

УДК 616-053.2:614.2(575.2)

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/118/22>

КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В УСЛОВИЯХ НАЦИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

©**Сулайманов Ш. А.**, ORCID: 0000-0002-0980-0501, SPIN-код: 4905-2140,
д-р мед. наук, Национальный центр охраны материнства и детства,
г. Бишкек, Кыргызстан, sh.sulaimanov.omokb@gmail.com

©**Мойдунов А. А.**, ORCID: 0009-0007-0463-1394, Центр реабилитации детей
и поддержки семьи, г. Бишкек, Кыргызстан, Moidunov26@gmail.com

©**Бурабаев Б. Д.**, ORCID: 0000-0002-8082-8400, SPIN-код: 9355-2976, Национальный центр
охраны материнства и детства, г. Бишкек, Кыргызстан, bolot.burabaev@gmail.com

©**Муратова Ж. К.**, SPIN-код: 7469-1154, канд. мед. наук, Кыргызская государственная
медицинская академия им. И. К. Ахунбаева, г. Бишкек, Кыргызстан

©**Турдалиева Б. Т.**, ORCID: 0009-0006-0558-0333, Национальный центр охраны
материнства и детства, г. Бишкек, Кыргызстан

CONSULTATIVE AND DIAGNOSTIC ASSISTANCE TO CHILDREN IN THE CONDITIONS OF THE NATIONAL CENTER OF MATERNITY AND CHILDHOOD WELFARE

©**Sulaimanov Sh.**, ORCID: 0000-0002-0980-0501, SPIN- code: 4905-2140, Dr. habil., National
Center for Maternity and Childhood Care, Bishkek, Kyrgyzstan, sh.sulaimanov.omokb@gmail.com

©**Moidunov A.**, ORCID: 0009-0007-0463-1394, Center for Rehabilitation of Children and Family
Support, Bishkek, Kyrgyzstan, Moidunov26@gmail.com

©**Burabaev B.**, ORCID: 0000-0002-8082-8400, SPIN-code: 9355-2976, National Center for
Maternity and Childhood Care, Bishkek, Kyrgyzstan, bolot.burabaev@gmail.com

©**Muratova Zh.**, SPIN-code: 7469-1154, Ph.D., I. K. Akhunbaev Kyrgyz State
Medical Academy, Bishkek, Kyrgyzstan

©**Turdaliev B.**, ORCID: 0009-0006-0558-0333, National Center for Maternity
and Childhood Care, Bishkek, Kyrgyzstan

Аннотация. Представлен научный анализ оказания консультативно-диагностической помощи детям в Кыргызской Республике на примере деятельности Национального центра охраны материнства и детства. Исследование включает оценку динамики обращаемости детей, распространенности и заболеваемости и региональные особенности посещаемости и охватывает период с 2021 по 2024 годов. Выявлено, что за указанный период наблюдается тенденция к снижению заболеваемости и обращаемости, что сопровождается ростом роли цифровизации в здравоохранении и совершенствованием маршрутизации пациентов. На фоне дефицита узких специалистов сохраняется высокая нагрузка на врачей, особенно в Чуйской области и городе Бишкек. Проведен анализ структуры заболеваемости детей в Кыргызской Республике. Приведены рекомендации по дальнейшему развитию амбулаторной помощи детям, акцентируя внимание на цифровизации процессов, кадровом обеспечении и необходимости межуровневой координации в системе здравоохранения.

Abstract. A scientific analysis of the provision of consultative and diagnostic assistance to children in the Kyrgyz Republic is presented using the example of the activities of the National Center for the Protection of Motherhood and Childhood. The study includes an assessment of the dynamics of children's visits, prevalence and incidence, and regional characteristics of attendance and covers the period from 2021 to 2024. It was revealed that during the specified period there was

a tendency towards a decrease in morbidity and appeals, which was accompanied by an increase in the role of digitalization in healthcare and improvement of patient routing. Against the background of a shortage of specialists, the workload of doctors remains high, especially in the Chui region and the city of Bishkek. An analysis of the structure of childhood morbidity in the Kyrgyz Republic was conducted. The article provides recommendations for the further development of outpatient care for children, focusing on the digitalization of processes, staffing and the need for inter-level coordination in the healthcare system.

Ключевые слова: дети, заболеваемость, консультативно-диагностическая помощь, Кыргызская Республика.

Keywords: children, morbidity, consultative and diagnostic assistance, Kyrgyz Republic.

Периодический анализ распространенности и заболеваемости детского населения, в том числе в Кыргызской Республике (КР) и изучение структуры заболеваемости, а также оценка динамики обращаемости детей за амбулаторной педиатрической помощью являются одними из важных факторов в планировании развития педиатрической службы. Организация и оказания консультативно-диагностической помощи детям продолжают освещаться в научных публикациях ряда авторов [1-3].

Такие исследования дают основание полагать, что оптимизация и новые подходы к решению доступности и качества оказываемой амбулаторной помощи представляется весьма актуальным для КР. Медицинское обслуживание детей в амбулаторных условиях охватывает диагностику, наблюдение, консультацию, лечение, вмешательство и реабилитацию детей и подростков. Также сюда входят широкий спектр услуг, такие как оценка физического и ментального развития, плановые осмотры, вакцинация, диагностика и лечение заболеваний детского и подросткового возраста, что хорошо отражено в международных документах [4].

С учетом приведенных выше данных актуальными являются научные разработки, направленные на изучение распространенности и структуры заболеваемости, а также динамики обращаемости детей за амбулаторной помощью во взаимосвязи с текущими проблемами практического здравоохранения. При планировании развития детского здравоохранения следует учитывать объективные информации, полученные и накопленные при оказании консультативно-диагностической помощи детям, а также анализе показателей, на примере, деятельности консультативно-диагностического отделения (КДО) НЦОМид.

Цель исследования: анализ динамики обращаемости и структуры заболеваемости детского населения по данным консультативно-диагностического отделения НЦОМид.

Представлен анализ состояния здоровья детского населения КР за 2022-2024 годы, что показал положительную динамику показателей распространенности и заболеваемости среди них (Рисунок 1).

В 2024 г в Кыргызстане распространенность заболеваний детского возраста составила 33137,5 на 100 000 детского населения, что ниже на 16,1% по сравнению с 2022 г (39484,5) и на 9,0% по сравнению с 2023 г (36440,2). Заболеваемость детей в Кыргызстане составила 27048,5 на 100 000 детского населения. При этом отмечается снижение показателя на 16,6% по сравнению с 2022 г (32445,4) и на 8,8% по сравнению с 2023 г (29661,5). За последние 3 года распространенность и заболеваемость детей имеют тенденции к снижению. Дети до 1 года в 2-3 раза болеют чаще ($p > 0,05$), чем в возрастной группе 2-15 лет. В 2024 г заболеваемость среди детей до 1 года достигла показателя 88962,4 на 100 000 детского населения, что также ниже, чем в 2022 г (4,7%, $n=93410,8$). В возрастной группе детей от 1 до

5 лет снижение показателя заболеваемости составило 22,9% по сравнению 2022 г ($n=42695,2$) и на 14,5% по сравнению 2023 г ($n=38504,1$). У детей от 0 до 15 лет отмечено снижение заболеваемости на 16,6%, что ниже чем в 2022 г ($n=32445,4$) и 2023 г (8,8%, $n=29661,5$).

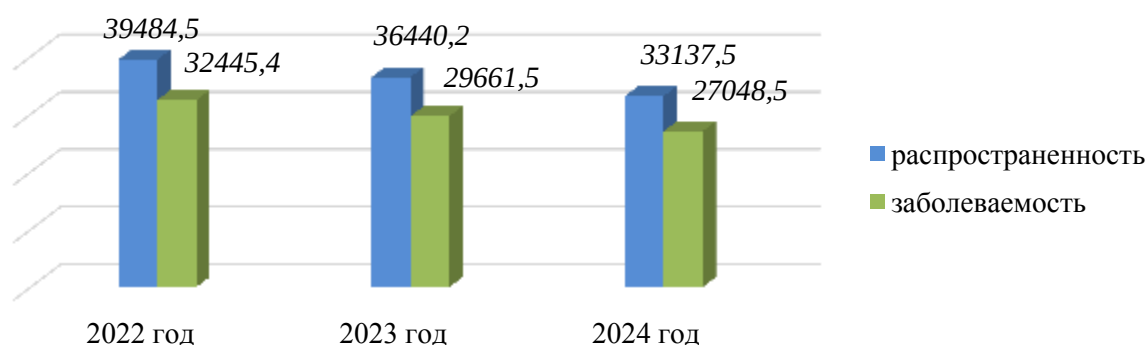


Рисунок 1. Распространенность и заболеваемость среди детей КР за 2022-2024 гг (на 100 000 детского населения)

В структуре заболеваемости детей в Кыргызстане первое место занимают болезни органов дыхания (45,4%), на втором месте — болезни органов пищеварения (13,3%) и на третьем месте — инфекционные и паразитарные болезни (7,4%). На долю остальных нозологий приходится 33,9% (Рисунок 2).

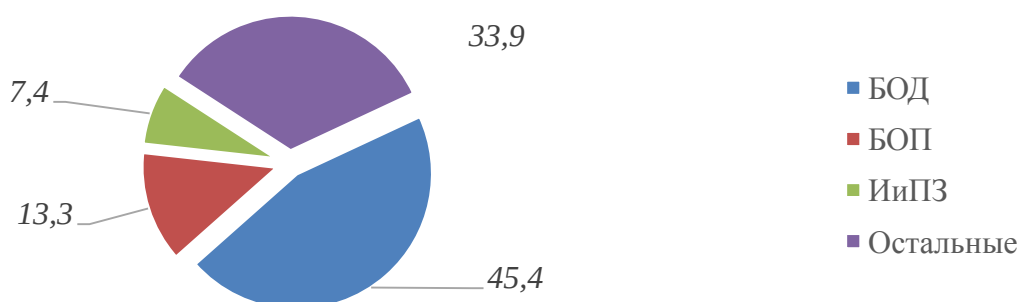


Рисунок 2. Структура заболеваемости детей в КР за 2024 г.: БОД — болезни органов дыхания, БОП — болезни органов пищеварения, ИиПЗ — инфекционные и паразитарные заболевания

КДО НЦОМид оказывает специализированную лечебно-консультативную помощь детям, обратившимся со всех регионов КР и г. Бишкек. КДО оказывает экстренную и плановую лечебно-профилактическую помощь детям до 18 лет (17 лет 11 месяцев 29 дней), по узким профилям (офтальмология, неврология, отоларингология, гастроэнтерология, нефрология, эндокринология, хирургия детская, травматология-ортопедия, кардиология, дерматология, детская гинекология, педиатрия и др.) (Таблица 1) с применением современных медицинских технологий в соответствии со стандартами и протоколами ведения больных.

Также в КДО проводятся диагностические лабораторно-инструментальные исследования — анализы крови, рентгенологические, эндоскопические исследования и биопсия тканей органов. Как видно на Рисунке 2, всего за 2021-2024 гг специалистами КДО НЦОМид были проконсультированы 439 516 детей, в том числе 98248 в 2021 г., 123955 в 2022 г., 111431 в 2023 г. и 105882 в 2024 г. С 2022 г показатели обращаемости пациентов в КДО снижаются. Обнаружено достоверное различие между показателями обращаемости за 2022-2023 и 2024 годы ($p > 0.05$).

Таблица 1

ЧИСЛЕННОСТЬ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ И ОБСЛУЖИВАЮЩЕГО ПЕРСОНАЛА,
ВЕДУЩИХ АМБУЛАТОРНЫЙ ПРИЕМ В КДО НЦОМИД

Показатель	Количество врачей	Количество ставок
Всего врачей	44	30,00
Всего среднего медицинского персонала	14	18,25
Всего врачебных специальностей	21	00,00

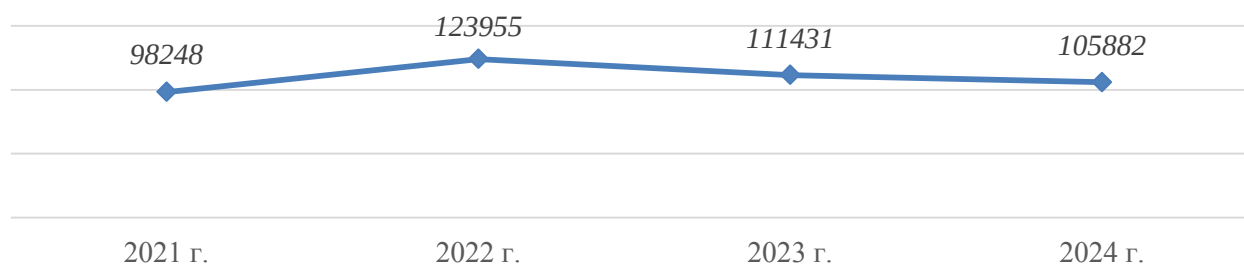


Рисунок 2. Динамика обращаемости детей в КДО НЦОМИД за консультативно-диагностическую помощь за 2021-2024 годы

В динамике обращаемость пациентов в КДО без направления от организаций здравоохранения (ОЗ) уменьшилась в 2 раза с 20.4% в 2021 г до 11.3% в 2024 г ($p < 0.01$). Эти показатели в 2022 и 2023 годах, соответственно, составили 16.9% и 13.6% (Рисунок 3).

Следовательно, число обратившихся больных без направления снижаются, что отчасти было связано с эффективной работой сортировки пациентов и внедрением электронной записи на прием к специалистам. Сохраняется обращаемость пациентов с самонаправлением, которое связано с внутренней миграцией (часть детей по месту жительства на учете не состоят - не живут, не имеют свидетельств о рождении), дефицитом врачей на уровне первичной медико-санитарной помощи КР (ПМСП), а также наличием у них прав на выбор узких специалистов.

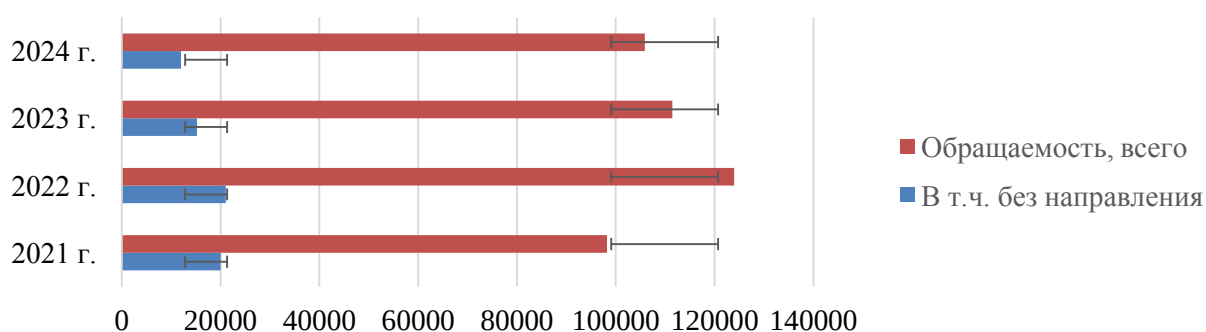


Рисунок 3. Динамика обращаемости пациентов в КДО без направления от организаций здравоохранения за 2021-2024 годы

Детей, в подавляющем большинстве случаев, направляли в КДО из групп семейных врачей ($n=64857$, 58,2%). 3364 (3,0%) детей были направлены из других ОЗ. Прочие виды направлений составляли — 16275 (14,6%). Доставленных службой скорой медицинской помощи детей было 15 (0,013%).

В структуре пациентов, обратившихся в КДО в 2022-2023 годы преобладали дети до 6 лет (Таблица 2).

Таблица 2
ВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА ДЕТЕЙ, ОБРАТИВШИХСЯ В КДО в 2022-2024 гг, %

Возраст детей	2022 г.	2023 г.	2024 г.
до 6 лет	55,49	56,90	49,97
старше 6 лет	44,51	43,10	50,02

Общее число пациентов (n=105882), посетивших КДО в 2024 г, было распределено следующим образом:

- с рекомендациями направлены в ПМСП — 61,9% (n=65618),
- находились под наблюдением врачей КДО — 24,0% (n=25462),
- были госпитализированы в НЦОМид — 10,0% (n=10604),
- направлены в другие ОЗ — 3,9% (n=4198).

Таким образом, чуть больше половины детей, направленных в КДО НЦОМид с регионов КР направлялись обратно в ПМСП по месту жительства с конкретными рекомендациями по диагностике и терапии. Каждый четвертый пациент (24,0%) оставался под наблюдением врачей КДО. Остальные дети по показаниям госпитализировались в НЦОМид (10,0%) или были перенаправлены в другие ОЗ (3,9%). Большинство обратившихся в КДО детей являются жителями Чуйской области (35,61%) и г. Бишкек (22,15%) (Таблица 3). Данное обстоятельство связано с географической близостью НЦОМид к ОЗ Чуйской области, дефицитом медицинских работников как на ПМСП, так и на вторичном уровне, особенно специалистов узкой направленности (неврологов, аллергологов, эндокринологов, гастроэнтерологов, ортопедов, педиатров).

Таблица 3
СООТНОШЕНИЕ ДЕТЕЙ, ОБРАТИВШИХСЯ В КДО ПО РЕГИОНАМ КР за 2022-2024 гг

Области КР	2022 г.	2023 г.	2024 г.
г. Бишкек	25574 (20,63%)	20590 (18,5%)	23449 (22,15%)
Чуйская область	37169 (29,98%)	34961 (31,4%)	37701 (35,61%)
Жалал-Абадская область	9013 (7,27%)	9606 (8,6%)	11373 (10,74%)
Баткенская область	3765 (3,04%)	3774 (3,4%)	9452 (8,93%)
Иссык-Кульская область	12281 (9,90%)	12070 (10,8%)	7684 (7,26%)
Нарынская область	9880 (7,97%)	9531 (8,6%)	2977 (2,81%)
Ошская область	2934 (2,37%)	2664 (2,4%)	3884 (3,67%)
Таласская область	6260 (5,05%)	6512 (5,8%)	9346 (8,83%)
Из других стран СНГ	12 (0,01%)	27 (0,024%)	16 (0,02%)
Итого	123955 (100%)	111431 (100%)	105882 (100%)

Отметим, что штатное расписание КДО изменено согласно Приказа Министерства здравоохранения Кыргызской Республики «Об утверждении карманного справочника - «Оказание первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам» (Европейский регион Всемирной организации здравоохранения), №840 от 07.08.2024 г. В обоснование данного приказа был проведен анализ нагрузки врачей КДО, который был представлен на Рисунке 4. Нагрузка на врачей-педиатров узкой направленности колебалась от 101% до 283%. Приведенные данные подтверждают утверждения о дефиците врачей узкой направленности в КР, чем распространенность той или иной нозологии среди детей.

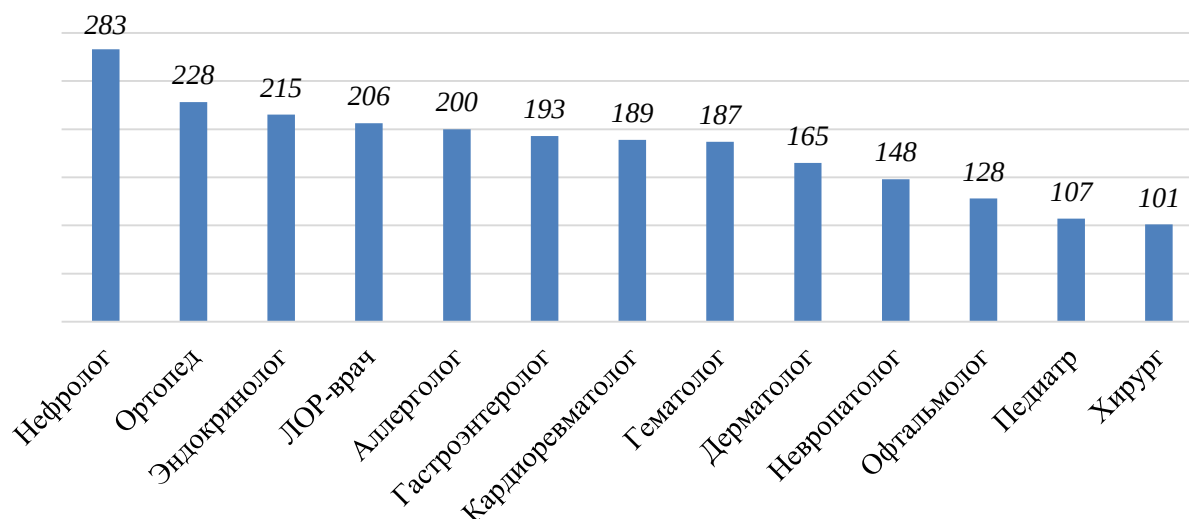


Рисунок 4. Процентное (%) соотношение показателей нагрузки врачей амбулаторного приема.

Выводы:

1. В КР за последние 3 года распространенность и заболеваемость детей имеет тенденции к снижению. В 2024 г по КР распространенность заболеваний детского возраста составила 33137,5 на 100 000 детского населения, что ниже на 16,1% по сравнению с 2022 г (39484,5) и на 9,0% по сравнению с 2023 г (36440,2). Заболеваемость детей в КР составила 27048,5 на 100 000 детского населения. При этом отмечается снижение показателя на 16,6% по сравнению с 2022 (32445,4) и на 8,8% по сравнению с 2023 г (29661,5). В КР дети до 1 года в 2-3 раза болеют чаще ($p > 0,05$), чем в возрастной группе 1-15 лет.

2. Процесс цифровизации, в том числе электронной записи на прием к врачам в НЦОМид направлен на повышение эффективности работы амбулаторного приема в КДО, улучшение качества медицинских услуг, расширение доступа к медицинской помощи, сокращение бумажного документооборота, снижение нагрузки на врачей узкой направленности, что требует дальнейшего развития.

3. Всего за 2021-2024 гг специалистами КДО НЦОМид были проконсультированы 439 516 детей, в том числе 98248 в 2021 г., 123955 в 2022 г., 111431 в 2023 г. и 105882 в 2024 г. С 2022 г показатели обращаемости пациентов в КДО снижаются. Обнаружено достоверное различие между показателями обращаемости за 2022-2023 и 2024 годы ($p > 0.05$).

4. В динамике обращаемость пациентов в КДО без направления от ОЗ уменьшилась в 2 раза с 20,4% в 2021 г до 11,3% в 2024 г ($p > 0,01$). Эти показатели в 2022 и 2023 гг, соответственно, составили 16.9% и 13.6%, что отчасти было связано с эффективной работой сортировки пациентов и внедрением электронной записи на прием к специалистам. Сохраняющаяся обращаемость пациентов с самонаправлением связано с внутренней миграцией населения, дефицитом врачей в ПМСП КР, а также наличием у них прав на выбор узких специалистов.

5. 58,2% ($n=64857$ детей направлялись в КДО из групп семейных врачей. 3,0% ($n=3364$) детей были направлены из других стационаров. Прочие виды направлений составляли 14,6% (16275). Доставленных службой скорой медицинской помощи детей было 15 (0,013%).

6. Из числа обратившихся в 2024 г. в КДО детей ($n=105882$) 61,9% ($n=65618$) с рекомендациями обратно направлялись в ПМСП, 24,0% ($n=25462$) из них оставались под наблюдением врачей КДО, 10,0% ($n=10604$) были госпитализированы в НЦОМид и 3,9% ($n=4198$) были направлены в другие ОЗ.

7. В структуре амбулаторного приема 35,61% детей составляли жители Чуйской области и 22,15% — г. Бишкек. При этом нагрузка на врачей-педиатров узкой направленности колебалась от 101% до 283%. Приведенные данные могут подтвердить утверждения о дефиците врачей узкой направленности в КР, чем распространенность той или иной нозологии среди детей.

Список литературы:

1. Альбицкий В. Ю., Модестов А. А., Антонова Е. В. Современные подходы к изучению заболеваемости детского населения // Российский педиатрический журнал. 2009. №4. С. 4-8.
2. Сулайманов Ш. А., Муратова Ж. К., Сулайманова А. Ш. Вопросы охраны здоровья детей в Кыргызской Республике // Бюллетень науки и практики. 2024. Т. 10. №7. С. 181-187. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/104/21>
3. Wolfe I., Cass H., Thompson M. J., Craft A., Peile E., Wiegersma P. A., McKee M. Improving child health services in the UK: insights from Europe and their implications for the NHS reforms // Bmj. 2011. V. 342.

References:

1. Al'bitskii, V. Yu., Modestov, A. A., & Antonova, E. V. (2009). Sovremennye podkhody k izucheniyu zaboлеваemosti detskogo naseleniya. *Rossiiskii pediatricheskii zhurnal*, (4), 4-8. (in Russian).
2. Sulaimanov, Sh., Muratova, Zh., & Sulaimanova, A. (2024). Children's Health Protection Issues in the Kyrgyz Republic. *Bulletin of Science and Practice*, 10(7), 181-187. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/104/21>
3. Wolfe, I., Cass, H., Thompson, M. J., Craft, A., Peile, E., Wiegersma, P. A., ... & McKee, M. (2011). Improving child health services in the UK: insights from Europe and their implications for the NHS reforms. *Bmj*, 342.

*Работа поступила
в редакцию 18.07.2025 г.*

*Принята к публикации
27.07.2025 г.*

Ссылка для цитирования:

Сулайманов Ш. А., Мойдунов А. А., Бурабаев Б. Д., Муратова Ж. К., Турдалиева Б. Т. Консультативно-диагностическая помощь детям в условиях национального центра охраны материнства и детства // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №9. С. 213-219. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/118/22>

Cite as (APA):

Sulaimanov, Sh., Moidunov, A., Burabaev, B., Muratova, Zh., & Turdalieva, B. (2025). Consultative and Diagnostic Assistance to Children in the Conditions of the National Center of Maternity and Childhood Welfare. *Bulletin of Science and Practice*, 11(9), 213-219. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/118/22>