулатуусу 80,0%га жана медициналык жардамдын өз убагында көрсөтүлүшүнүн 92,0%га жогорулашы байкалды. Төрөт учурундагы татаалдашуулардын көрсөткүчү да 25,0%га азайып, энелердин өлүмдүүлүгүнүн көрсөткүчү 2014-жылы 100 000 тирүү төрөлгөндөргө 35тен 2019-жылы 100 000 тирүү төрөлгөндөргө 22ге чейин азайган, бул аймакта репродуктивдик ден соолуктун олуттуу жакшырганын далилдейт. Анкетөө жана бейтаптарды сурамжылоо да оң натыйжалуу өзгөрүүлөрдү тастыктайт: 2014-жылы 70,0%дан 2019-жылы 87,0%ке чейин кызмат көрсөтүүлөрдүн сапатына канааттангандыгын билдирди. Мындан тышкары, даттануулардын саны 20,0%га азайып, канааттануу индекси 2019-жылы 5 упайдан 4,7 упайды түзүп, 2014-жылга салыштырмалуу 0,8 упайга жогорулады. Төрөт бөлүмдөрүнүн ишинин натыйжалуулугу да бир топ жогорулады: оорулуулуктун деӊгээли 25,0%га төмөндөдү, төрөт бөлүмдөрүндө болуу шарттарын бейтаптардын 85,0% канааттандырарлык деп баалаган.

Төрөткө жардам берүү боюнча кызмат көрсөтүүлөрдүн жеткиликтүүлүгү да жакшырды: 2019-жылы төрөт бөлүмдөрү керектүү жабдуулар менен 97,0% камсыз болгон, бул 2014-жылга салыштырмалуу 17,0%га жогору.

Ошентип, Кыргызстандын Ош облусунда аялдардын репродуктивдик ден соолугун чыңдоо долбоору бардык негизги көрсөткүчтөр боюнча олуттуу оң натыйжаларды көрсөттү, бул сандык жана сапаттык баалоонун маалыматтары менен ырасталган.

**5-бап. Ош областындагы төрөт курагындагы аялдарга акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүнү жакшыртуу.**

**5.1 Ош облусунун төрөт курагындагы аялдарга медициналык жардам көрсөтүү алгоритми.** Сапаттуу медициналык жардамды камсыздоо жана клиникалык сунуштарды ишке ашыруу үчүн Ош облусунда төрөт курагындагы аялдарга медициналык жардам көрсөтүү алгоритми иштелип чыккан. Бул алгоритм төрөт курагындагы аялдарга медициналык жардам көрсөтүүнү стандартташтырууга жана сапатын жакшыртууга жардам берет. Клиникалык практиканы жөнөкөйлөштүрүүгө, клиникалык сунуштамаларды сактоого жана кызмат көрсөтүүнүн натыйжалуулугун жогорулатууга багытталган. Алгоритмдин өзгөрүп жаткан клиникалык стандарттарга жана эпидемиологиялык кырдаалга ылайык үзгүлтүксүз жаңыланышы калкка медициналык жардам көрсөтүүнүн жогорку деңгээлин кармап турууга мүмкүндүк берет.

Кесиптик текшерүүдөн жиберилген

БМСЖга кайрылуу

Акушер-гинеколог дарыгери



Оорулуу

Дени сак

Ооруканада дарылануу

пКП боюнча алдыруу

КП боюнча узартуу

5.1.1 сүрөт. Төрөт курагындагы аялдарга маршруттук түзмөк

**5.2 Саламаттыкты сактоонун баштапкы деңгээлинде кош бойлуу аялдарга медициналык жардам көрсөтүүнү уюштуруу.**

**1. Амбулатордук этапта стандарттык текшерүүнү жүргүзүү.** Негизги текшерүүнү баштапкы медициналык-санитардык жардамда үй-бүлөлүк дарыгер жүргүзөт. Ал төмөнкүлөрдү камтыйт: тобокелдик факторлорун аныктоо үчүн анкеттөө; физикалык текшерүү (кан басымын өлчөө, дене салмагын жана боюн аныктоо); лабораториялык изилдөөлөр (кан, заара жана башка стандарттык тесттер); түйүлдүктүн жана жатындын абалын баалоо үчүн ультра добуштуу изилдөө.

**2. Акушердик патологияны аныктоо.** Эгерде стандарттуу текшерүүдө акушердик патологияны аныктаса, анда төмөнкү чаралар көрүлөт: участкалык принцип боюнча акушер-гинекологдун байкоосу жана дарылоосу: кош бойлуулуктун 22 жумасына чейин: бейтап медициналык мекеменин гинекологиялык бөлүмүндө байкалат жана дарыланат; кош бойлуулуктун 22 жумасынан кийин: бейтап андан ары байкоо жүргүзүү жана дарылоо үчүн акушердик ооруканага жөнөтүлөт.

**3. Пренаталдык клиникалык эксперттик комиссия.** Бул кош бойлуулукту узартуу мүмкүнчүлүгү жөнүндө чечим кабыл алуу үчүн жүргүзүлөт. Комиссия төмөнкүлөрдү эске алат: эненин жана түйүлдүктүн ден соолугунун абалы; патологиянын болушу жана аныкталган патологиясынын оордугу; кош бойлуулукту узартуу мүмкүнчүлүгү жана максатка ылайыктуулугу.

**4. Баштапкы медициналык-санитардык жардамдын консультациялык-диагностикалык бөлүмүнө багыттоо.** Бейтап диагнозду жана дарылоо планын тактоо үчүн кошумча текшерүүгө жана адистердин кеңешине жөнөтүлөт.

**5. Каршы көрсөткүчтөр аныкталган учурда кош бойлуулкту андан аркы башкаруу.** Кош бойлуулукту улантууга каршы көрсөтмөлөр аныкталса, ооруканалык шартта пландуу хирургиялык дарылоо дайындалат. Каршы көрсөтмөлөр жок болгон учурда, акушердик патологиясы бар кош бойлуулукту стандарттуу башкаруу жүргүзүлөт.

**6. Патология жок болгон учурда бейтап башкаруу.** Эгерде текшерүүнүн жыйынтыгы боюнча кош бойлуу аял дени сак болсо: кош бойлуулугу нормадагыдай жүрүп жаткан бейтапты башкаруу стандарты аткарылат; Эгерде бейтап сунушталган дарылоодон ыктыярдуу жана маалымдуу түрдө жана кош бойлуулукту узартуудан баш тартса, байкоо жана дарылоо акушер-гинеколог тарабынан улантылат.

**7. Төрөтүү.** Төрөтүү стационардык жардамдын II-III деңгээлинде гана жүргүзүлөт, бул эне менен баланын максималдуу коопсуздугун камсыз кылат. Төрөттөн кийин аял жашаган жери боюнча үй-бүлөлүк дарыгердин көзөмөлүндө болушу керек.

Акушердик патологиясы бар кош бойлуу аялдарды баштапкы медициналык-санитардык жардам көрсөтүүгө багыттоо - бул перинаталдык тобокелдик факторлорунун негизинде кош бойлуу аялдын ден соолугунун абалын баалоо жана башкаруу үчүн бардык зарыл кадамдарды камтыган түзүмдөлгөн план.

БМСЖ үй-бүлөлүк дарыгер

Кош бойлуу аялдын ден соолугунун абалын акушер-гинеколог менен бирге пренаталдык тобокелдик факторлорунун негизинде баалоо, соматикалык ден соолугун тактоо. Амбулатордук этапта стандарттык текшерүү жүргүзүү

* 

Бейтап сунушталган дарылоодон ыктыярдуу жана маалымдуу түрдө жана кош бойлуулукту узартуудан баш тартса, байкоо жана дарылоо акушер-гинеколог тарабынан улантылат



КП боюнча кош бойлуулукту башкаруу

БМСЖ КДБ багыттоо



Кош бойлуулукту узартуу мүмкүнчүлүгү жөнүндө чечим кабыл алуу үчүн пренаталдык клиникалык эксперттик комиссияны өткөрүү

Каршы көрсөтмөлөр жок болгон учурда: АГ менен кош бойлуулуктун стандартын аткаруу (КП боюнча)

- кош бойлуулуктун 22 жумасына чейин мекеменин гинекологиялык бөлүмүндө;

- кош бойлуулуктун 22 жумасынан кийин акушердик стационарда

Эгерде каршы көрсөтмөлөр аныкталса: пландуу оперативдик дарылоо

5.2.1 сүрөт – Кош бойлуу аялдарга маршруттук түзмөк

**ТЫЯНАКТАР:**

ТЫЯНАКТАР:

1. 2013-жылдан 2022-жылга чейинки мезгилде саламаттыкты сактоонун баштапкы деңгээлинде кош бойлуу аялдардын медициналык байкоого баруусунун кыскарышы байкалган. Айрыкча, 12 жумага чейин каттоого турган кош бойлуу аялдардын салыштырма салмагынын максималдык көрсөткүч менен 2018-жылы жана андан кийин 2022-жылга карата 12,0%га төмөндөөсү өзгөчө маанилүү. АИВ-инфекциясына жана сифилиске текшерүү мезгилдин башында төмөндөгөн жана 2021-жылдан баштап бардык кош бойлуу аялдардын 23,0%ында турукташкан. Аз кандуулуктун жана башка патологиялардын таралышы да аймакта акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну жана сапатын жакшыртуунун зарылдыгын көрсөтүп турат.

2. Каралып жаткан мезгилдин ичинде аялдардын жыныс органдарынын сезгенүү ооруларында термелүүлөр байкалган, акыркы жылдары жыштыгынын туруктуу өсүүсү менен. Жатындын лейомиомасы жана менструалдык циклдин бузулушу туруктуу өсүүнү көрсөттү. Бул маалыматтар профилактикалык иш-чараларды иштеп чыгуу жана медициналык жардамды жакшыртуу зарылдыгы жөнүндө күбөлөндүрөт.

3. Ош облусунун аялдарына медициналык кызмат көрсөтүүнүн сапатын жогорулатууга багытталган каржылоо долбоорун ишке ашыруунун жыйынтыгы боюнча төрөт учурундагы татаалдашууларды азайтуу жана бейтаптарды канааттандыруу боюнча оң натыйжалуу тенденциялар аныкталды, бул медициналык көрсөткүчтөрдү жакшыртуу үчүн жөнгө салынган координациянын маанилүүлүгү жөнүндө күбөлөндүрөт.

4. Жүргүзүлгөн талдоолордун негизинде заманбап шарттарда төрөт курагындагы аялдарга медициналык жардамдын жеткиликтүүлүгүн жана сапатын жогорулатууга багытталган акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну оптималдаштыруу боюнча чаралар сунушталды.

**ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР:**

**I. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин деңгээлинде:**

**-** экстрагениталдык патология жана кош бойлуулуктун жана төрөттүн татаалдашууларынын алдын алуу боюнча билимди жогорулатуу максатында акушердик жана гинекология адистиги боюнча үй-бүлөлүк дарыгерлер үчүн окуу модулун иштеп чыгуу.

- аймактык өзгөчөлүктөрдү жана кадрдык ресурстарды эске алуу менен репродуктивдүү ден соолукту сактоого багытталган коомдук талкуулоону өткөрүү жана профилактикалык иш-чараларды киргизүү.

**II. Акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүчү медициналык уюмдардын деңгээлинде:**

- Ош облусунун айыл округдарында жана райондорунда төрөт курагындагы аялдар үчүн акушер-гинекологдун адистештирилген кабинетин уюштуруунун зарылдыгын жана мүмкүнчүлүгүн кароо.

**III. Билим берүү уюмдарынын деңгээлинде:**

- Жогорку класстын окуучулары үчүн окуу пландарына «Репродуктивдик ден соолук» боюнча окутууларды киргизүү.

**ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫККА ЧЫККАН  
ИЛИМИЙ ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ:**

1. **Абдирасулова, Ж. А.** Сравнительный анализ динамики родов и оказания акушерской помощи женщинам фертильного возраста Ошской области Кыргызстана [Текст] / Ж. А. Абдирасулова, М. М. Каратаев, Ж. Д. Абдуллаева // Бюллетень науки и практики. - Нижневартовск, 2022. - Т. 8, № 3. - С. 191-196; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48178108>

2. **Абдирасулова, Ж. А.** Statistical Analysis of Physiological Childbirth and Obstetric Service in Osh Region from 2016 to 2021 Years [Текст] / Ж. А. Абдирасулова, М. М. Каратаев // Пакистан, 2022. – Т. 16, № 3. – С. 659-661: То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.pjmhsonline.com/index.php/pjmhs/article/view/577>

3. **Абдирасулова, Ж. А.** Study of clinical conditions that complicated birth in women in Osh region in 2016-2021 [Текст] / Ж. А. Абдирасулова, Г. А. Субанова, З. А. Исраилова // International Journal of Health Sciences. ‒ Эквадор, 2022. – Т. 6, № 5. – С. 5340-5349; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS5.9773>

4. **Абдирасулова, Ж. А.** Анализ конфликтной ситуации во взаимоотношениях врача и пациента и их разрешение [Текст] / Ж. А. Абдирасулова, К. А. Жапаров, А. М. Маматов // Наука. Образование. Техника. – Ош, 2023. ‒ № 2 (77). – С. 68-72; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=53958535>

5. **Абдирасулова, Ж. А.** Оценка деятельности организаций здравоохранения Ошской области оказывающее амбулаторную лечебно-профилактическую, акушерско-гинекологическую помощь населению [Текст] / Ж. А. Абдирасулова // Известие ВУЗов Кыргызстана. – 2024. ‒ № 1. – С. 101-105; То же: [Электронный ресурс]. ‒ Режим доступа: <http://www.science-journal.kg/ru/journal/1/archive>

6. **Абдирасулова, Ж. А.** Акушерско-гинекологическая заболеваемость беременных в Ошской области [Текст] / Ж. А. Абдирасулова // Наука, новые технологии. ‒ 2024. ‒ № 2. – С. 72-76; То же: [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.science-journal.kg/ru/journal/1/archive>

**Абдирасулова Жайнагуль Абдирасуловнанын «Төрөт курагындагы аялдарга акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүнү жакшыртуу жолдору (Ош облусунун мисалында)» деген темадагы 14.02.03 – коомдук ден соолук жана саламаттыкты сактоо адистиги боюнча медицина илимдеринин кандидаты илимий даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациясынын**

**РЕЗЮМЕСИ**

**Негизги сөздөр:** саламаттыкты сактоо, акушерлик, гинекология, аялдар, төрөт курагы, аз кандуулук.

**Изилдөөнүн объектиси:** акушердик-гинекологиялык жардам, төрөт курагындагы, оорулуу аялдар, акушердик-гинекологиялык жардам көрсөтүүчү саламаттык сактоо уюмдары, медициналык жардамдын сапаты.

**Изилдөөнүн предмети:** акушердик-гинекологиялык жардамды уюштуруу.

**Изилдөөнүн максаты:** Кыргыз Республикасынын Ош областында акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну жакшыртуу боюнча иш-чаралардын топтомун илимий жактан негиздөө.

**Изилдөө ыкмалары:** аналитикалык, анкеттөө, ретроспективдик, статистикалык, эксперттик баалоо жана математикалык ыкмалар.

**Алынган жыйынтыктар жана алардын жаңылыгы.** Акушердик жана гинекологиялык оорулардын негизги тенденциялары аныкталган, алар аялдардын тукумсуздугунун көбөйүшү, менструациялардын бузулушу, кош бойлуулук учурундагы кант диабети жана кош бойлуулуктун ар кандай этаптарында боюнан түшүп калуу коркунучу менен мүнөздөлөт.

Репродуктивдик ден соолуктун бузулушу боюнча медициналык адистерге кайрылуулардын санынын көбөйүшүнө байланыштуу тукумсуз жубайларды диспансердик байкоого алуу зарылчылыгы белгиленген.

2013-жылдан 2022-жылга чейин саламаттык сактоонун баштапкы деңгээлинде кош бойлуу аялдарга медициналык көзөмөлдүн жеткиликтүүлүгүнүн төмөндөшү байкалган. Айрыкча, 12 жумага чейин каттоого турган кош бойлуу аялдардын салыштырма салмагынын максималдык көрсөткүч менен 2018-жылы жана андан кийин 2022-жылга карата 12,0%га төмөндөөсү өзгөчө маанилүү. АИВ-инфекциясына жана сифилиске текшерүү мезгилдин башында төмөндөгөн жана 2021-жылдан баштап бардык кош бойлуу аялдардын 23,0%ында турукташкан. Аз кандуулуктун жана башка патологиялардын таралышы да аймакта акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну жана сапатын жакшыртуунун зарылдыгын көрсөтүп турат. Жүргүзүлгөн талдоолордун негизинде аялдарга медициналык кызмат көрсөтүүлөрдүн жеткиликтүүлүгүн жана сапатын жакшыртууга багытталган амбулатордук акушердик-гинекологиялык жардамды уюштурууну оптималдаштыруу боюнча иш-чаралар сунушталды.

**Колдонуу тармактары:** коомдук ден соолук жана саламаттыкты сактоо.

**РЕЗЮМЕ**

**диссертационной работы Абдирасуловой Жайнагуль Абдирасуловны на тему «Пути совершенствования акушерско-гинекологической помощи женщинам фертильного возраста (на примере Ошской области)» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение**

**Ключевые слова:** здравоохранение, акушерство, гинекология, женщины, фертильный возраст, анемия.

**Объект исследования:** акушерско-гинекологическая помощь, женщины фертильного возраста, заболеваемость, организации здравоохранения, оказывающие акушерско-гинекологическую помощь, качество медицинской помощи.

**Предмет исследования:** организации, оказывающие акушерско-гинекологическую помощь.

**Цель исследования:** научно обосновать комплекс мероприятий по совершенствованию организации акушерско-гинекологической помощи в Ошской области Кыргызской Республики.

**Методы исследования:** аналитический, анкетирование, ретроспективный, статистический, метод экспертных оценок, математический.

**Полученные результаты и их новизна.** Определены основные тенденции акушерско-гинекологической заболеваемости, характеризующиеся ростом женского бесплодия, расстройств менструаций, сахарного диабета во время беременности и угрозы прерывания в разные сроки беременности.

Установлена необходимость диспансерного наблюдения бесплодных супружеских пар в связи с ростом обращаемости к врачам-специалистам по поводу нарушения репродуктивного здоровья.

С 2013 по 2022 год наблюдалась динамика снижения доступности медицинского наблюдения за беременными на первичном уровне здравоохранения. Особенно значимо снижение удельного веса беременных, вставших на учет до 12 недель, с максимальным показателем в 2018 году и последующим снижением к 2022 году на 12,0%. Обследование на ВИЧ-инфекцию и сифилис снижалось в начале периода и начиная с 2021 года стабилизировалось на уровне 23,0% от всех беременных. Распространенность анемии и других патологий также демонстрирует необходимость улучшения организации и качества акушерско-гинекологической помощи в регионе. На основании проведенного анализа предложены мероприятия по оптимизации организации амбулаторной акушерско-гинекологической помощи, направленные на улучшение доступности и качества медицинского обслуживания женщин.

**Область применения:** общественное здоровье и здравоохранение.

**SUMMARY**

**dissertation work of Zhainagul Abdirasulova Abdirasulova on the topic «Ways to improve obstetric and gynecological care for women of fertile age (using the example of the Osh region)» for the academic degree of Candidate of Medical Sciences in the specialty 14.02.03 ‒ public health and healthcare**

**Key words:** healthcare, obstetrics, gynecology, women, fertile age, anemia.

**Object of study:** obstetric and gynecological care, women of fertile age, morbidity, health organizations providing obstetric and gynecological care, quality of medical care.

**Subject of study:** organizations providing obstetric and gynecological care.

**Purpose of the study:** Scientifically substantiate a set of measures to improve the organization of obstetric and gynecological care in the Osh region of the Kyrgyz Republic

**Research methods:** analytical, questionnaire, retrospective, statistical, method of expert assessments, mathematical.

**The results obtained and their novelty.**

The main trends in obstetric and gynecological morbidity have been identified, characterized by an increase in female infertility, menstrual disorders, diabetes mellitus during pregnancy and the threat of miscarriage at different stages of pregnancy.

The need for dispensary observation of infertile couples has been established due to an increase in the number of visits to medical specialists regarding reproductive health disorders. From 2013 to 2022, there was a decrease in the availability of medical supervision of pregnant women at the primary level of healthcare. Particularly significant is the decrease in the proportion of pregnant women registered before 12 weeks, with a maximum in 2018 and a subsequent decrease by 12,0% by 2022. Screening for HIV infection and syphilis decreased at the beginning of the period and, starting in 2021, stabilized at 23,0% of all pregnant women. The prevalence of anemia and other pathologies also demonstrates the need to improve the organization and quality of obstetric and gynecological care in the region. Based on the analysis, measures were proposed to optimize the organization of outpatient obstetric and gynecological care, aimed at improving the accessibility and quality of medical care for women.

**Scope:** public health and health care.

Кагаз форматы 60 x 90/16. Көлөм 1,5 б. б.

Офсеттик кагаз. Тиражы 100 нуск.

«Соф Басмасы» ЖЧКсында басылган

720020, Бишкек, көч. Ахунбаева, 92