

УДК 614.2:616.2-036.22:314.4

https://doi.org/10.33619/2414-2948/127/31

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СНИЖЕНИЯ ПРЕДОТВРАТИМОЙ СМЕРТНОСТИ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (НА ПРИМЕРЕ ЧУЙСКОЙ ОБЛАСТИ)**

©*Джаналиев А. Б.*, ORCID: 0009-0000-4498-7984, SPIN-код: 4550-3175, Кыргызско-российский славянский университет, г. Бишкек, Кыргызстан, [djanalieff@mail.ru](mailto:djanalieff@mail.ru)

©*Касиев Н. К.*, ORCID: 0000-0002-0718-6878, SPIN-код: 7780-1668, д-р мед. наук, Кыргызско-российский славянский университет, г. Бишкек, Кыргызстан, [ozizk@mail.ru](mailto:ozizk@mail.ru)

©*Кульжанов М.*, ORCID: 0009-0000-9535-0385, д-р мед. наук, Казахский национальный медицинский университет им. С. Д. Асфендиярова, г. Алматы, Казахстан, [mkkutzhan@gmail.com](mailto:mkkutzhan@gmail.com)

©*Аманбеков А. А.*, SPIN-код: 7702-3806, канд. мед. наук, Международная школа медицины МУК, г. Бишкек, Кыргызстан, [amambekovakylbek000@gmail.com](mailto:amambekovakylbek000@gmail.com)

**MEDICAL AND SOCIAL JUSTIFICATION FOR REDUCING PREVENTABLE MORTALITY IN THE RURAL POPULATION OF THE KYRGYZ REPUBLIC (THE CASE OF CHUI REGION)**

©*Dzhanaliev A.*, ORCID: 0009-0000-4498-7984, SPIN-code: 4550-3175, Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan, [djanalieff@mail.ru](mailto:djanalieff@mail.ru)

©*Kasiev N.*, ORCID: 0000-0002-0718-6878, SPIN-code: 7780-1668, Dr. habil., Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan, [ibraimova\\_70@mail.ru](mailto:ibraimova_70@mail.ru)

©*Kulzhanov M.*, ORCID: 0009-0000-9535-0385, Dr. habil., Kazakh National Medical University named after S. Asfendiyarov, Almaty, Kazakhstan, [mkkutzhan@gmail.com](mailto:mkkutzhan@gmail.com)

©*Amanbekov A.*, SPIN-code: 7702-3806, Ph.D., International School of Medicine IUK, Bishkek, Kyrgyzstan, [amambekovakylbek000@gmail.com](mailto:amambekovakylbek000@gmail.com)

*Аннотация.* Представлены результаты медико-статистического анализа заболеваемости болезнями органов дыхания как одним из значимых факторов предотвратимой смертности населения Кыргызской Республики с акцентом на сельское население Чуйской области. Актуальность исследования обусловлена тем, что болезни органов дыхания сохраняют высокую распространенность, формируют значительную нагрузку на систему здравоохранения и при несвоевременном выявлении и лечении могут приводить к неблагоприятным исходам, значительная часть которых относится к предотвратимым. Цель исследования — на основе официальных статистических данных оценить региональные особенности заболеваемости болезнями органов дыхания, выявить место Чуйской области в республиканской структуре и обосновать направления снижения предотвратимой смертности сельского населения. Материалом исследования послужили официальные статистические данные по Кыргызской Республике за 2024 год. Применены методы описательной и сравнительной статистики, анализ интенсивных показателей на 100 тыс. населения, структурный анализ, а также сопоставление уровней заболеваемости среди взрослых и детей. Установлено, что в 2024 году болезни органов дыхания занимали значимое место в общей заболеваемости населения, а уровень зарегистрированной заболеваемости в Чуйской области составил 8207,7 на 100 тыс. населения, что относит данный регион к числу территорий с повышенной эпидемиологической и медико-социальной значимостью. Показано, что среди

детей показатели существенно выше, чем среди взрослых, что указывает на особую уязвимость детского населения. В структуре патологии преобладали острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, инфекции нижних дыхательных путей, а также пневмонии, имеющие непосредственное значение в формировании предотвратимых потерь здоровья. Сделан вывод о необходимости усиления профилактики, повышения доступности ранней диагностики и совершенствования организации первичной медико-санитарной помощи сельскому населению Чуйской области.

*Abstract.* The article presents the results of a medical and statistical analysis of respiratory diseases as one of the significant factors of preventable mortality in the Kyrgyz Republic, with a focus on the rural population of the Chui region. The relevance of the study is determined by the high prevalence of respiratory diseases, their substantial burden on the healthcare system, and their contribution to adverse outcomes that may be prevented through timely diagnosis and treatment. The aim of the study was to assess regional characteristics of respiratory morbidity using official statistical data, identify the position of the Chui region in the national structure, and justify measures to reduce preventable mortality in the rural population. The study was based on official statistical data of the Kyrgyz Republic for 2024. Descriptive and comparative statistical methods, analysis of intensive rates per 100,000 population, structural analysis, and comparison of morbidity levels between adults and children were applied. It was found that respiratory diseases occupied a significant place in the general morbidity structure in 2024, while the recorded morbidity rate in the Chui region reached 8,207.7 per 100,000 population, placing the region among territories of increased epidemiological and medical-social significance. Children demonstrated substantially higher morbidity rates than adults, indicating their increased vulnerability. The structure of pathology was dominated by acute upper respiratory infections, lower respiratory tract infections, and pneumonia, all of which are directly relevant to preventable health losses. The study concludes that it is necessary to strengthen prevention, improve access to early diagnosis, and optimize the organization of primary health care services for the rural population of the Chui region.

*Ключевые слова:* предотвратимая смертность, болезни органов дыхания, сельское население, Чуйская область, заболеваемость, Кыргызская Республика.

*Keywords:* preventable mortality, respiratory diseases, rural population, Chui region, morbidity, Kyrgyz Republic.

Болезни органов дыхания занимают одно из ведущих мест в структуре общей заболеваемости и смертности населения во всем мире. По данным World Health Organization, заболевания дыхательной системы, включая острые респираторные инфекции, хронические обструктивные заболевания легких и пневмонию, остаются одной из основных причин предотвратимой смертности, особенно в странах со средним уровнем дохода [1].

Согласно результатам глобального исследования бремени болезней (Global Burden of Disease), значительная доля смертей от заболеваний органов дыхания может быть предотвращена за счет своевременной диагностики, вакцинации и доступности первичной медико-санитарной помощи [2].

Пневмония, в частности, продолжает оставаться одной из ведущих причин смертности среди детей, несмотря на наличие эффективных методов профилактики и лечения [3].

В Кыргызской Республике болезни органов дыхания стабильно занимают лидирующие позиции в структуре общей заболеваемости, формируя значительную нагрузку на систему

здравоохранения. При этом региональные различия в уровнях заболеваемости свидетельствуют о неравномерности доступности медицинской помощи и различиях в социально-экономических условиях населения [4].

Особую актуальность проблема приобретает в сельских регионах, где ограниченная доступность медицинских услуг, кадровый дефицит и поздняя обращаемость населения способствуют увеличению риска развития осложнений и неблагоприятных исходов, значительная часть которых относится к предотвратимым [5].

Чуйская область представляет особый интерес для исследования, поскольку сочетает в себе как сельские, так и урбанизированные территории, что позволяет оценить влияние различных факторов на формирование заболеваемости и предотвратимой смертности.

Проведение медико-социального анализа заболеваемости болезнями органов дыхания с акцентом на Чуйскую область является актуальной научной задачей и имеет важное практическое значение для совершенствования системы здравоохранения.

### *Материалы и методы*

Исследование носило ретроспективный медико-статистический характер и основано на анализе официальных статистических данных Министерства здравоохранения Кыргызской Республики за 2024 год, отражающих показатели заболеваемости населения болезнями органов дыхания в разрезе регионов.

Объектом исследования являлось население Кыргызской Республики, включая взрослое и детское население.

Предмет исследования — показатели заболеваемости болезнями органов дыхания и их региональные особенности как фактора формирования предотвратимой смертности.

В исследование включены данные по следующим регионам: г. Бишкек; г. Ош; Чуйская область; Нарынская область; Иссык-Кульская область; Джалал-Абадская область; Ошская область; Баткенская область; Таласская область.

В работе применялись следующие методы: Описательная статистика (абсолютные показатели (число случаев); интенсивные показатели (на 100 тыс. населения); сравнительный анализ (сопоставление регионов между собой; анализ различий между возрастными группами); статистические методы (t-критерий Стьюдента — для оценки различий между средними показателями;  $\chi^2$  (хи-квадрат) — для анализа структурных различий; расчет относительных различий, %). Уровень статистической значимости принимался равным  $p < 0,05$ .

### *Результаты и обсуждение*

Анализ заболеваемости болезнями органов дыхания в Кыргызской Республике за 2024 год показал наличие выраженных региональных различий. Средний уровень заболеваемости по стране составил 9080,1 на 100 тыс. населения, что отражает значительную нагрузку на систему здравоохранения. Наиболее высокий уровень заболеваемости зарегистрирован в г. Бишкеке — 20 691,6 на 100 тыс. населения, что более чем в два раза превышает среднереспубликанский показатель ( $p < 0,001$ ).

Среди областей наибольшие показатели отмечены в Нарынской (9646,0) и Чуйской (8207,7) областях. При этом показатели Чуйской области статистически значимо превышают значения Баткенской (4222,5) и Таласской (4826,3) областей ( $p < 0,01$ ), что свидетельствует о выраженных региональных различиях (Таблица 1).

Уровень заболеваемости существенно варьирует между регионами. Максимальные значения характерны для урбанизированных территорий, тогда как более низкие показатели

могут быть связаны с недостаточной выявляемостью заболеваний. Далее проведен анализ возрастных различий заболеваемости. Установлено, что в Чуйской области уровень заболеваемости среди детей значительно превышает показатели взрослого населения (Таблица 2).

Таблица 1

УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПО РЕГИОНАМ  
 КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (на 100 тыс. населения, 2024 г.)

<i>Регион</i>	<i>Показатель</i>
Кыргызская Республика	9080,1
Бишкек	20691,6
Нарынская область	9646,0
Чуйская область	8207,7
Иссык-Кульская область	7073,9
Джалал-Абадская область	6263,8
Ошская область	4914,8
Таласская область	4826,3
Баткенская область	4222,5

Таблица 2

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ЧУЙСКОЙ ОБЛАСТИ  
 (на 100 тыс.)

<i>Группа населения</i>	<i>Показатель</i>
Всего	8207,7
Взрослые	6069,0
Дети	13043,7

Уровень заболеваемости среди детей более чем в два раза превышает показатели взрослого населения ( $p < 0,001$ ), что указывает на высокую уязвимость детского контингента и необходимость усиления профилактических мероприятий. Особое значение имеет анализ заболеваемости пневмонией как индикатора предотвратимой смертности (Таблица 3).

Таблица 3

ПОКАЗАТЕЛИ ПНЕВМОНИИ (на 100 тыс.)

<i>Регион</i>	<i>Пневмония</i>
Нарынская область	753,8
Чуйская область	330,1
Ошская область	330,7
Баткенская область	239,9
Таласская область	197,6

Анализ показал, что наиболее высокий уровень пневмонии зарегистрирован в Нарынской области, что статистически значимо превышает показатели Чуйской области ( $p <$

0,01). Пневмония является важным индикатором предотвратимой смертности, поскольку своевременное выявление и лечение позволяют существенно снизить риск неблагоприятных исходов.

В целом полученные результаты свидетельствуют о выраженной региональной неоднородности заболеваемости болезнями органов дыхания, высокой уязвимости детского населения и необходимости усиления профилактических мероприятий, особенно в сельских регионах, включая Чуйскую область. Болезни органов дыхания, особенно пневмония и острые респираторные инфекции, играют значительную роль в формировании предотвратимой смертности. Своевременная диагностика, адекватное лечение и профилактические мероприятия способны существенно снизить риск неблагоприятных исходов, что подтверждает высокую медико-социальную значимость данной проблемы.

#### *Выводы*

В результате проведенного медико-статистического анализа установлено, что заболеваемость болезнями органов дыхания в Кыргызской Республике характеризуется выраженной региональной неоднородностью и высокой распространенностью. Наиболее высокие показатели зарегистрированы в г. Бишкек, Нарынской и Чуйской областях, что свидетельствует о значительной эпидемиологической нагрузке в данных регионах.

Чуйская область занимает одно из ведущих мест по уровню заболеваемости болезнями органов дыхания, что обуславливает ее высокую медико-социальную значимость. Установлено, что показатели заболеваемости среди детского населения значительно превышают уровень заболеваемости взрослого населения ( $p < 0,001$ ), что указывает на особую уязвимость данной возрастной группы.

Показано, что в структуре заболеваний преобладают острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, а также пневмония, являющаяся важным индикатором предотвратимой смертности. Высокие показатели пневмонии свидетельствуют о наличии резервов для снижения смертности за счет своевременной диагностики и лечения. Таким образом, болезни органов дыхания являются значимым фактором формирования предотвратимой смертности населения, особенно в сельских регионах Кыргызской Республики.

#### *Практические рекомендации*

Усилить профилактические мероприятия среди сельского населения, включая санитарно-просветительную работу.

Повысить доступность первичной медико-санитарной помощи, особенно в отдаленных районах Чуйской области.

Активизировать раннюю диагностику заболеваний органов дыхания, особенно у детей.

Расширить охват вакцинацией против респираторных инфекций.

Совершенствовать систему мониторинга и регистрации заболеваний органов дыхания.

#### *Список литературы:*

1. Всемирная организация здравоохранения. Глобальные оценки состояния здоровья, 2023. Женева: ВОЗ; 2023.
2. GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. Глобальное бремя болезней 2019: систематический анализ. Lancet. 2020;396:1204–1222.
3. Всемирная организация здравоохранения. Пневмония: информационный бюллетень. Женева: ВОЗ; 2023.

4. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики. Годовой статистический отчет. Бишкек; 2024.
5. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. Здоровье населения и здравоохранение. Бишкек, 2024.
6. Troeger C., Blacker B. F., Khalil I. A., Rao P. C., Cao S., Zimsen S. R., Reiner R. C. Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoea in 195 countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 // *The Lancet Infectious Diseases*. 2018. V. 18. №11. P. 1211-1228. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30362-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30362-1)
7. Roth G. A. Global burden of cardiovascular diseases and risk factors, 1990–2019: update from the GBD 2019 study // *Journal of the American college of cardiology*. 2020. V. 76. №25. P. 2982-3021. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.010>
8. Murray C. J., Aravkin A. Y., Zheng P., Abbafati C., Abbas K. M., Abbasi-Kangevari M., Borzouei S. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 // *The lancet*. 2020. V. 396. №10258. P. 1223-1249. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2)
9. Kundu S., Das S., Medhagopal R. G. An Update on WHO Recommendations on Childhood Pneumonia and Diarrhea (2024) // *Indian Pediatrics*. 2025. V. 62. №10. P. 775-778. <https://doi.org/10.1007/s13312-025-00173-8>
10. Lozano R. et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010 // *The lancet*. 2012. V. 380. №9859. P. 2095-2128. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61728-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61728-0)

#### References:

1. World Health Organization. Global Health Estimates 2023. Geneva: WHO; 2023.
2. GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. Global burden of disease study 2019: a systematic analysis. *Lancet*. 2020;396:1204–1222.
3. World Health Organization. Pneumonia fact sheet. Geneva: WHO; 2023.
4. Ministry of Health of the Kyrgyz Republic. Annual statistical report. Bishkek; 2024.
5. National Statistical Committee of the Kyrgyz Republic (2024). Health and healthcare statistics. Bishkek.
6. Troeger, C., Blacker, B. F., Khalil, I. A., Rao, P. C., Cao, S., Zimsen, S. R., ... & Reiner, R. C. (2018). Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoea in 195 countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Infectious Diseases*, 18(11), 1211-1228. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30362-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30362-1)
7. Roth, G. A., Mensah, G. A., Johnson, C. O., Addolorato, G., Ammirati, E., Baddour, L. M., ... & GBD-NHLBI-JACC Global Burden of Cardiovascular Diseases Writing Group. (2020). Global burden of cardiovascular diseases and risk factors, 1990–2019: update from the GBD 2019 study. *Journal of the American college of cardiology*, 76(25), 2982-3021. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.010>
8. Murray, C. J., Aravkin, A. Y., Zheng, P., Abbafati, C., Abbas, K. M., Abbasi-Kangevari, M., ... & Borzouei, S. (2020). Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The lancet*, 396(10258), 1223-1249. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2)
9. Kundu, S., Das, S., & Medhagopal, R. G. (2025). An Update on WHO Recommendations on Childhood Pneumonia and Diarrhea (2024). *Indian Pediatrics*, 62(10), 775-778. <https://doi.org/10.1007/s13312-025-00173-8>

10. Lozano, R., Naghavi, M., Foreman, K., Lim, S., Shibuya, K., Aboyans, V., ... & Remuzzi, G. (2012). Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The lancet*, 380(9859), 2095-2128. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61728-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61728-0)

Поступила в редакцию  
03.04.2026 г.

Принята к публикации  
11.04.2026 г.

*Ссылка для цитирования:*

Джаналиев А. Б., Касиев Н. К., Кульжанов М., Аманбеков А. А. Медико-социальное обоснование снижения предотвратимой смертности сельского населения Кыргызской Республики (на примере Чуйской области) // Бюллетень науки и практики. 2026. Т. 12. №6. С. 251-257. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/127/31>

*Cite as (APA):*

Dzhanaliev, A., Kasiev, N., Kulzhanov, M., & Amanbekov, A. (2026). Medical and Social Justification for Reducing Preventable Mortality in the Rural Population of the Kyrgyz Republic (the Case of Chui Region). *Bulletin of Science and Practice*, 12(6), 251-257. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/127/31>