КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН САЛАМАТТЫК САКТОО МИНИСТРЛИГИ
«АЛДЫН АЛУУЧУ МЕДИЦИНА»
ИЛИМИЙ ӨНДҮРҮШТҮК БИРИКМЕСИ
КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН БИЛИМ БЕРҮҮ ЖАНА ИЛИМ МИНИСТРЛИГИ

КЫРГЫЗСТАНДЫН ЭЛ АРАЛЫК УНИВЕРСИТЕТИ

Ведомстволор аралык диссертациялык кеңеши Д 14.18.583

Кол жазмага укуктуу
УДК: 616.921.5

НУРМАТОВ ЗУРИДИН ШАРИПОВИЧ

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ САСЫК ТУМОО ЖАНА ӨРВИНИН ЭПИДЕМИОЛОГИЯСЫ

14.02.02 – эпидемиология

медицина илимдеринин доктору илимий даражасын
алуу үчүн жазылган диссертациясынын
Автореферати

Бишкек – 2019

Илимий иш Кыргыз мамлекеттик С.Б. Данияров атындагы квалификацияны жогорулатуу жана кайра даярдоо медициналык институтунда жана Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу «Алдын алуучу медицина» илимий өндүрүштүк бирикмесинде аткарылган.

Илимий консультант: **Касымбекова Калия Токтосуновна**
медицина илимдеринин доктору, профессор, КР Бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун өлкө боюнча офисинин Улуттук профессионалдык кызматкери

Расмий оппоненттер: **Тойгомбаева Вера Садвакасовна**
медицина илимдеринин доктору, профессор, Кыргыз мамлекеттик И.К. Ахунбаев атындагы медициналык академиясынын жалпы жана клиникалык эпидемиология кафедрасынын жетекчиси

Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич
медицина илимдеринин доктору, доцент,
Ош мамлекеттик университетинин жугуштуу оорулардын курсу менен болгон эпидемиология, микробиология кафедрасы-нын профессорлук милдетин убактылуу аткаруучусу

Рахимов Равшан Абдуллаевич
медицина илимдеринин доктору,
Өзбекстан Республикасынын саламаттык сактоо министрилгине караштуу вирусология Илимий изилдөө институтунун Улуттук сасык тумоо борборунун жетекчиси

Негизги мекеме: Москва ш. Г.Н. Габричевский атындагы эпидемиология жана микробиология Илимий изилдөө институтунун Федералдык бюджеттик илимий мекемеси, Москва ш. Роскеректөөкөзөмөлү, Адмирал Макаров көч., 10/1.

Диссертацияны жактоо 30 май 2019 жылы саат 14.00 «Алдын алуучу медицина» Илимий Өндүрүштүк бирикмесине жана «Кыргызстандын эл аралык университети» ОИӨК караштуу Д 14.18.583 диссертациялык кеңештин чогулушунда өтөт, дареги: 720005, Бишкек ш., Байтик Баатыр көч., 34.

Диссертация менен «Алдын алуучу медицина» илимий өндүрүштүк бирикмесинин китепканасында (720005, Бишкек ш. Байтик Баатыр к. 34), ОИӨК «Кыргызстандын Эл аралык университети» китепканасында (720001, Бишкек ш. Чүй проспектиси, 255) жана www.npopm.kg. сайтында таанышса болот.

Автореферат жөнөтүлдү 29 апрель 2019 жылы

Диссертациялык кеңештин
илимий катчысы, м.и.д., профессор **Байызбекова Д.А.**

ИЗИЛДӨӨ ИШИНЕ ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. Сасык тумоо жана башка өткүр респиратордук вирустук инфекциялар (ӨРВИ) дүйнөдөгү коомдук саламаттык сактоо үчүн олуттуу проблема болуп саналат. Сасык тумоонун жыл сайын болуучу мезгилдүү эпидемиясы бүткүл дүйнө жүзүндө 3-5 миллиондогон, өтө оор болгон оору окуяларына жана 250 000 – 500 000 адамды өлүмгө алып келет. 2009-жылдагы сасык тумоонун А (H1N1) вирусу менен шартталган, акыркы сасык тумоо пандемиясы биринчи эле жылда 100 000ден 400 000 чейинки кеңири масштабдагы өлүм окуясынын себеби болгон (ДССУ, 2016 ж.). Жыл сайын сасык тумоо оорусунан болгон экономикалык зыян болжол менен калктын 100 000 не АКШ 1 млн. ашык долларга баалланган.

Сасык тумоо эпидемиясы жыл сайын тобокелдиги жогору болгон группадагы өлүмдү бир кыйла көтөрүп, дүйнөдө 15% чейинки калкты жабыркатуу, ошондой эле медициналык жардамдын чыгымдарына олутту экономикалык зыян алып келүү менен өтөт. Сасык тумоонун жана ӨРВИ окуяларынын тездиги жана саны боюнча инфекциялык оорулардын структурасында 95% түзүү менен биринчи орунду ээлейт (ДССУ маалыматтары). Жыл сайын болуучу эпидемиядан тышкары сасык тумоонун А вирусу пандемияны да пайда кылышы мүмкүн. Алар иммунитети жок болгон калктын эң көп бөлүгүндөгү сасык тумоонун жогорку контагиоздук вирусунун пайда болуусунан келип чыккан жана бул инфекцияга карата адамдардын туруштук бере албастыгы натыйжа катары белгиленген. Өлүмдүн жогору болуусунан тышкары, сасык тумоо пандемиясы инфекция менен күрөшүүгө карата адекваттуу даярдануунга мүмкүнчүлүк бербеген, оорунун күтүүсүздөн келип чыгуусу менен дайыма айырмаланат.

Кыргыз Республикасында (КР) сасык тумоо жана ӨРВИ инфекциялык оорулардын структурасында биринчи орунду ээлейт. Өлкөдө сасык тумоонун эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасы биринчи кезекте, калктын медициналык жардам үчүн лабораторияда аныкталбаган кайрылуусундагы оорулардын каттоосуна негизделген.

Кыргыз Республикасында сасык тумоо жана ӨРВИ ооруларынын көрсөткүчтөрү 2009-2010 жж. пандемиялык сезондо өткөн 10 жылга караганда 50% жогору болгон. Ушуну менен бирге пандемиялык сасык тумоо ооруларынын сезондук көтөрүлүүсү ноябрда белгиленген, ал эми сезондук сасык тумоодо эң жогорку көрсөткүчтөр адатта январь айында катталган. Республикада вирустарды идентификациялоо боюнча замандын алдыңкы методдорун колдонуу менен пандемиялык сасык тумоонун эпидемиялык процессин изилдөөгө арналган максаттуу багытталган

илимий изилдөөлөр жок, пандемиялык сасык тумоого каршы иш аракеттердин планы иштелип чыккан эмес.

Көпчүлүк учурда канаттуулардын сасык тумоо вирусу адамдарда ооруну пайда кылбайт деп эсептелинген. Бирок 1997 ж. баштап канаттуулардын А (H5N1) сасык тумоосунун вирусу көпчүлүк өлкөлөрдө үй канаттууларынын массалык өлүмүнүн себеби гана болбостон, көпчүлүк учурда өтө оор, адамдарды өлүмгө дуушар кылган оорулар болгон. Кыргыз Республикасы канаттулардын массалык түрдө учуп өтүүчү Индоазиялык миграциялык жолдо жайгашканы далилденген (Жанузаков С.,1987 ж.), ушуга байланыштуу изилдөөнүн молекулярдык-генетикалык методдорун, канаттулардын сасык тумоо вирустарынын филогенетикалык анализин колдонуу менен жаратылыштагы канаттуулардын сасык тумоо вирусунун циркуляциясына эпидемиологиялык мониторинг жүргүзүү илимий кызыгууну пайда кылуусу шексиз.

Жогоруда айтылгандарга байланыштуу, сасык тумоо боюнча эпидемиологиялык жагдайдын, өлкөдөгү калктын социалдык, демографиялык жана экономикалык жашоо шартынын өзгөрүү шартында, ооруларга карата сасык тумоо эпидемиясынын таасирин баалоо боюнча илимий изилдөөлөрдү жүргүзүү, замандын алдыңкы изилдөө методдорун колдонуу менен сасык тумоонун жана ӨРВИнин этиологиялык структурасын изилдөө, эпидемиологиялык көзөмөлдөөнүн жаңы системасын иштеп чыгуу жана жүзөгө ашыруу өтө актуалдуу жана приоритеттүү багыттардын катарына кирет.

Диссертациянын темасынын илимий долбоорлор жана негизги илимий-изилдөө иштери менен байланышы. Илимий иш Дүйнөлүк Банктын канаттуулар тумоосун жана сасык тумоонун пандемиясына каршы иш аракеттердин даярдыгын контролдоо боюнча (КРӨ 16.02.2006 ж. № 25 Токтому), “КР сасык тумоо жана ӨРВИ үчүн эпидемиологиялык көзөмөлдөөнү контролдоо” ооруларды контролдоо боюнча Борбордун (СДС, АКШ), Эл аралык илимий-техникалык борбордун (ЭИТБ) “КР жаратылыштагы канаттулар тумоосунун вирусунун циркуляциясынын эпидемиологиялык мониторинги, жаратылыштагы биологиялык кооптуу чыгуу жерлерин баалоо” жана МКДжКДИ ИИИги “Кыргыз Республикасындагы сасык тумоонун жана ӨРВИнин эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасынын натыйжалуулугун баалоо, аны жакшыртуу боюнча сунуштарды иштеп чыгуу” долбоорлорунун чегинде жүзөгө ашырылган.

Изилдөөнүн максаты: Бул инфекцияда эпидемиялык процесстин мыйзам ченемддүүлүгүн илимий баалоонун негизинде эпидемияга каршы жана алдын алуу иш чараларын өз убагында уюштуруу үчүн сасык

тумоонун жана ӨРВИнин эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын жакшыртуу.

Излдөөнүн милдеттери:

1. Климатогеографиялык факторлордон, демографиялык көрсөткүчтөрдөн, жаш структурасынан жана саламаттык сактоо системасынын өнүгүүсүнөн көз каранды болгон сезондук, пандемиялык сасык тумоонун жана ӨРВИнин көп жылдык ооруларынын эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүн изилдөө.

2. Кыргыз Республикасында сасык тумоону жана ӨРВИни күзөттүк эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын иштеп чыгуу жана жүзөгө ашыруу.

3. Сасык тумоону жана ӨРВИни эпидемиологиялык көзөмөлдөөнүн жалпы кабыл алынган жана күзөттүк системасына салыштырмалуу баа берүү.

4. Калк арасындагы сезондук, пандемиялык сасык тумоонун жана ӨРВИнин этиологиялык структурасын, ошондой эле молекулярдык-генетикалык изилдөөлөрдү колдонуу менен сууда сүзүүчү келгин канаттуулардын тумоо вирусунун таралуусун аныктоо.

5. Кыргыз Республикасында сасык тумоо жана ӨРВИ оорулары менен байланышкан социалдык-экономикалык ооордукту аныктоо.

Изилдөөнүн илимий жаңылыктары.

1. Көп жылдык комплекстүү эпидемиологиялык, молекулярдык-генетикалык жана вирусологиялык изилдөө жыйынтыктарынын негизинде, КР биринчи жолу жаш боюнча кабыл алгычтуулук, сезондук, мезгилдүүлүк, этиологиялык структура жана пандемиялык, сезондук сасык тумоо жана ӨРВИ ооруларынын климаттык, демографиялык ж.б. факторлордон болгон көз карандылыгы, ошондой эле саламаттык сактоо системасынын өнүгүү деңгээлинин таасири аныкталды.

2. Биринчи жолу КР ДССУ жана СДС сунуштарынын негизинде өлкөнүн ар түрдүү климатогеографиялык аймактарындагы стационардык жана и амбулаториялык-поликлиникалык кызматтарында жүзөгө ашырылган, сасык тумоо жана ӨРВИ үчүн күзөттүк эпидемиологиялык көзөмөл системасы иштелип чыккан. Медициналык кызматкерлер үчүн сасык тумоо жана ӨРВИнин эпидемиологиялык көзөмөлдү текшерүү системасы боюнча методикалык окуу куралы иштелип чыккан.

3. Жалпы кабыл алынган жана күзөттүк эпидкөзөмөл системасынын салыштырмалуу баалоосу жүргүзүлгөн жана республикадагы эпидемиологиялык жагдайдын тенденциясын өз убагында аныктоо, оорулардын интенсивдүүлүгүн, сасык тумоо вирусунун жана ӨРВИнин этиологиялык

маанисин ачып берүүдөн турган күзөттүк эпидемиологиялык көзөмөлдүн артыкчылыгы көрсөтүлгөн.

4. ӨРВИ жана сасык тумоонун этиологиялык структурасын КЭК мекемелеринде изилдөөдө сасык тумоо вирусунун ролу 21 окуяда аныкталган. А сасык тумоосу көбүрөөк Бишкек ш., ал эми Ош ш. В сасык тумоосу (P<0,01) аныкталган. КР биринчи жолу калк арасындагы иммундук катмарынын жоктугу менен шартталган А (H3N2), А (H1N1) жана В актуалдуу вирустарынын ар бир 2 - 3 жылдагы алмашуусу менен болгон кайталануусу аныкталган. Биринчи жолу КР мезгилдүү кайталануучу А жана В сасык тумоо вирустарына филогенетикалык мүнөздөмө берилген жана сасык тумоого каршы вакцинанын курамына киргизүү үчүн ДССУ тарабынан сунушталган сасык тумоо вирустарынын штаммына дал келүүсү изилденген. КР 2009-2010 жж. эпидсезонундагы пандемияга шарт түзгөн А (H1N1)pdm сасык тумоо вирусунун штаммы аныкталган.

5. Биринчи жолу КР молекулярдуу-генетикалык изилдөө методу колдонулган жана ӨРВИги башка респиратордук вирустардын ролу аныкталган: парагрипп, риновирустар, респиратордук-синцитиалдык вирустар, метапневмовирустар, адено жана боковирустар. Биринчи жолу КР канаттуулар тумоосунун жаратылыштагы таралуу жери изилденген, жапайы сууда сүзүүчү канаттулар арасында А (H1N1), А (H3N2) жана А (H5N1) сасык тумоо вирустарынын мезгилдүү кайталанып туруусу аныкталган.

6. Биринчи жолу КР медициналык жардам көрсөтүүнүн деңгээлине жараша сасык тумоо жана ӨРВИ ооруларынын экономикалык оордугу аныкталган. Жалпы чыгымдын 51% түзүүчү медициналык, ошондой эле медициналык эмес мүнөздөгү пациенттердин жеке чыгымдарынын басымдуулук болуусу аныкталды. Сасык тумоо жана ӨРВИнин бир окуясына кеткен чыгымдын суммасы 4771,41 сомду (97,79 $) түзкөн. ӨРВИ/сасык тумоодон болгон экономикалык оордуктун жалпы суммасы 2013 ж. республика боюнча 636513889,2 сомду (13835558,85 $) түзкөн.

Алынган илимий жыйынтыктардын практикалык мааниси.

Сасык тумоо жана ӨРВИ үчүн эпидкөзөмөлдү текшерүүнү жүзөгө ашырууга, эпидкөзөмөлдөөнүн жалпы кабыл алынган системасына баалоо жүргүзүүгө, КР калкынын чыныгы ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларын изилдөөгө мүмкүнчүлүк берди. Диссертациялык иштин материалдары боюнча госпитализацияланган жана амбулаториялык оорулуулардын арасында сасык тумоо жана ӨРВИ ооруларынан болгон чыгым бааланган.

Диссертациянын материалдары:

1) Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 16.04.2006 ж. № 25 токтом менен бекитилген, жогорку патогендүү канаттуулар тумоосунун пандемиясына каршы иш аракеттер боюнча Улуттук планын иштеп чыгууда колдонулган. 2) КР Өкмөтүнүн бул Токтомун жүзөгө ашыруу боюнча КР ССМ 05.04.2006 ж. №169 Буйругу, № 729 “Сасык тумоо, өткүр респиратордук жана башка вирустук инфекцияларды эпидкөзөмөлдөөнү текшерүүнү жакшыртуу жөнүндө” жана № 530 “Республикада сасык тумоо жана ӨРВИ үчүн мындан аркы эпидкөзөмөлдөөнү текшерүүнү жүзөгө ашыруу жана жакшыртуу жөнүнүндө” буйругун (31.10.2011 ж.) даярдоодо колдонулган.

Бул диссертациялык иштин изилдөө жыйынтыктары КР сасык тумоо үчүн глобалдык көзөмөлү боюнча ДССУ программасына киргизүүгө, сасык тумоо жана ӨРВИ боюнча лабораториялык көзөмөлдөөнү жана эпидкөзөмөлдөөнү камсыз кылууга мүмкүнчүлүк берди. Натыйжада чыныгы убакыт режиминде ДССУ Европалык бюросунун сайттарында дүйнөдөгү жана КР сасык тумоо боюнча эпидемиологиялык жагдайды баалоого, жума ичиндеги оорулардын деңгээлинин маалыматтарын прогноздук эпидемиологиялык көрсөткүчтөр менен салыштырууга, ДССУ ЕРБ өлкөлөрүнүн маалыматтары боюнча оорулардын этиология-лык структурасына анализ жүргүзүүгө мүмкүн болот.

Алынган илимий жыйынтыктардын экономикалык мааниси.

Сасык тумоо жана ӨРВИ менен госпитализацияланган балдардын жана чоң адамдардын арасында, ошондой эле амбулаториялык дарылоо алган оорулуулардагы чыгым аныкталган. Изилдөөгө алынган оорулуулар арасындагы бир окуяга кеткен чыгым 4772,41 сомду (97,79 доллар АКШ) түзөрү аныкталган. Медициналык эмес чыгымдарга караганда медициналык чыгымдар аз болгон (41,3% каршы 58,7% тийиштүү). ӨРВИ жана сасык тумоону дарылоого байланыштуу болгон чыгымдын жалпы суммасы 2013 жылы 636516889,2 сомду (же 13835558,85 долл. АКШ) түзкөн. Алынган маалыматтар сасык тумоо жана ӨРВИ менен күрөшүүдөгү иш чараларды негиздөө үчүн керек.

Диссертациянын коргоого киргизилген негизги жоболору:

1. ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларынын көп жылдык динамикасынын анализи сезондук сасык тумоонун ар бир 3 - 4 жылда калктын орточо 5% (0,1 - 13,9%) тартуу менен мезгилдүү көтөрүлө турганын көрсөттү. Жаш структурасында жана госпитализацияга муктаж болгон пациенттердин саны, эпидпроцесстин мүнөзү боюнча сезондук жана пандемиялык сасык тумоонун айырмачылыгы аныкталды.

2. ӨРВИ жана сасык тумоо үчүн иштелип чыккан жана жүзөгө ашырылган күзөттүк эпидкөзөмөл системасы (КЭК) Кыргыз

Республикасында ар түрдүү климатографиялык зонадагы саламаттык сактоо системасында медициналык жардам көрсөтүүнүн ар башка деңгээлдеги 6 пунктунда иш жүзүнө ашырылат. Жалпы кабыл алынган жана күзөттүк эпидкөзөмөлүнүн салыштырмалуу анализи система өз ара бирин бири толуктарын көрсөттү. КЭК ар бир окуянын этиологиялык маанисин ачып берүү жана сайттагы ӨРВИ, ОӨРИ стандарттык аныктоосун чыныгы убакыт режиминде колдонуунун натыйжасында оорулардын өсүү башталышын аныктоону камсыз кылат. Жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөл өлкө боюнча эпиджагдайды баалоого мүмкүнчүлүк берет.

3. Сасык тумоо вирусунун этиологиялык ролу ССО жана ОӨРИ окуяларынын 21,7% аныкталган. Бишкек ш. көбүрөөк А сасык тумоосу, ал эми Ош ш. В сасык тумоосу (P<0,01) аныкталган. Сасык тумоо вирустарынын мутациясы жана калктын кабыл алгычтуулугунун өзгөрүүсү менен шартталган актуалдуу (А (H3N2), А (H1N1) жана В) сасык тумоо вирустарынын штаммдарынын мезгилдүү алмашуусу болуп өткөн. ӨРВИнин этиологиялык структурасындагы (рино-, (адено-, бока-, метапневмо-, респиратордук-синцитиалдык вирустар жана парагрипп) башка респиратордук вирустардын ролу аныкталган.

4. КР мезгилдүү кайталанып туруучу (А (H3N2), А (H1N1) сасык тумоо вирустарынын генетикалык мүнөздөмөсүнүн 2010-2015 жж. эпидсезондогу жыйынтыктары алардын түндүк жарым шар үчүн ДССУ сунуш кылган вакцинанын филогенетикалык группасына туура келерин аныктады. (А (H3N2), А (H1N1) сасык тумоо вирустары жапайы сууда сүзүүчү канаттуулар арасында, жаратылыштагы канаттуулар тумоосу чыккан жерде мезгилдүү кайталануу менен таралып турат, ушуну менен бирге калктын оору деңгээлине таасир бербейт.

5. ӨРВИ жана сасык тумоо оорусу менен байланыштуу болгон оорулууларды амбулаториялык дарылоодо чыгым 1 оорулууга 2673,54 сомду түзкөн жана стационардагыга караганда төмөн болгон. Мамлекеттик каржылоонун үлүшү болгону 19% түзкөн.

Эң жогорку чыгым инфекциялык жана соматикалык стационарларда белгиленген, тийиштүү 4545 жана 10748 сом. Ушуну менен эле бирге мамлекеттик чыгым 41,3% - 81,1% түзкөн. Экономикалык оордуктун жалпы суммасы жылына 636 513 889,2 сом (13835558,85 долл. АКШ).

Илимий изилдөөчүнүн жеке салымы. Эпидемиологиялык, клиникалык, лабораториялык жана оперативдик материалдарды чогултуу, ошондой эле эпидемиологиялык изилдөөлөрдүн анализи, алынган

материалдарды статистикалык иштеп чыгуу, жыйынтыктарды жана сунуштарды иштеп чыгуу жеке автор тарабынан жүргүзүлгөн.

Молекулярдык-генетикалык жана вирусологиялык изилдөөлөр КР ССМ караштуу ОАжанаМСЭКД базасында, медицина илимдеринин доктору, профессор Т.К. Касымбекованын жетекчилигинде жүргүзүлгөн. КР бөлүнүп алынган сасык тумоо вирустарын секвенирлөө жана биогенетикалык анализи РФ ССМ караштуу ФМБУ сасык тумоо боюнча илимий изилдөө институтунун базасында, АКШ ооруларды алдын алуу жана контролдоо боюнча Борборунда (CDC, Атланта, АКШ) жүргүзүлгөн. Сасык тумоодон жана ӨРВИден болгон экономикалык чыгымды изилдөө, колдонулуп жаткан эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын баалоо АКШ Борбордук-Азия СДС офисинин техникалык колдоосунда жүргүзүлгөн (Алматы ш., РК).

Изилдөө жыйынтыктарынын апробациясы: Диссертациялык иштин негизги жоболору жана изилдөө жыйынтыктары канаттуулар тумоосу боюнча аймактар аралык илимий-практикалык конференциясында (РФ, Новосибирск, 2006); Азыркы учурдагы канаттуулар тумоосу боюнча суроолор конференциясында (КАШ, Атланта, CDC, 2010); сасык тумоо боюнча ДССУ Европалык регионалдык бюросунун кеңешмесинде (Турция, Стамбул, 2011); респиратордук вирустук инфекция боюнча XIII, XIV, XV эл аралык симпозиумда (Италия, Рим, 2011; Турция, Стамбул, 2012; Нидерланды, Роттердам, 2013); XII-чи эл аралык инфекциялык оорулар боюнча конференцияда (АКШ, Атланта, 2012); II-чи «Евро-Азиялык инфекциялык оорулар боюнча коому» конгрессинде (Астана, 2012); V инфекциялык оорулар боюнча жыл сайын өтүүчү бүткүл россиялык конгрессте (Москва, 2013 ж.); КММА МАИ факультетинин 60 жылдыгына арналган илимий-практикалык конференцияда (Бишкек, 2013); КР ССМ караштуу «Алдын алуучу медицина» Илимий Өндүрүштүк Бирикмесинин 75-жылдыгына арналган эл аралык илимий-практикалык конференцияда (Бишкек, 2013); «Молекулярдык диагностика - 2014» эл аралык катышуулар менен болгон VIII бүткүл россиялык илимий-практикалык конференциясында (Москва, 2014); «инфектологиянын, эпидемиологиянын жана медициналык паразитологиянын актуалдуу проблемалары: эпидкөзөмөлдөө, диагностика, дарылоо жана алдын алуу системасындагы замандын алдыңкы технологиялары» эл аралык илимий-практикалык конференциясында (Алматы, 2015); «сасык тумоону жана башка өткүр респиратордук вирустуу инфекцияны алдын алуу» жыл сайын өтүүчү эл аралык илимий-практикалык конференциясында (Алматы, 2017) баяндалган жана талкууга алынган.

Диссертациянын жыйынтыктарынын басылып чыгуусунун толук чагылдырылуусу. Диссертациянын темасы боюнча 24 макала, 3 методикалык сунуштар, 1 инструкция басылып чыккан, алардын 18 илимий иш КР ЖАК (4 Scopus, 8 РИҮИ) тарабынан сунушталган басмаларда.

Диссертациянын структурасы жана көлөмү. Диссертация компьютердик тексте 246 бараста баяндалган, киришүүдөн, илимий адабияттардын обзорунан, изилдөөнүн материалдарынан жана методдорунан, жеке изилдөөлөрдүн жыйынтыгынан жана талкуудан, жыйынтыктан, практикалык сунуштардан, колдонулган илимий адабияттардын тизмесинен, тиркемеден, шарттуу белгилердин, символдордун жана терминдердин тизмесинен турат. Илимий иш 51 сүрөт, 33 таблица менен толукталган. Библиографиялык илимий адабияттардын көрсөткүчтөрү 177 ишти камтыйт, алардын 148 чет өлкөлүк авторлор.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Диссертациянын киришүүсүндө Кыргыз Республикасындагы ӨРВИ жана сасык тумоону эпидемиологиялык изилдөөнүн зарылдыгын негиздөө жана актуалдуулугу, максаты жана милдети, илимий иштин жаңылыгы жана практикалык мааниси келтирилген.

1 Бөлүм. Илимий адабияттардын обзору. Пандемия мүнөздөмөсү менен болгон, дүйнөнүн ар түрдүү өлкөлөрүндөгү ӨРВИ жана сасык тумоо боюнча азыркы учурдагы эпидемиологиялык жагдай жөнүндөгү басылып чыккан илимий эмгектерге, оорунун сезондук көтөрүлүүсүнө, мезгилдүү кайта таралуу сасык тумоо вирусутарын жана башка респиратордук вирустарды молекулярдык-генетикалык изилдөөлөрдүн жыйынтыктарына, эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасынын баалоосуна аналитикалык обзор берилген.

2 Бөлүм. Изилдөөнүн материалдары жана методдору. Изилдөөнүн материалдары болуп РММБ, ОАжМСЭКД жана территориялык ОАжМСЭКБ ӨРВИ жана сасык тумоо оорулары боюнча атайын отчеттук маалыматтары, ошондой эле вирусологиялык жана молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөрдүн жыйынтыктары колдонулган. Оорулардын тобокелдик факторлорун изилдөөдө Кыргыз мамлекеттик статистикалык комитетинин жана КР өзгөчө кырдаалдар Министрлигинин (ӨКМ) атайын басылып чыккан маалыматтары колдонулган. Аткарылган изилдөөлөрдүн материалдары жана көлөмү 1 таблицада келтирилген. Изилдөөлөрдү жүргүзүүдө эпидемиологиялык, лабораториялык (вирусологиялык, молекулярдык-генетикалык), ошондой эле статистикалык изилдөө методдору колдонулган.

Оорулардын эпидемиологиялык анализи көп жылдык оорулардын ретроспективдүү анализинин негизинде жүргүзүлгөн. Илимий иште изилдөөнүн комплекстүү эпидемиологиялык методу колдонулган

1 Таблица – Изилдөөнүн материалдары жана көлөмү

	Изилдөөлөрдүн тизмеси	Изилдөө жылы жана көлөмү	Изилдөө методу
1.	Кыргыз Республикасындагы сасык тумоо жана ӨРВИ оорусу	1920 – 2017 жж.	Ретроспективдүү, оперативдик анализ
2.	Сасык тумоо жана ӨРВИ оорусунун негизги тобокелдик факторлорун изилдөө:		Ретроспективдүү, статиститикалык анализ (өсүү жана төмөндөө тенденциясы, корреляциялык байланыш ж.б.)
	Медициналык кызматкерлердин стационардык койкасынын саны	1920 – 2017 жж.	
	Жашаган жери (шаар, кыштак)	1952-2017жж.	
	Калктын жаш өзгөчөлүктөрү, төрөлүүсү ж.б. демографиялык көрсөткүчтөр	1990-2017 жж.	
	Калктын жыш жайгашуусу, атмосфералык абанын температурасы	2001-2017 жж.	
3.	Эпидемиологиялык көзөмөл системасын баалоо (учет жана оору окуяларынын отчеттуулугу)	2012-2013жж. 224 адам	Проспективдүү байкоо изилдөөлөрү
4.	ӨРВИ жана сасык тумоонун электрондук байкоо системасын баалоо	2008 - 2015 жж.	Ретроспективдүү, оперативдик анализ
5.	Сасык тумоонун мезгилдүү кайталануучу вирустарынын таралуусун жана этиологиялык структурасын изилдөө	2008-2013 жж. 3750 ооруну изилдөө жыйынтык-тары	Молекулярдуу-генетикалык жана вирусологиялык изилдөөлөр
6.	ӨРВИнин этиологиялык структурасында респиратордук вирустардын ролун изилдөө	2010 -2013 жж. 303 оорулуулар	ПЦР – изилдөөсү
7.	КР территориясында таралган сасык тумоо вирусунун генетикалык мүнөздөмөсүн изилдөө	47 сасык тумоо вирусунун штаммы	Секвенирлөө менен сасык тумоо вирусунун штаммына филогенетикалык анализи
8.	КР А (H1N1)pdm пандемиялык сасык тумоосунун эпидемиология-лык өзгөчөлүгүн изилдөө	2002-2015гг.	Ретроспективдүү, тез анализ, вирусологиялык жана молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөр.
9.	КР территориясында сасык тумоо вирусунун таралуусундагы жапайы сууда сүзүүчү канаттуулардын ролун изилдөө	3032 жапайы канаттулардан алынган үлгү	Молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөр (ПЦР)
10.	ӨРВИ жана сасык тумоо менен ооруган оорулууларды дарылоого байланыштуу болгон чыгымды изилдөө	445 оорулуулар	Статистикалык изилдөө методу

(В.И. Покровский, 2012., Н.И. Брико, 2013., И.Т. Тайчиев, В.С. Тойгомбаева, 2013). Эпидемиологиялык анализге оорулардын көп жылдык динамикасынын мүнөзүн изилдөө, сезондуулук, территориялык бөлүнүүсүн, сасык тумоо жана ӨРВИ ооруларынын этиологиялык жана жаш структурасын, ар бир айдагы ооруларды баалоо, ӨРВИ жана сасык тумоодон болгон өлүмдү баалоо кирген.

ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларынын негизги тобокелдик факторлорун, жашаган жери жана жашоо жыштыгы, төрөлүүсү, атмосфералык абанын температурасы (медициналык кызматкерлердин, койканын саны) сыяктуу саламаттык сактоонун негизги көрсөткүчтөрүн изилдөө алардын сасык тумоо жана ӨРВИ ооруларынын төмөндөөсү жана өсүү тенденциясы менен болгон корреляциялык байланышын эсептөө аркылуу жүргүзүлгөн. Эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын баалоо, учет бөлүмү, сасык тумоо жана ӨРВИ оору окуяларынын отчеттуулугу проспективдүү байкоо-изилдөө методун колдонуу менен жүргүзүлгөн.

Сасык тумоо жана ӨРВИ (КСИЗ) байкоого алуудагы колдонулуп жаткан электрондук системасын баалоо үчүн компьютердик «Сасык тумоо үчүн КЭК чегинде ССО жана ОӨРИнын электрондук байкоого алуу системасы» жаңы программасынын жардамы менен ретроспективдүү жана оперативдик маалымат базасынын анализи, сасык тумоону жана ӨРВИни байкоого алуунун электрондук системасы, ошондой эле ДССУ «Euro Flu» программасынын маалымат базасы колдонулган.

Вирусологиялык жана молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөр сасык тумоо вирусунун этиологиялык структурасын жана таралуусун, ӨРВИ этиологиялык структурасындагы респиратордук вирустардын ролун, ошондой эле КР территориясында аныкталган сасык тумоо вирусунун генетикалык мүнөздөмөсүн изилдөө үчүн колдонулган. Изилдөөнүн негизги контингенти сасык тумоо жана ӨРВИ үчүн КЭК жүргүзүүчү мекемелерге кайрылган оорулуулар болгон. Республиканын территориясында сасык тумоо вирусунун таралуусундагы жапайы сууда сүзүүчү канаттуулардын ролун изилдөө канаттууларды кармоо, мазокторду чогултуу жана аларды кийин молекулярдуу-генетикалык изилдөө жолу менен жүргүзүлгөн.

Сасык тумоо вирусуна молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөр полимераздык чынжырлуу реакциясын (ПЧР) жүргүзүү үчүн СДС протоколу боюнча жүргүзүлгөн. ӨРВИни чечмелөө чыныгы убакыт режиминде коммерциялык «Амплисенс» (Россия) наборун колдонуу менен мультиплекстүү ПЧР аркылуу ишке ашырылган. Сасык тумоо жана ӨРВИнин вирусологиялык изилдөөлөрү кийинки РГА жана РТГА методу менен сасык тумоо вирусунун түрлөрүн аныктоо аркылуу түзүлүүчү

клетканын культурасынын чырмалышкан линиясында жүргүзүлгөн. Сасык тумоо вирусунун штаммынын филогенетикалык анализи вирустарды секвенирлөө методому менен ишке ашырылган.

Статистикалык изилдөөлөр: «Биостатистика» окуу куралын (Акынбеков К.У., Бишкек, 2001); «Ретроспективдүү эпидемиологиялык анализин жүргүзүү» методикалык сунуштарды (Байызбекова Д. А., Бишкек 2009); «Эпидемиологиянын принциптери» окуу куралын (СДС 2009); «Кыргыз Республикасында инфекциялык жана мите оорулары үчүн эпидемиологиялык көзөмөл» (МЗ КР 26.11.2008 ж. № 610 Буйругу); «Биостатистика: пландоо, иштеп чыгуу жана SAS системасынын жардамы менен биомедициналык изилдөөлөрдүн жыйынтыгын көрсөтүү» (Плавинский С.Л., Санкт-Петербург, 2005) окуу куралын колдонуу менен жүргүзүлгөн.

Диссертациялык иштин жүрүшүндө сасык тумоонун жана ӨРВИнин (оорулардын көп жылдык динамикасы, сезондуулук, демографиялык көрсөткүчтөр ж.б.) эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрүн изилдөө жана баалоо үчүн материалдар чогултулган. Сасык тумоо ооруларынын тобокелдик факторлор, корреляциялык байланыштын күчү, чыгымдарды баалоо, оорулуларды дарылоо ж.б. менен болгон байланыштуулугуна изилдөөлөр жүргүзүлгөн. Чогултулган материалдар жалпы кабыл алынган методика боюнча компьютердик Microsoft Excel, Epi-Info-6 программасынын жардамы менен статистикалык иштетүүдөн өткөн. Салыштырмалуу көрсөткүчтөрдүн достовердүү айырмачылыгын баалоо Стьюдента (t) критериясы, катасыз прогноздун натыйжалуулугу боюнча жүргүзүлгөн (P).

3 Бөлүм. Кыргыз Республикасындагы сезондук, пандемиялык сасык тумоонун жана ӨРВИнин эпидемиологиялык аспектилери.

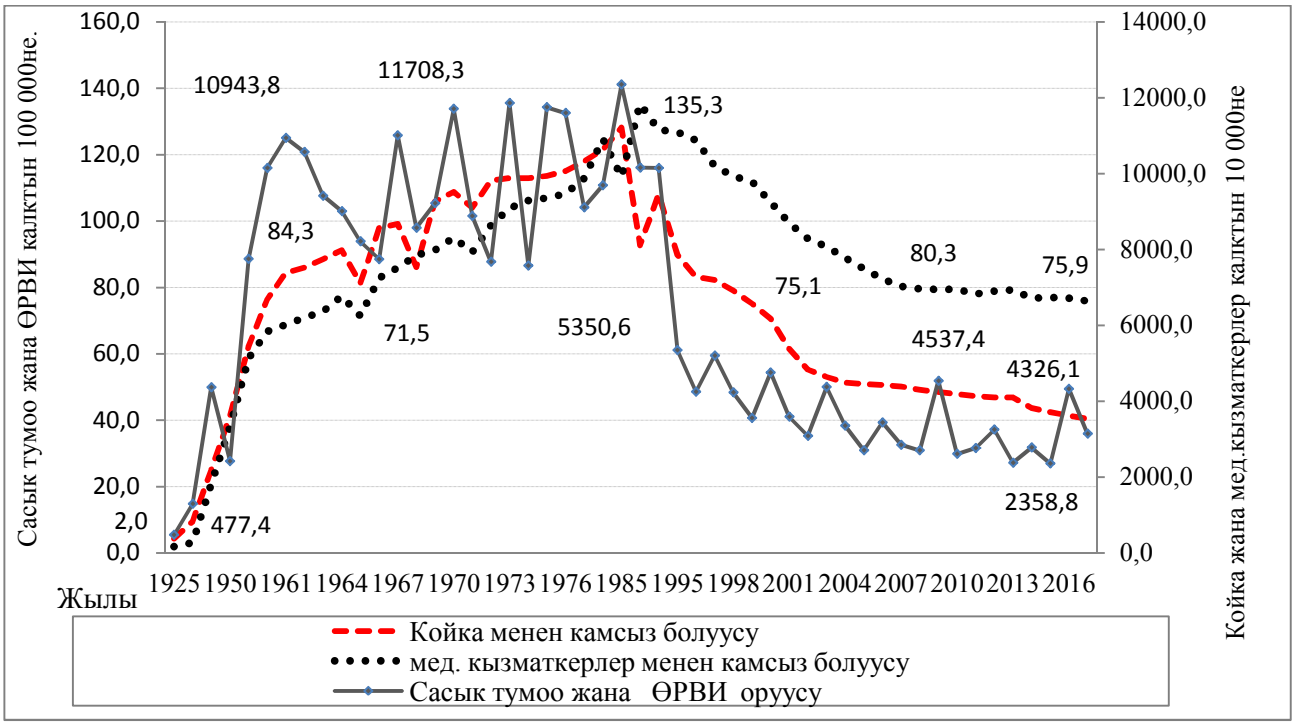
Кыргыз Республикасындагы ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларынын көп жылдык изилдөөлөрүнүн жыйынтыгы оорулардын деңгээли ар түрдүү болгондугун жана калктын 100 000не 25,5тен 13863,4 чейин өзгөрүп турганын көрсөттү. Изилдөөгө алынган (1920-2017 жж.) жылдарды сасык тумоо жана ӨРВИ ооруларынын деңгээлине жараша 3 мезгилге бөлдүк, бул мезгилдердин көрсөткүчтөрү достовердүү айырмаланган (P <0,01) (2 Таблица).

1920 жылдан 2017 жылга чейинки анализге алынган баардык мезгилдеги оорулардын деңгээлинин мезгилдүү көтөрүлүүсүнүн ар бир 2-3 жылдагы кайталануусу сакталып калган. Саламаттык сактоо системасынын өнүгүү факторунун катталган ӨРВИ жана сасык тумоо окуяларынын деңгээлине болгон таасирин изилдөө койка менен камсыз болуу жана оорулардын деңгээлинин (корреляциялык коэффициент 0,86) ортосундагы түз күчтүү корреляциялык байланыш бар экендигин көрсөттү.

Медициналык кадрлар менен камсыз болуусу орточо корреляциялык байланышка ээ болгон, корреляциянын коэффициенти 0,59 болгон, бул өзгөчө 1925-1955 жж. мезгилдеринде көрүнүктүү болгон. Медициналык кадрлар жана оорукана койкасы менен камсыз болуу деңгээли КР өнүгүүсүнүн ар кандай мезгилинде статистикалык достовердүү айырмаланган, P <0,05 (3.1 сүр.).

2 Таблица - Кыргыз Республикасындагы ӨРВИнин жана сасык тумоонун көп жылдык ооруларынын деңгээлинин орточо мааниси (1920-2017 жж.).

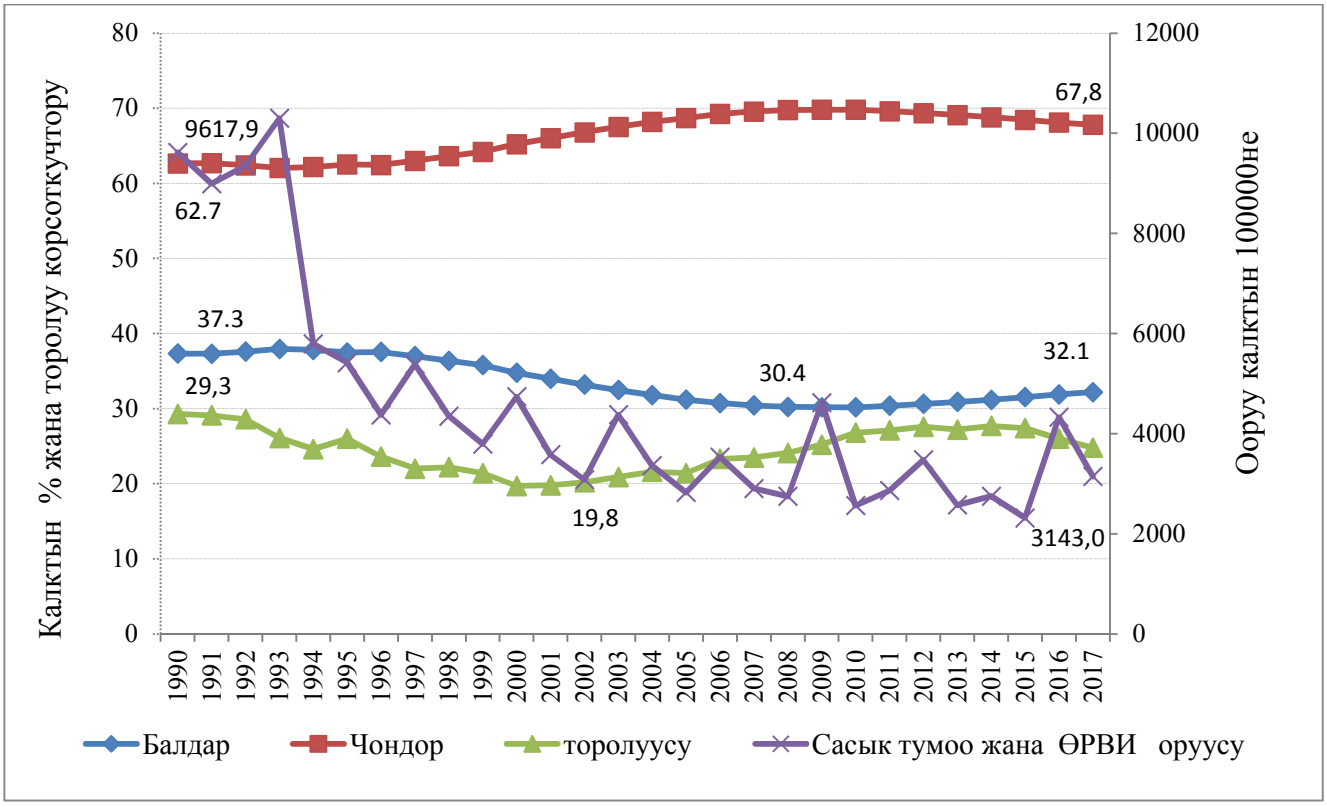
Жылдар		Орточо мааниси			95 % ДИ	P мааниси
		Калктын саны	% Ооруган дар	Калктын 100000не болгон көрсөтүчтөр		
1	1920-1950	1458108,2	1,7	1703,0	1,7-1,7	$P_{1-2} < 0,01$
2	1952-1993	3136688,0	9,8	9777,6	9,7-9,8	$P_{2-3} < 0,01$
3	1994-2017	5051456,2	3,7	3701,1	3,7-3,7	$P_{3-1} < 0,01$



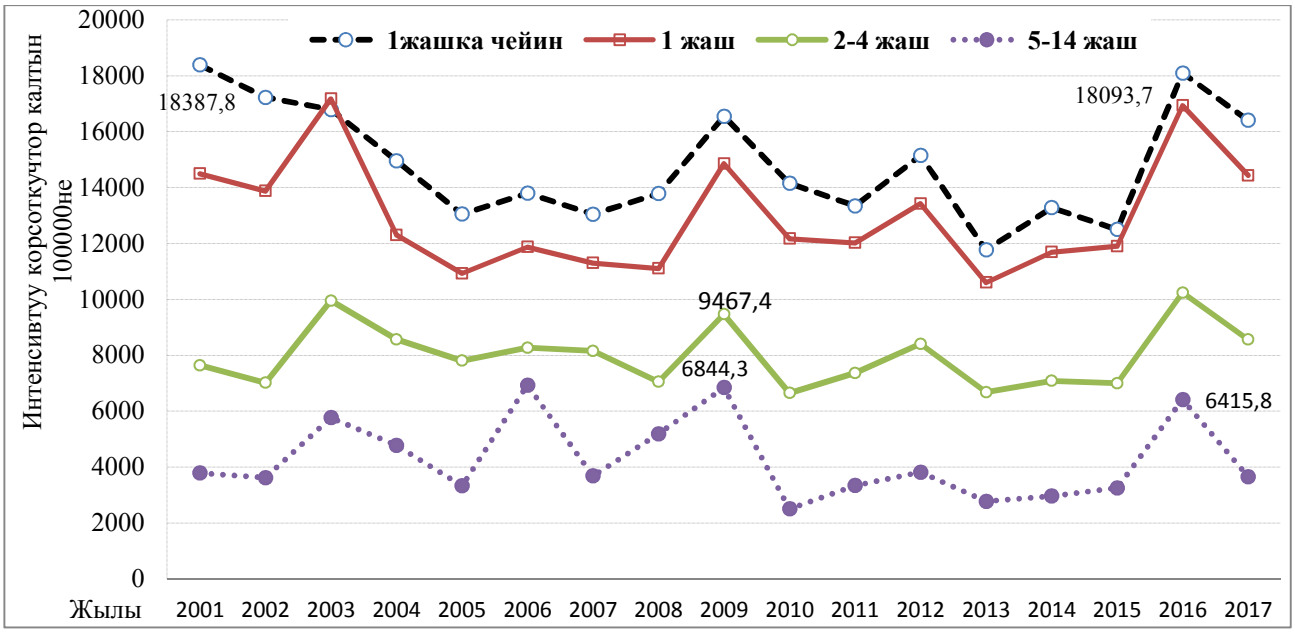
3.1. сүр. ӨРВИ жана сасык тумоо оорулары менен саламаттык сактоонун негизги көрсөткүчтөрүнүн корреляциялык байланышы (КР, 1925-2017 жж.)

1990 - 2017 жылдардагы калктын демографиялык көрсөткүчтөрүн изилдөөдө оорулардын деңгээли менен төрөлүү көрсөткүчтөрүнүн (0,4) өзгөрүүсүндө түз орто байланышы, калктын жаш структурасында балдардын проценттик катыштагы түз күчтүү байланышы (0,76), ошондой эле калктын жаш структурасында чоң адамдардын үлүшүндө терс күчтүү байланышы (0,7) далилденген (3.2 сүр.).

2001-2017 жж. ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларынын жаш структурасын изилдөөдө чоң адамдардын контингентине (P<0,01) караганда балдардагы оорулардын деңгээли статистикалык достовердүү жогору болгондугу аныкталган. Бул мезгилдеги ӨРВИ жана сасык тумоо менен ооруган чоң адамдардын арасындагы пайызы орточо 2,4%, ал эми балдардын арасында 14 жашка чейин - 6,1% түзкөн. Ошондой эле, балдар арасындагы ооругандардын жогорку салыштырмалуу салмагы 1 жашка чейинки жана 1 жаштагы балдар арасында аныкталган. Ошентип, 1 жашка чейинки балдар арасындагы бул көрсөткүч 12,8%, ал эми 1 жаштагы балдар арасында - 11,1%, 2 - 4 жаштагыларда - 7,8%, 5 - 14 жаштагыларда 4,3 % түзкөн. Бул көрсөткүчтөр жаш группасы менен баардык калктын ооруларынын деңгээлине салыштырууда статистикалык достовердүү айырмаланган, баардык учурдагы мааниси P <0,01 (3.3 сүр.).



3.2.сүр. Кыргыз Республикасындагы ӨРВИ жана сасык тумоо оорусу жана салыштырмалуу демографиялык көрсөткүчтөрү (1990-2017 жж.)



3.3. сүр. Калктын ар түрдүү жаш группасындагы балдардын ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларынын динамикасы (Кыргыз Республикасы, 2001-2017 жж.)

14 жашка чейинки балдардын ооруларынын көрсөткүчтөрү акыркы 15 жылда (2003-2017 жж.) калктын 100000не 6161,9 түзкөн, ушул эле мезгилде (2366,5 калктын 100000не) республика калкынын чоң адамдарынын ооруларынын көрсөткүчтөрүнөн 2,6 эсе жогору болгон. ӨРВИ жана сасык тумоонун көп жылдык ооруларынын жыныс боюнча анализи эркектердин жана аялдардын оорулары статистикалык достовердүү айырмага (P<0,05) ээ болгондугун көрсөтөт. Байкоого алынган мезгилде 2001 - 2017 жж. боюнча ооруган аялдардын орточо мааниси 3,0%, эркектерде 3,3% түзкөн.

ӨРВИ жана сасык тумоонун көп жылдык ооруларынын салыштырмалуу анализи айыл жеринде жашаган калк арасындагыга карагаганда шаар калкынын арасында оорулардын жогору болгондугун көрсөтөт. Шаар калкынын ооруларынын жогору болуусу башка аймактардагы оору деңгээлин 1,9 - 4,3 эсе (3.4 сүр.) көтөрүү менен 1957 жылдан баштап ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларынын деңгээли тез көбөйгөн Бишкек ш. эсебинен шартталган.

Ушундай эле мыйзам ченемдүүлүк акыркы 20 жылда да (1996-2015 жж.) белгиленген, Бишкек ш. ооруларынын деңгээли Чүй областына салыштырмалуу жогору болгон, жана Ош шаарыныкы Ош областына салыштырмалуу 2,4 - 3,0 эсе жогору болгон, бул эки шаар белгилүү бир областары менен болгон, бирдей климатогеографиялык зонада жайгашкандыгына карабастан.

Изилдөөдө республиканын ар түрдүү климатографиялык зонасында ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларынын деңгээлинин айырмачылыктары

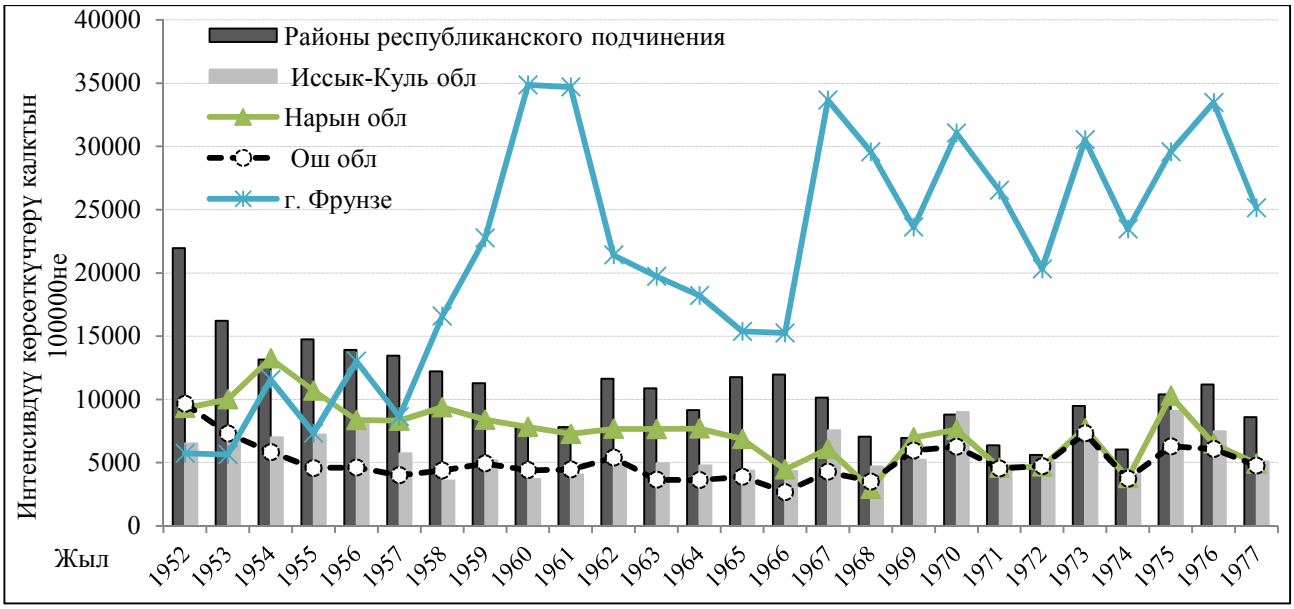
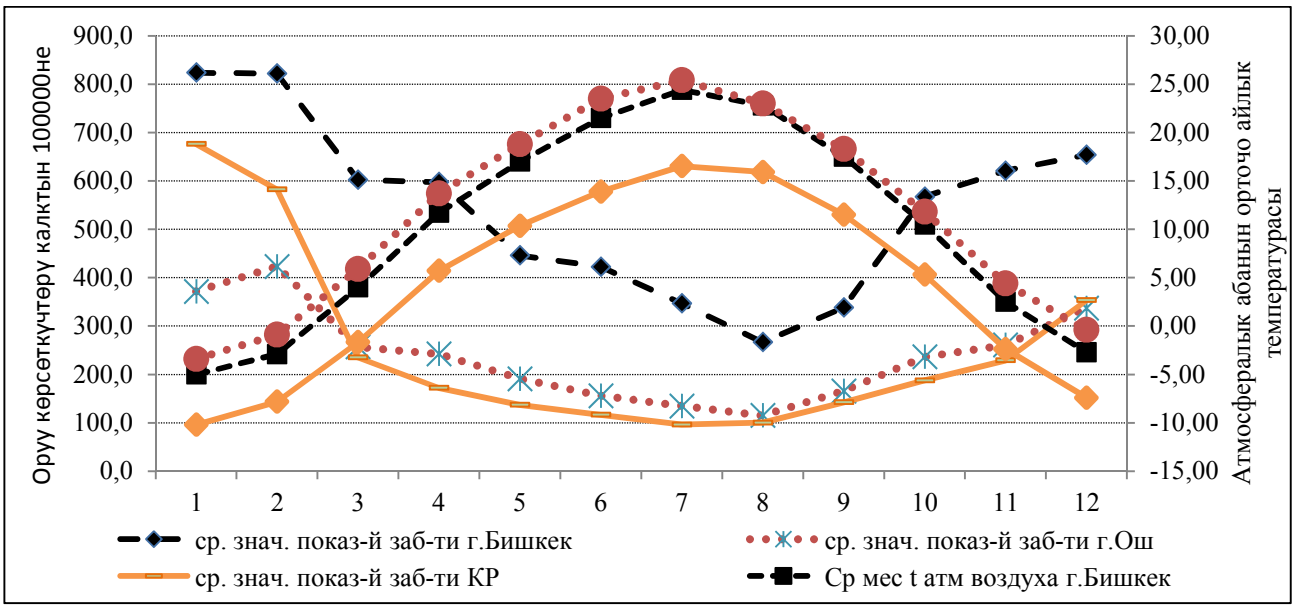


Рис. 3.4. ӨРВИ жана сасык тумоонун аймактар боюнча салыштырмалуу оорусу (Кыргыз Республикасы, 1952-1977 жж., калктын 100000не).

далилденген. Ошентип, түндүк аймакта 1996-2015 жж. оорунун орточо мааниси калктын 100 000не 4604,1 түзкөн, түштүк аймакта жашаган калкка салыштырмалуу статистикалык достовердүү жогору ($P<0,05$) болгон жана бул көрсөткүч калктын 100 000не 2254,9 түзкөн.

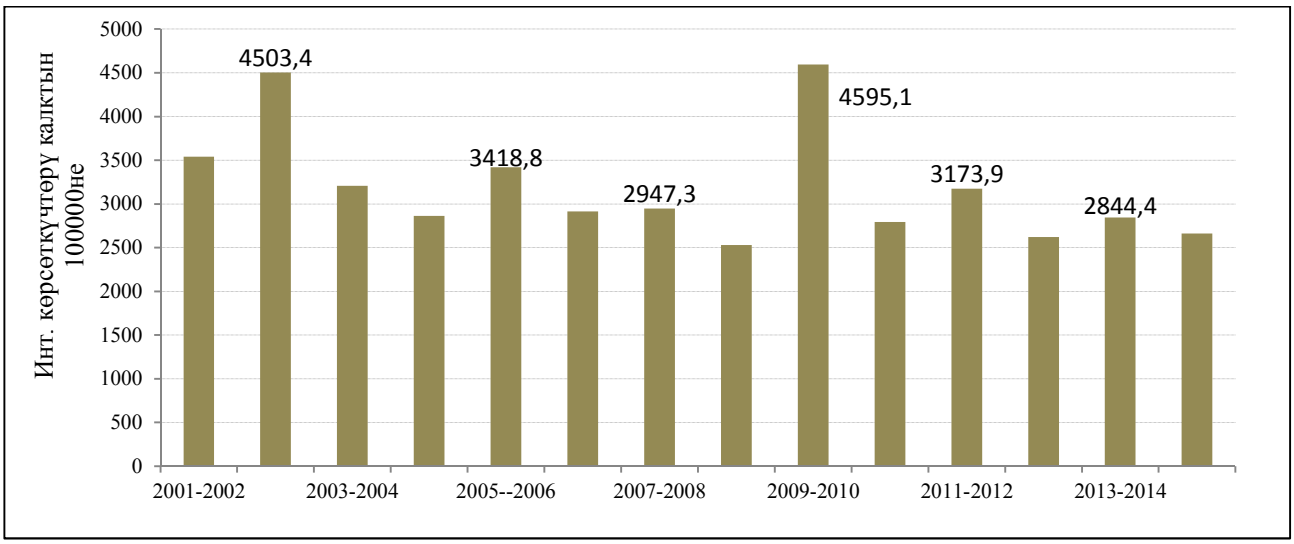
Көп жылдык оору деңгээлинин мезгилдүүлүгүнүн анализи аймактар боюнча айырмачылыкка ээ болгондугун көрсөтөт. ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун эң жогорку точкасы түндүк аймактарда адаттагыдай эле январда, ал эми түштүк аймактарда февралдын башталышында катталат (3.5 сүр.).



3.5.сүр. ӨРВИ жана сасык тумоо оору көрсөткүчтөрүнүн жана Бишкек ш., Ош ш. жана Кыргыз Республикасы боюнча атмосфералык абанын орточо айлык температурасынын корреляциялык байланышы (2001-2015 жж.)

Оору деңгээли менен республиканын аймактарындагы атмосфералык абанын температурасынын өзгөрүшүнүн ортосундагы корреляциялык байланышка жүргүзүлгөн изилдөөлөр күчтүү (0,86) кайта жооп кылуучу корреляциялык байланышты көрсөткөн. Атмосфералык абанын температурасы канчалык төмөн болсо ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун деңгээли ошончолук жогору болгон.

Кыргыз Республикасындагы эпидсезон боюнча калктын ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун мезгилдүүлүгүн баалоо ӨРВИ жана сасык тумоо оорусу үчүн ар бир 3 - 4 жылда кайталануу жана көтөрүлүү мүнөзү аныкталды (3.6 сүр.).



3.6 сүр. Эпидсезондогу ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун мезгилдүүлүгү (Кыргыз Республикасы, 2001-2015 жж.)

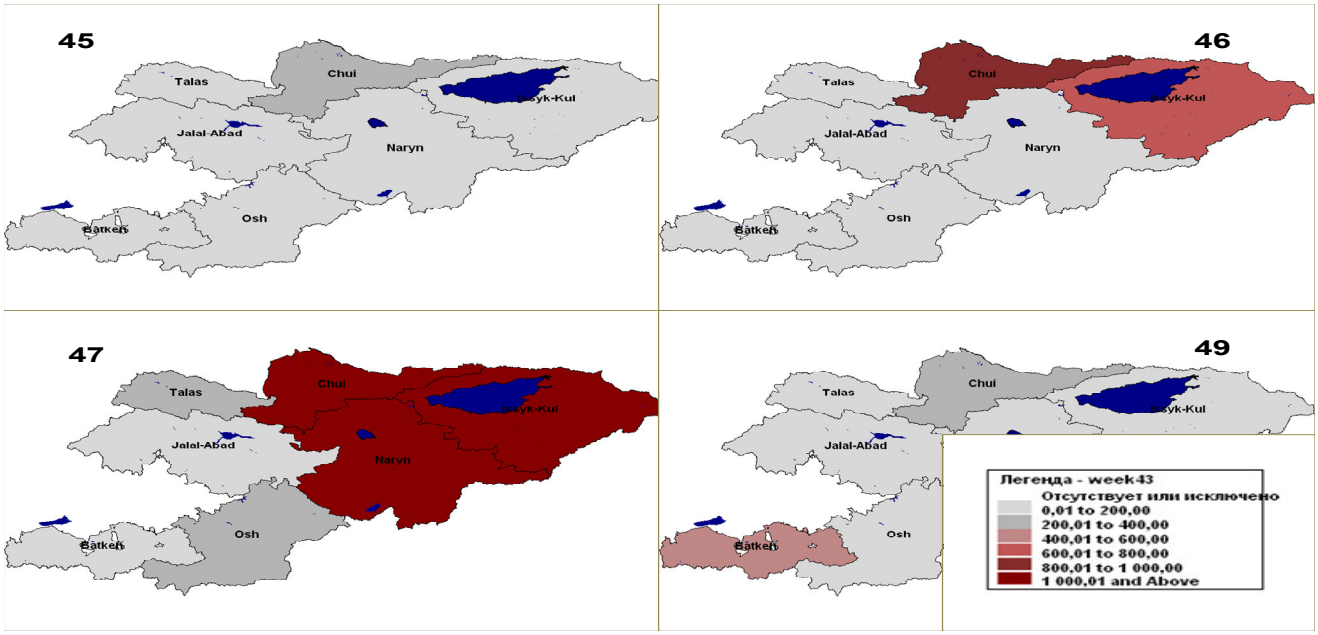
Бул изилдөөнүн жүрүшүндө 2001 жана 2015 жылдардагы өлүм көрсөткүчү 3,7 эсеге (5,13төн 1,39 калктын 100000не) азайгандыгы далилденди. Өлүм негизинен 14 жашка чейинки балдардын эсеби менен шартталган, ушуну менен бирге бул көрсөткүчтөрдүн байкоого алынган мезгилде 14,7ден 3,8 чейин (3,9 эсе) азайгандыгы белгиленген. Өлүм көрсөткүчү ар түрдүү жаш группасында статистикалык достовердүү айырмачылыкка ээ болгон ($P<0,05$). Калктын чоң адамдарынын арасындагы өлүм сейрек болгон, байкоого алынган мезгилде ал 0,25тен 0,03 чейин азайган.

КР А (H1N1)pdm09 пандемиялык сасык тумоону баалоо жана аныктоо боюнча жалпы кабыл алынган эпидемиологиялык көзөмөлдүн ретроспективдүү анализинин жыйынтыгы оорунун пандемиялык көтөрүлүү мезгилинде (2009-2010 жж. эпидемиялык сезон) калктын 100000не 4595,1 түзкөн. Бул 2001-2015 жыл (3040,5) убагындагы

эпидемиологиялык ийгиликтүү мезгилинин көрсөткүчүнүн орточо маанисине караганда 51,1% жогору болгон (3040,5 калктын 100000не).

2009 ж. пандемиялык сезонго чейин алты жылдык мезгилдеги (2003-2008жж.) сезондук оорунун орточо статистикалык анализи оорунун эң жогорку точкасы январь жана февраль айларында белгиленгендигин көрсөттү. Ушундай эле оору көрсөткүчтөрү 2010-2015 жж. Постпандемия-лык мезгилде белгиленген.

ӨРВИ жана сасык тумоонун жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөлдөөсүнүн маалыматтары боюнча пандемиялык А (H1N1)pdm сасык тумоосунун географиялык таралуусунун ар бир жумадагы анализи эпидемиянын башталышында, 2009ж. 46 жана 47 жумада Бишкек ш. жана Чүй областында оорунун кескин өсүүсү белгиленгендигин көрсөттү. Кечирээк, 48-50 жумада оорунун өсүүсү Кыргыз Республикасынын түндүк жана түштүк областарында белгиленген (3.7 сүр.).



3.7 сүр. Аймак боюнча пандемия А (H1N1)pdm сасык тумоосунун оору деңгээлинин жумалык динамикасы (КР, 45-49 жума 2009 ж.).

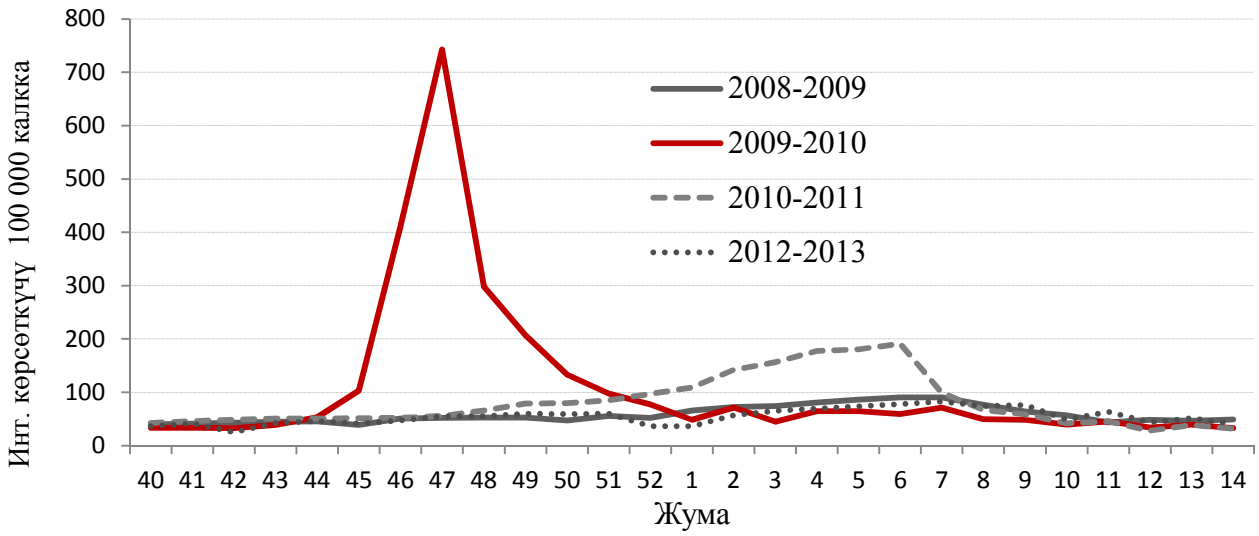
2009 ж. ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун деңгээли мурунку жылдардагы (2005-2008 жж.) оорунун орточо маанисине салыштырмалуу статистикалык достовердүү жогору (P<0,05) болгон.

Сасык тумоо вирусуна болгон КЭК мекемелериндеги лабораториялык изилдөө жыйынтыктарынын анализи 2009 ж. августан баштап сезондук В жана А (H3N2) сасык тумоонун ордуна пандемиялык А (H1N1)pdm сасык тумоосу келгендигин көрсөттү. А (H1N1)pdm сасык тумоо вирусу менен жугуштуу болгон оорулуулардын өтө көп саны ноябрда (77,1%) жана декабрда (32,5%) аныкталган (3.1 таблица).

3.1 Таблица - Пандемия сасык тумоо мезгилиндеги сасык тумоо вирусунун лабораториялык изилдөөлөрүнүн жыйынтыгы (КР,01.2009-03.2010 жж., абс. саны, %).

Айы, жылы	А (H1N1) сезондуу	А (H3N2) сезондуу	А (H1N1) pdm	Түрлөрү аныкталбаган вирустар	Сезондук В сасык тумоосу	Бардыгы оң жоопторгу
01.2009	12(35,3%)	19(55,9%)			3(8,8%)	34
02.2009	23(13,4%)	134(77,9%)		15(8,5%)		172
03.2009	9 (25%)	21(58,3%)		5(13,9%)	1(2,8%)	36
04.2009		3 (75%)			1(25%)	4
08.2009			4(100%)			4
09.2009			1(100%)			1
10.2009			1(100%)			1
11.2009			262(77,1%)	78(22,9%)		340
12.2009			20(32,8%)	41(67,2%)		61
02.2010					1(100%)	1
03.2010					1(100%)	1
Бардыгы	44(6,7%)	177(27,0%)	288(43,9%)	139(21,2%)	7(1,1%)	655

ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун динамикасынын жумадагы анализи пандемияга чейин жана постпандемия мезгилинде 2009-2010 жж. эпидсезонундагыдай жогорку көрсөткүчтөрү болбогондугун көрсөттү (3.8 сүр.).



3.8. сүр. КР ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун 2008-2013 жж. эпидсезон мезгилиндеги жумалык динамикасы.

Ушуну менен бирге 47 жумада ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун (740 калктын 100миңине) деңгээли баштапкы деңгээлине (76,3) караганда 9,7 эсеге жогору болгон. Республикадагы ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун динамикасынын жумадагу салыштырмалуу анализи пандемия мезгилине чейин жана постпандемия мезгилинде 2009-2010 жж. эпидсезонундагыдай жогорку көрсөткүчтөрү болбогондугун көрсөттү.

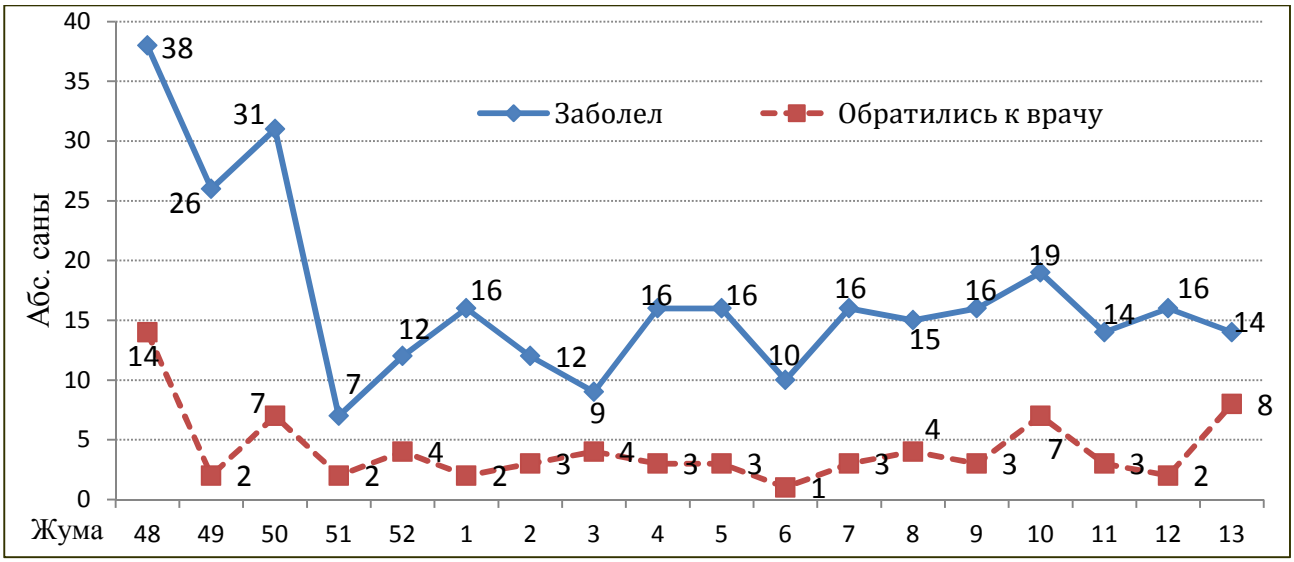
4 Бөлүм. Кыргыз Республикасындагы ӨРВИ жана сасык тумоонун эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасын жакшыртуу жана баалоо. ӨРВИ жана сасык тумоонун жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөлдөө системасы ӨРВИ жана сасык тумоо симптому менен болгон адамдардын медициналык мекемелерге кайрылуу эсебинде негизделген. Ал көп жылдык динамиканы, өсүү жана төмөндөө, ар бир айдагы сезондуулукту, республикалык административдик территориясы боюнча ӨРВИ жана сасык тумоо оорусун, жынысын, жашын анализдөөгө мүмкүнчүлүк берет. Бул эпидкөзөмөлдөө системасынын жетишпеген жагы ооругандардын толук эмес учету болуп саналат, анткени медициналык мекемеге кайрылбагандар катталбайт. Ал эми бул эпидкөзөмөлдөөнүн артыкчылыгы болсо оорулардын учету медициналык мекемелери бар баардык калк жайгашкан пункттарда жүргүзүлгөндүгү. Жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөлдөөнүн маалыматтары өлкө боюнча эпидемиологиялык мониторинг жүргүзүүгө, эпидемияга каршы оперативдүү жана алдын алуу иш чараларын кабыл алууга мүмкүнчүлүк берет.

Жалпы кабыл алынган эпидемиологиялык көзөмөлдөө системасынын маалыматтарынын көп жылдык ретроспективдүү анализи акыркы 15 жылда республикада ӨРВИ жана сасык тумоо оорусу жыл сайын калган баардык инфекциялык оорулардын жалпы суммасынан жогору болгондугун көрсөтөт, алардын үлүшү баардык катталган инфекциялык оору окуяларынын 67,9% түзөт. ӨРВИ жана сасык тумоонун үлүшү айрым бир жылдары 61,5тен 78% чейин өзгөрүп турган жана инфекциялык оорулардын структурасында туруктуу биринчи орунду ээлеген.

Жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөлдөө системасы ӨРВИ жана сасык тумоо окуяларын стандарттуу аныктоону караган эмес. Республиканын аймактарында, Бишкек ш. башкаларында ӨРВИ жана сасык тумоо окуяларынын лабораторияда аныктоо мүмкүнчүлүгү болгон эмес. ӨРВИ жана/же сасык тумоо диагнозун врачтар оорунун клиникалык белгилеринин негизинде коюушкан. Республика боюнча ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун көп жылдык динамикасынын анализи акыркы 28 жылда көрсөткүчтөр төмөндөөгө карай тенденциясына ээ болушкан. Ошентип 1989 жылдан 2017 жыл чейин ӨРВИ оору көрсөткүчтөрү 3,2 эсеге

төмөндөгөн (10093,0дөн 3135,0 чейин), ал эми сасык тумоо көрсөткүчтөрү 399 эсеге (3192,0 дөн 8,0 чейин калктын 100миң.).

Анкеталык суроо-жооптун негизинде Бишкек ш. ӨРВИ жана сасык тумоо менен ооруган оорулуулардын жүрүш-туруштарынын проспективдүү изилдөө жыйынтыгы 2012-2013 жж. эпидсезондо изилдөөгө алынган 224 адамдардын 137 (61,2%) ооругандыгын көрсөттү. Акыркы 15 жылда КР ӨРВИ жана сасык тумоо менен ооругандардын орточо мааниси жалпы калкттын 3,3% түзкөн, бул изилдөөдө алынган маалыматтардан 18,5 эсеге төмөн болгон. Жашы, жынысы боюнча оору көрсөткүчтөрү, ошондой эле үй-бүлөдө балдардын бар болгону статистикалык маанидеги айырмачылыкка ээ болгон эмес (4.1сүр.).



4.1сүр. Жылдын жума боюнча медициналык жардамга кайрылган ӨРВИ жана сасык тумоо менен ооруган респонденттердин саны (N =224)

2012-2013 жж. Эпидсезондо ооруган 137 адамдардын арасында бир жолу 46,7%, 2 – 3 жолу – 40,1% жана 4 - 7 жолу - 11,7% ооруган, бул сасык тумоонун жана ӨРВИнин этиологиясынын ар түрдүүлүгүн түшүндүрөт. Изилдөөнүн башталышында «сасык тумоо симптомдорунун болушунда Сиз медициналык жардам үчүн кайрылдыңыз беле» деген суроого катышкан адамдардын 15,5% гана «ооба» деп жооп беришкен. Бул изилдөөдө ооругандардан кайрылгандардын үлүшү 36,5% (137 ооругандардан 50) түзкөн. Эгерде эске алсак, кээ бир респонденттер сезондо бир жолудан да көбүрөөк ооруган, кайрылуунун деңгээли дагы төмөн болгон - 24,6% (305тен 75). Бул калктын чыныгы оорулары ӨРВИ жана сасык тумоо окуяларынын официалдуу катталуусуна караганда 4,1 эсеге жогору деп жыйынтык чыгарууга мүмкүндүк берет.

Республикада саны 700гө жеткен жеке практикалык врачтардын жана жеке медициналык борборлордун санынын өскөндүгү белгиленген жана бул ооругандардын 32,2% биринчи аларга кайрылуусуна алып келген. Дары каражаттарын сатуудан пайда табуу негизги милдети болуп саналган жеке аптекалардын жана аптекалык пункттардын саны акыркы жылдары тез өстү жана 2013 жылы 1400 жеткен. Медициналык жардам үчүн кайрылбагандардын 73% өз алдынча дарылануусу буга далил боло алат (анын ичинде адаттан тышкаркы).

ӨРВИ жана сасык тумоо үчүн эпидкөзөмөлдү жакшыртуу максатында 2008 жылы республикада ооруларды контролдоо боюнча Америкалык Борбордун (СДС) жардамы менен Бишкек ш. Республикалык клиникалык инфекциялык ооруканада (РКИО) жана Ош ш. шаардык инфекциялык ооруканасында оор өткүр респиратордук инфекция (ОӨРИ) менен ооругандар үчүн эпидемиологиялык көзөмөлдү текшерүү (ЭКТ) жүзөгө ашырылган. 2009 жылы сасык тумоо сыяктуу оорулар (ССО) үчүн КЭК башталган. КЭК кеңейтүүнүн зарылдыгын эске алуу менен республикада жыл сайын саламаттык сактоо уюмдарынын саны көбөйгөн, КЭК 2008 ж. экиден 2012 ж. алтыга чейин тартылган (4.2 сүр.).

4.2сүр. Жалпы кабыл алынган жана күзөттүк эпидкөзөмөлдүн маалыматтары боюнча ӨРВИ оорусунун салыштырмалуу көрсөткүчтөрү (КР, эпидсезон 2012-2013 жылдар, калктын 100 миң.).

Биз иштеп чыккан, ӨРВИ окуяларына стандарттык аныктамасы берилген «сасык тумоо жана башка ӨРВИ үчүн КЭКти уюштуруу жөнүндөгү методикалык сунуштар» 26.11.2009 ж. КР ССМ № 729 Буйругу менен бекитилген. Лабораториялык изилдөөлөр оорулууларда ӨРВИ жана ОӨРИ окуяларындагы стандарттык аныктоолоруна ылайык симптомдор болгондо, оорунун башталышында симптомдордун узактыгы 72 сааттан кем болбогондо жүргүзүлгөн.

2008 жылы КР жүзөгө ашырылган сасык тумоо жана ӨРВИ үчүн күзөттүк эпидкөзөмөл эпидемиологиялык көрсөткүчтөрдү анализдөөгө жана ССО жана ОӨРИ этиологиялык структурасын чечмелөөгө мүмкүнчүлүк берет. Жалпы кабыл алынган көзөмөлдөөгө салыштырмалуу ал арзан турат, өтө сезгич жана өзгөчөлөнгөн. КЭК мекемелериндеги ӨРВИ оору көрсөткүчтөрү 2012-2013 жж. эпидемиологиялык сезондо республика боюнча официалдуу маалыматтарга караганда 2,8 эсеге жогору болгон (4.2 сүр. к.).

КЭК мекемелериндеги эпидкөзөмөлдөөнүн ӨРВИ жана сасык тумоо үчүн жана жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөлдөөнүн салыштырмалуу анализинин жыйынтыктары боюнча эки система өз ара бири-бирин толуктаары аныкталды. ӨРВИ жана сасык тумоо үчүн болгон жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөлдү күзөттүк эпидкөзөмөл менен алмаштырууга болбойт, анткени жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөлдөө баардык административдик территориялар боюнча эпиджагдайды баалоого мүмкүнчүлүк берет, анын ичинде күзөттүк сайты жок жерде да.

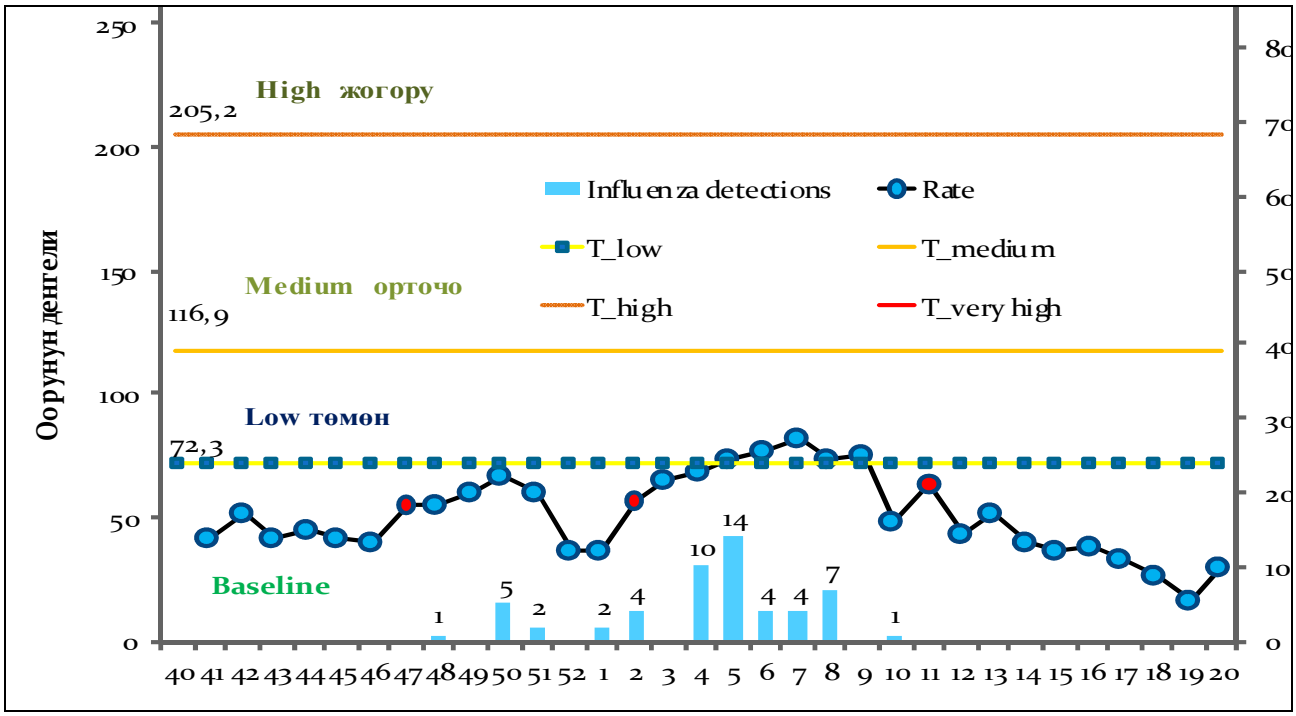
Биз иштеп чыккан жана 2005 жылы республикада жүзөгө ашырылган “КСИЗ-КР” компьютердик программасы аймактык ОАжМСЭКБда маалымат базаны түзүүнү жана айына бир жолу ОАжМСЭКД көрсөтүүнү алдын ала караштырган, эми ӨРВИ жана сасык тумоо боюнча эпидемиологиялык жагдайды оперативдүү анализдөөгө мүмкүчүлүк бербейт.

Эпидсезон мезгилинде оперативдүү жооп берүү үчүн кошумча аймактардан жума ичиндеги оорулары анализденген. Азыркы учурда “КСИЗ-КР” программасын кеңейтүү боюнча күн сайын түзүү мүмкүнчүлүгү менен жана/же саламаттык сактоо уюмдарынан ӨРВИ жана сасык тумоо менен ооругандар жөнүндөгү маалымат базасын жөнөтүү иштери жүргүзүлүүдө.

«Сасык тумоо үчүн КЭКтин чегинде ССО жана ОӨРИ байкоонун электрондук системасы» компьютердик программасы, ДССУ «Евро-Флю» программасы КЭК мекемелери боюнча чыныгы убакыт режимде ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларынын ретоспективдүү, ай сайын, жума сайын эпидемиологиялык анализин жүргүзүүгө мүмкүнчүлүк берет. Бул

республика боюнча эпиджагдайдын тенденциясын өз учурунда аныктоону, оорунун тездигин башка өлкөлөр менен салыштыруу, ошондой эле ДССУ ЕРБ өлкөлөрүндөгү фон деңгээли менен салыштырмалуу жумадагы оору деңгээлинин, вирусологиялык маалыматтын анализин камсыз кылат.

2011 жылдан баштап КР «Жумалык Евро-Флю электрондук бюлетенде» басылып чыгуучу ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун фондук деңгээлине көңүл бура баштады. Ишке ашырылган программа төмөн, орто, жогору жана өтө жогорку сыяктуу прогноздолуучу деңгээлдер менен салыштыруу боюнча оорунун интенсивдүүлүгүнө байкоо жүргүзүүгө мүмкүнчүлүк берет (4.3 сүр.).



4.3сүр. 2012-2013 жж. Эпидемиялык сезон үчүн ӨРВИ оорусунун жумадагы деңгээли жана фондук деңгээли 2012-2013жж. («Евро-Флю» программасы).

5 Бөлүм. КР сезондук, пандемиялык сасык тумоонун жана ӨРВИнин этиологиялык структурасын изилдөө. Сасык тумоону лабораторияда далилдөө үчүн вирусологиялык жана молекулярдуу-генетикалык изилдөө методдорун колдонуу менен Кыргыз Республикасында биринчи жолу сасык тумоону тестен өткөрүү алгоритми иштелип чыгып жана ишке ашырылган. (5.1 табл.).

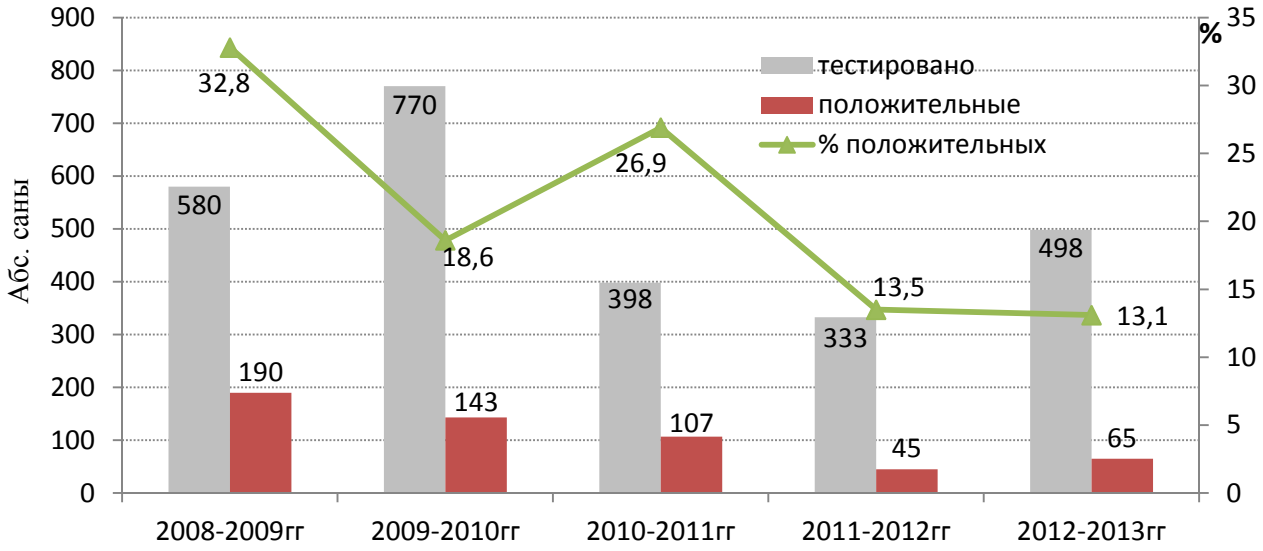
ӨРВИ этиологиялык структурасында сасык тумоо вирусунун ролун баалоо үчүн Бишкек жана Ош шаарларындагы башкы эпидемиологиялык көзөмөлдү текшерүүгө кайрылган, оор өткүр респиратордук инфекциясы (ОӨРИ) жана сасык тумоо сыяктуу (ССО) оорулары менен болгон 3750

5.1. Таблица – ОӨРИ жана ССО менен ооругандардын сасык тумоого молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөрүнүн жыйынтыктары (Бишкек ш., Ош ш., 2008 – 2013 ж.)

Аймактар	Изил-денген/ оң жооп-туу	% ±m	95% ДИ	Анын ичинде					
				А сасык тумоосу		95 % ДИ	В сасык тумоосу		95 % ДИ
				Абс. сан.	%±m		Абс. чис.	%±m	
Бишкек	2045/417	20,4±0,9	18,7-22,1	346	83,0±2	79-87	71	17,0±4,5	8,3-25,7
Ош	1705/396	23,2±1,0	21,2 - 25,2	227	57,3±3,3	50,9-63,7	169	42,7±3,8	35,2-50,2
Бардыгы	3750/813	21,7±0,7	20,4-23	573	70,5±1,9	66,8-74,2	240	29,5± 2,9	23,7-35,2

оорулууга молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөр жүргүзүлгөн. 813 окуяда (21,7%) сасык тумоо лабораторияда далилденген, анын ичинде 573 А сасык тумоосу, ал эми 240 В сасык тумоосу. Бишкек жана Ош шаарларынын ортосунда А жана В сасык тумоосунун вирусунун оң жооп менен болгон окуясынын үлүшү статистикалык достовердүү айырмаланган, Бишкек ш. көбүрөөк А сасык тумоосу, ал эми Ош ш. В (P<0,01) сасык тумоосу басымдуулук кылган.

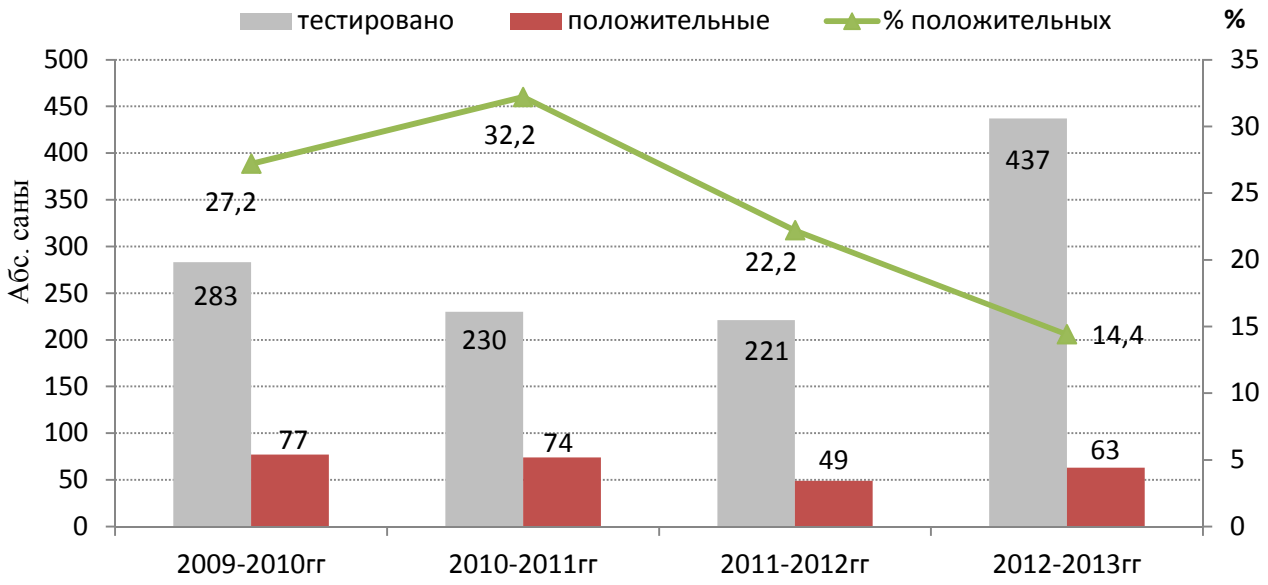
ОӨРИ оорулууларында сасык тумоо ар кайсы жылдары 13,1 – 32,8% изилдөөгө алынгандардын санынан аныкталган (5.1 сүр.).



5.1.сүр. КЭК мекемелеринде оор өткүр респиратордук инфекциялык оорулуулардагы сасык тумоо вирусун ПЧР методу менен изилдөөдөгү жыйынтыктары (Кыргыз Республикасы, 2008-2013жж.).

Лабораторияда аныкталган ОӨРИ арасындагы сасык тумоо окуяларынын жаш структурасын изилдөө 2008ден 2013 жылдар боюнча сасык тумоонун эң көп саны 1 - 4 жаштагы балдар арасында катталган. Бул жаш группасындагы сасык тумоо вирусунун тез-тез аныкталуусу баардык оң жооп менен болгон үлгүдө 57% түзкөн. Ушуну менен бирге эпидсезондо A (H1N1)pdm сасык тумоо пандемиясынын 19 - 29 жаштагы (22,0%) ооругандардын 2009-2010 жж. үлүшү 2008-2013 жж. (9,7%) мезгилиндеги ушундай эле көрсөткүчтөрдөн статистикалык достовердүү (P< 0,05) айырмаланган.

ССО менен ооругандарда сасык тумоо 14,4 - 32,2% лабораторияда далилденген. Ушуну менен бирге 2009-2010 жж. баштап, лабораторияда далилденген сасык тумоо окуяларынын (22,5%) үлүшү ССО оорулууларда ОӨРИ менен болгон оорулуларга караганда достовердүү (18,0%) (P<0,05) жогору болуп калууда (5.2 сүр.).



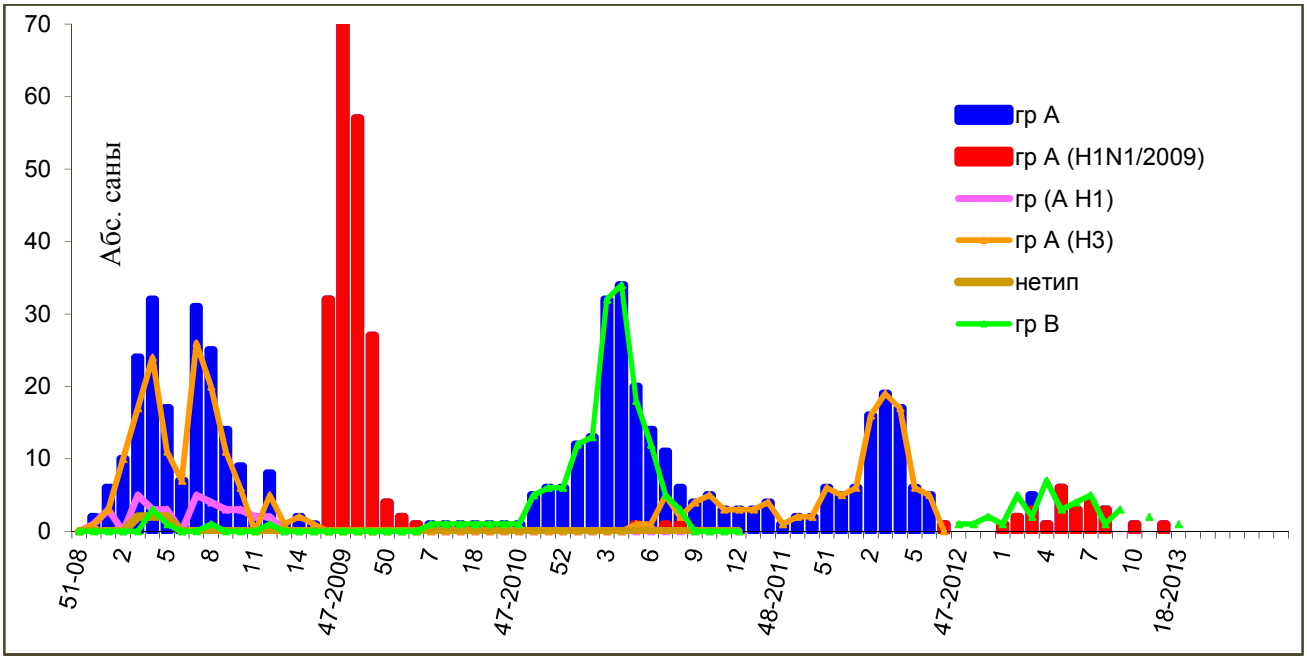
5.2 сүр.КЭК мекемелеринде ССО оорулуулардагы сасык тумоо вирусун ПЧР методу менен изилдөөдөгү жыйынтыктары (Кыргыз Республикасы, 2009-2013 жж.)

ССО арасындагы лабораторияда далилденген сасык тумоо окуяларынын жаш структурасын изилдөө сасык тумоонун эң чоң салыштырмалуу салмагы 5 - 14 жашта (37,7% баардык оң жооп менен болгон үлгүдө) болгондугун көрсөттү. Бул көрсөткүчтөр 1 - 4 жашта, 19 - 29 жашта жана 30 - 64 жашта тийиштүү 31%, 17,5% жана 13,7% түзкөн. ССО менен болгон адамдардын арасындагы 64 жаштан жогоркуларда, баардык изилдөө мезгилинде лабораторияда далилденген сасык тумоонун катталган окуясы болгон эмес.

Ушуну менен бирге 2009-2010 жж. сезонундагы 19 - 29 жаштагы ооругандардын үлүшү 2010 жылдан 2013 жылга чейин (12,6%) далилденген окуялардын орточо мааниси статистикалык достовердүү (P<0,05) айырмаланган.

ОАжМСЭКД вирусологиялык лабораториясынын базасында ОӨРИ жана ССО менен болгон оорулуулардан бөлүнгөн сасык тумоо вирустарын субтипке киргизүүлөр жүргүзүлгөн. Сасык тумоо вирустарынын түрлөрүн аныктоо жыйынтыктары 2008-2009 жж. эпидсезондо А (H3N2) сасык тумоо вирусу, 2009-2010 жж. эпидсезондо А (H1N1)pdm сасык тумоо вирусу басымдуулук кылуу менен 2009 ж. пандемияга шарт түзкөн. Лабораторияда далилденген А (H1N1)pdm сасык тумоо вирусу 2009-2010 жж. эпидсезондо 82,1% окуяда аныкталган. 2010-2011 жж. эпидсезондо «В» сасык тумоо вирусу, 2011-2012 жж. мезгилдүү А (H3N2) сасык тумоосу, 2012-2013 жж. В сасык тумоосу жана А (H1N1)pdm. сасык тумоосу таралган (5.3 сүр.).

Ошентип, ар түрдүү жылдарда сасык тумоо вирусунун мутациясы жана сасык тумоо вирусуна карата калктын кабыл алгычтыгынын өзгөрүүсү менен шартталган, сасык тумоо вирусунун актуалдуу штаммынын мезгилдүү алмашуусу болуп өттү.



5.3 сүр. ӨРВИ менен ооругандарда аныкталган сасык тумоо вирустарын түрлөрүн аныктоонун жумалык жыйынтыктары (Кыргыз Республикасы, 2008-2013 жж.).

Биринчи жолу КР молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөрдү колдонуу менен, Кыргыз Республикасынын территориясындагы ӨРВИнин этиологиялык структурасында башка респиратордук вирустардын ролун

баалоо иши жүргүзүлгөн. Ушуну менен бирге респираторлук вирустар Бишкек ш. РКИО жана № 6 ШКО госпитализацияланган, ОӨРИ жана ССО менен болгон 303 изилдөөгө алынган оорулуулардын 120 (39,6%) аныкталды. 4 жашка чейинки балдарда оң жооптуу деп табылгандар 35% болгон. Чоң адамдардын арасында респиратордук патогендерди аныктоонун тездиги көрүнүктүү төмөн болгон жана 4,6% (P<0,05) түзкөн.

ӨРВИнин этиологиялык структурасында парагрипп вирусу, риновирустар, респиратордук-синцитиалдык (РС) – вирустар, метапневмовирустар, аденовирустар жана боковирустары (28,3%, 25,8% 13,3%, 10,8%, 5,8% жана 5% тийиштүү). ӨРВИ жана сасык тумоонун ассоциацияланган формалары 1 жашка чейинки жана 1 жаштагы балдарда көбүрөөк аныкталган (31.2% жана 37,0% тийиштүү).

2006-2015 ж. КР территориясында мезгилдүү кайталануучу сасык тумоо вирусунун генетикалык мүнөздөмөсүн изилдөөнүн жыйынтыктары биринчи жолу өлкөдө секвенирлөө филогенетикалык дарак методу мен 47 сасык тумоо вирусун изилдөөгө мүмкүнчүлүк берди, анын ичинде 14 А (H3N2) сасык тумоо вирусу, 7 А (H1N1) жана 26 В сасык тумоо вирусу.

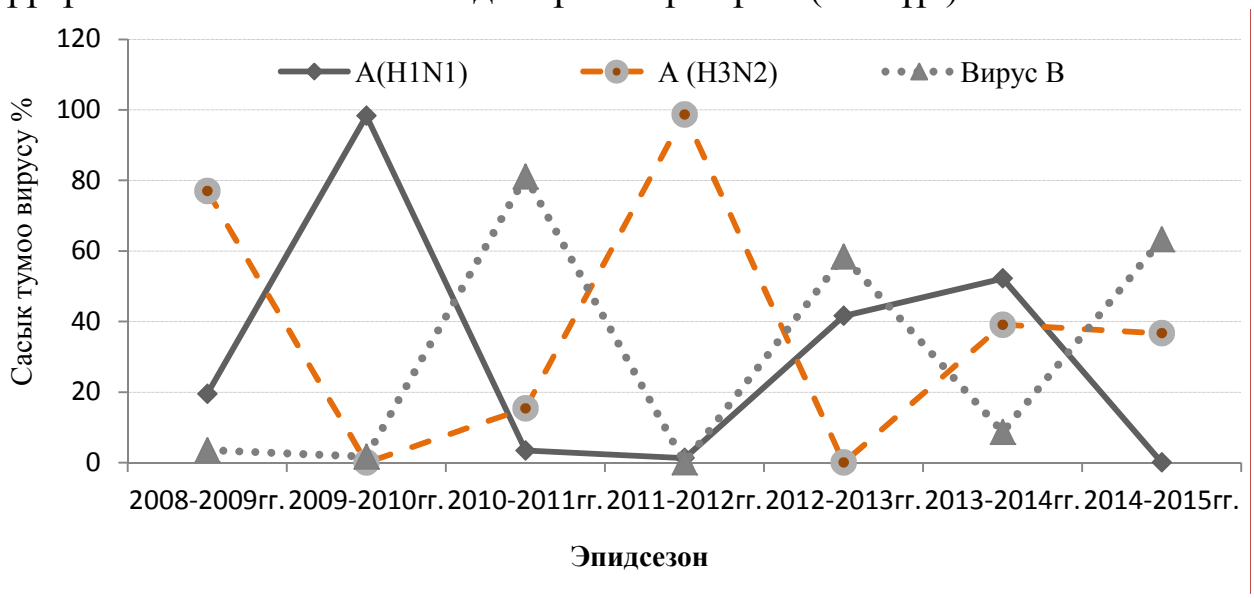
14 секвенирленген А (H3N2) сасык тумоо вирустарынан тогузу (64,3%) түндүк жарым шарындагы 2010-2011 жж. жана 2011-2012 жж. эпидсезондо вакцина компоненти катарында колдонуу үчүн ДССУ тарабынан сунушталган филогенетикалык A/Perth/16/2009-like группасына киргизилген. Калган 5 (35,7%) А (H3N2) сасык тумоо вирусунун штаммдары 3С филогенетикалык группасына тийиштүү болгон жана 2012-2013 жж. түндүк жарым шарындагы сезондук сасык тумоодо вакцина компоненти катары колдонуу үчүн ДССУ сунуштаган A/Victoria/361/2011 вирусу менен окшоштуктарга ээ болгон. Ошол эле учурда баардык генетикалык жактан мүнөздөлгөн 2012 ж. аныкталган алты А (H3N2) сасык тумоо вирусу (A/Kyrgyzstan/119/2012, A/Kyrgyzstan/ 1637/2012, A/Kyrgyzstan/3048/2012, A/Kyrgyzstan/3051/2012, A/Kyrgyzstan /3053/2012, A/Kyrgyzstan/3056/2012) A/Texas/50/2012 сыяктуу эле 3С.1 филогенетикалык подгруппасына тийиштүү болгон. Кийинчерээк бул штамм референс вирусу болуп калды жана 2013-2014 жж. сасык тумоого каршы вакцинанын курамына киргизүү үчүн ДССУ сунушталган.

А (H1N1)pdm сасык тумоо вирустарыны ичинен КР территориясында бөлүнүп алынан 7 вируска мүнөздөмө берилген (A/Kyrgyzstan/243/2009, A/Bishkek/WR0882N/2009, A/Bishkek/WR 0881T/2009, A/Kyrgyzstan/45/-2009, A/Bishkek/03/2009, A/Kyrgyzstan/243/2009, A/Kyrgyzstan/243-/2009). Алардын баардыгы түндүк жарым шары үчүн 2010 жылдан 2015 ж. чейин баардык эпидсезондордо ДССУ сунуштаган пандемиялык H1N1 сасык

тумоо каршы вакцинанын курамына кирген A/California/07/-2009 сыяктуу вирусуна тектеш болгон.

Yamagata линиясынын B/Florida/04/2006 группасына тийиштүү болгон 21 B сасык тумоо вирусу жана Victoria линиясынын B/Malaysia/2506/2004 группасындагы 5 вируска молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөрдү жүргүзүүдө алардын бирөөсү да Түндүк жарым шары үчүн вакциналык штамм катарында ДССУ (B/Massachusetts/02/2012, B/Ohaio/1/2005 и B/Brisbane/60/2008) сунуштаган B сасык тумоо вирусунун штаммы менен дал келген жок.

КР жана Евро-ДССУ өлкөлөрүнүн территорияларындагы A (H3N2), A (H1N1) жана B сасык тумоо вирусунун таралуусунун көп жылдык изилдөөлөрүнүн жыйынтыгын анализ жүргүзүлгөн. Алардын көтөрүлүүсүнүн жана төмөндөөсүнүн 2 - 3 жыл аралыгындагы мезгилдүү кайталануусу аныкталган. Бул сасык тумоо вирусунун мезгилдүү кайталануусуна карата иммунитети жок калк катмарындагы сасык тумоо ооруларынын деңгээлинин өсүүсүнө жана кийинки төмөндөөсүнө шарт түзөт (5.4 сүр.).



5.4 сүр. Кыргызстандын территориясында сасык тумоо вирусунун антигенинин циркуляциясынын циклдүүлүгү (2008-2015 жж.)

Кыргызстандын жана Евро-ДССУ өлкөлөрүнүн 2009-2015 ж. маалыматтарынын салыштырмалуу анализи салыштырылган аймактардагы 4 эпидсезон (2009-2010; 2012-2013; 2013-2014; и 2014-2015 жж.) мезгилдүү кайталануу тобунун жана басымдуу болгон сасык тумоо вирустарынын окшоштугун жана алардын 2 эпидсезондо (2010-2011 и 2011-2012 жж.) дал келбегендигин көрсөттү.

Канаттулардын тумоосунун жаратылыштагы таралуу жерин, жапайы сууда сүзүүчү канаттуулар арасындагы тумоо вирустарынын мезгилдүү кайталануусун, ошондой эле вирустун калкка жугуу тобокелдигин баалоо

үчүн КР биринчи жолу 106 жапайы сууда сүзүүчү канаттулардан алынган 3032 үлгүнүн молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөрү жүргүзүлгөн. Изилдөөнүн оң жыйынтыктары 46 үлгүдө (15%) аныкталган. Баардык 46 сасык тумоо вирусунун изоляттары кийин А (Н1), А (Н3) жана А (Н5) сасык тумоо праймерлерин колдонуу менен суб типтерге киргизилген. А сасык тумоо вирусу изилдөөгө алынган канаттулардын жалпы популяциясына караганда *Anseriformes* (жапайы өрдөк жана каз, 45,7%) жана *Charadriiformes* (көк кытан, ж.б. 43,5%) канаттулар отряддарынын арасында (1,5%) статистикалык достовердүү көбүрөөк аныкталган. Оң жооп менен болгон үлгүнүн үлүшү башка отряддарда 10,8% түзкөн.

Канаттуулардын 17 түрүндө сасык тумоо вирусу табылган, оң жооп менен болгон үлгүнүн аныктоо тездиги аларда 2,5% түзкөн. Канаттулар тумоосунун вирусу менен жугуштуу болгон негизги үлүшү (69,5%) канаттуулардын 5 түрүндө далилденген: өрдөк, көл ак чардагы, эчки маарак, кашкалдак, куркулдак (тийиштүү 30,4%, 17,4%, 8,7%, 6,5% үлгүсү). Калган канаттуларда оң жооптуу жыйынтыгы менен болгон үлгүнүн салыштырмалуу салмагы 2,2ден 4,3% чейин өзгөрүп турган.

Канаттуулардын эки түрү өрдөк (Anas platyrhynchos) жана эчки маарак (Gallinago gallinago) изилдөөгө алынган канаттуулардын жалпы популяциясына салыштырмалуу статистикалык достовердүү айырмачылыкка ээ болгон (Р <0,001 – 0,05 тийиштүү.

А (Н5N1) сасык тумоо вирусу канаттуулардын үч түрүндөгү үлгүдө (6,5%) гана белгилүү болгон: ак чардак, өрдөк, ж.б. канаттуулардын 5 (10,8%) А (Н3N2) сасык тумоосу аныкталган: эчки маарак, лысуха, турухтан, малая поганка жана ызгыт. 13 (82,6%) канаттууларында түргө киргизилбеген А сасык тумоо вирусу аныкталган. Көлдөргө жана саздак суулу канаттуулар жашаган жерлерге жакын жайгашкан аймактардагы калктын ӨРВИ жана сасык тумоо оору деңгээлине жүргүзүлгөн изилдөөлөр оорулардын деңгээли акыркы 20 жылда бул аймактарда жалпы республика боюнча караганда өтө эле төмөн болгонун көрсөттү.

Адамдар арасында А (Н5N1) канаттуулар тумоосунан келип чыккан, лабораторияда далилденген сасык тумоо окуясы болгон жок, бул КР сасык тумоо ооруларында жапайы сууда сүзүүчү канаттуулардын эч кандай ролу жок экендигин далилдейт.

6 Бөлүм. Кыргыз Республикасындагы ӨРВИ жана сасык тумоо оорусу менен байланыштуу болгон социалдык-экономикалык оордукту баалоо жыйынтыктары. Кыргыз Республикасындагы ӨРВИ жана сасык тумоону амбулаториялык жана стационардык дарылоо менен байланыштуу болгон чыгымдарды изилдөө жана баалоо изилдөөгө катышкан оорулуулардагы бир ӨРВИ же сасык тумоо окуясын дарылоого

кеткен чыгымдык суммасы 4771,41 сомду (97,79 $ АКШ) түзөрүн көрсөттү. Чыгым медициналык жардам көрсөтүүнүн түрүнө (стационардык же амбулаториялык), жашына, диагнозуна (ӨРВИ же сасык тумоо) жана башка факторлорго жараша айырмаланган.

Өтө аз чыгым ӨРВИ менен ооругандарды амбулаториялык дарылоодо - 2673,54 сом (55,38 долл. АКШ) болгон, ушуну менен бирге диагностикалык изилдөөлөрдү жана медикаменттерди төлөөдө мамлекеттик каржылоонун үлүшү болгону 19% түзкөн. Амбулаториялык дарылоо алып жаткан учурда оорулулар дары каражаттарын жана диагностикалык изилдөөлөрдү өздөрүнүн эсебинен жүргүзүшкөн, бул дарылоого кеткен жалпы чыгымдын суммасында 69% түзкөн. Бул стационардык медициналык мекемелерге салыштырмалуу поликлиникалардын диагностикалык жана дарылоо потенциалынын төмөндүгү жөнүндө күбөлөндүрөт.

Өтө чыгым кеткен дарылоо ӨРВИ менен инфекциялык стационарга госпитализацияланган (РКИО) балдарды дарылоо болгон, бир оорулууга кеткен чыгым 4545,24 сомду (94,14 $ АКШ) түзкөн. Ушуну менен бирге мамлекеттик чыгым да басымдуулук кылган (81,1%). бул балдарга диагностикалык жана дарылоо жардамын көрсөтүү боюнча инфекциялык ооруканалардын жогорку мүмкүнчүлүгүн күбөлөндүрөт. Оорулулардын стационардагы дарыларды сатып алуу жана диагностикалык изилдөөлөрдөн өтүүдөгү чыгымы 11,2% жеткен.

Эң жогорку чыгым соматикалык профилдеги (ГКБ № 6) стационарга госпитализацияланган чоң адамдарды дарылоо болгон, бир оорулууга кеткен чыгым 10748,6 сомду (222,63 $ АКШ) түзкөн. Стационардагы мамлекеттик чыгымдын үлүшү оорулуулардын чыгымына караганда төмөн болгон жана 41,3 жана 50,1% тийиштүү. Соматикалык стационардагы жогорку чыгымы стационарга оорулу чоң адамдардын кеч кайрылышы, ошондой эле оорунун өтүү агымынын узактыгы жана оордугу менен аныкталган, бул замандын алдыңкы диагностикалык жабдууларын жана кымбат дары каражаттарын колдонууну шарттаган. Ошондой эле соматикалык стационарында оорулардын чыгымынын жогорку деңгээли инфекциялык стационарга салыштырмалуу (РКИО) мамлекеттин төмөнкү каржылоо көлөмү «Дары сатып алуу» статьясына таасир берди.

Биздин изилдөөлөрдүн жыйынтыгы медициналык жардамга кеч кайрылган пациенттердин стационардык дагы, амбулаториялык дагы дарылануусунун мөөнөтүн узартарын далилдеди. Ошентип, пациенттердин медициналык жардамга оорунун башталышынан далилдүү кайрылуусуна чейинки күндөрдүн орточо саны РКИО - 2,1 күндү, ҮМБ № 1 – 2,2 күндү жана № 6 ШКО пациенттерде – 4,8 күндү түзкөн. РКИО

дарылоонун узактыгы орточо 4,2 күнгө, № 1 ҮМБ – 5,8 күн жана ШКО № 6 – 10,2 күнгө барабар болгон.

Суроо-жооп малыматтарынын анализи госпитализацияга чейин жана/же сасык тумоо менен ооругандардын медициналык жардамга кайрылуудагы чыгымы 227,13 сомду (4,7 $ АКШ) түзөрүн көрсөттү, бул негизинен өз алдынча дарыланган калктын үлүшүнүн өсүүсү менен байланыштуу. Ушуну менен бирге эң жогорку чыгым соматикалык стационардагы госпитализацияга чейинки болгон - 370,37 сом (7,67 $ АКШ), анткени алардын арасындагы оорунун өтө оор жана кабылдаган формасындагы оорулуулар көп болгон. Госпитализацияга чейинки эң аз чыгым инфекциялык стационардагы пациенттерде болгон - 163,43 сом (3,39 $ АКШ).

Оорулулардын чыгымы (негизи дарыга) ооруканадан чыккандан кийинки жана/же амбулаториялык дарылоо бүткөндө орточо 207,28 сомду (4,29 $ АКШ) түзкөн. Ушуну менен бирге эң жогорку чыгым соматикалык стационардан чыккан оорулууларда (ШКО № 6) болгон - 549,41 сом (11,38 $ АКШ). Инфекциялык стационардан (РКИО) чыккан оорулууларда ал 163,43 сомду (3,39 $ АКШ) түзкөн. Амбулаториялык дарылоо алгандан кийин поликлиникада - 98,38 сомду (2,04 $ АКШ) түзкөн.

Амбулаториялык дарылоо алган учурдагы оорулуулардын чыгымы мамлекттикине караганда 3,4 эсеге жогору болгон, ошол эле учурда инфекциялык стационарда мамлекттик чыгым пациенттин чыгымына караганда 7,2 эсеге жогору болгон. Соматикалык стационарда оорулуулардын чыгымы мамлекттик чыгымга караганда 21,3% жогору болгон.

Бул изилдөөлөрдөн алынган маалыматтарды, ошондой эле РММБ ӨРВИ жана сасык тумоо окуяларынын катталган саны боюнча 2013 ж. (134815 окуяда) маалыматтарын колдонуу менен биз ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун жалпы экономикалык оордук суммасын эсептедик. Ал 636 516 889,2 сомду, же 13835558,85 $ АКШ түзкөн.

Бирок, бул суммага медициналык жардамга кайрылбаган оорулуулардын чыгымы кирбейт. ӨРВИ жана сасык тумоонун жогорку экономикалык оордугун эске алуу менен, өзгөчө бир алдын алуучу жана мамлекет жана калк тарабынан финансылык жоготууларды көрүнүктүү кыскартуу ыкмасы катары сасык тумоого каршы калктын айырм бир тобокелдик группасына вакцинация жүргүзүүнүн зарылдыгын кароо керек.

ЖЫЙЫНТЫКТАР

1. 1920-2017 жж. ӨРВИ жана сасык тумоо оорусунун көп жылдык динамикасынын анализи сезондук сасык тумоонун мезгилдүү көтөрүлүүсүн, ар бир 3 - 4 жылда мезгилдүү кайталануусун, катталган оору окуяларынын саны менен саламаттык сактоонун өсүү деңгээли жана эпидемиологиялык көзөмөлдү киргизүү системасынын түз корреляциялык байланышын көрсөттү.

2. Сезондук жана пандемия сасык тумоосундагы эпидемиологиялык процесстин айырмачылыктары жана окшоштуктары аныкталды. Сезондук сасык тумоодо жана ӨРВИде оору жана өлүм көрсөткүчтөрү жаштын өсүүсү менен (P<0,01) төмөндөгөн, оорунун эң жогорку точкасы январь–февралда белгиленген. 2009–2010 жж. эпидсезондо катталган сасык тумоонун пандемиясы акыркы 17 жылда (2001-2017) оорунун кескин көтөрүлүүсү, сезондун башталышынын ноябрь айына жылуусу, ошондой эле оорунун өтүү агымынын оордугу жана 15 - 29 жаштагы лабораторияда аныкталган окуялардын жогорку деңгээли менен мүнөздөлгөн. Сезондук жана пандемиялык сасык тумоодо климатогеографиялык факторлордун оорунун деңгээлине, сезондуулугуна жана оорунун аймактар боюнча таралуусуна бирдей таасир берери аныкталды.

3. Биринчи жолу КР өлкөнүн ар түрдүү климатогеографиялык зонасындагы стационардык жана амбулаториялык 6 кызматында жүзөгө ашырылган, ДССУ жана СДС сунуштарын КР эпидемиологиядык көзөмөлдү жүргүзүү системасына ыңгайлаштыруу менен эпидемиологиялык көзөмөлдүн күзөт системасы иштелип чыккан.

4. КЭКтин жалпы кабыл алынган көзөмөлдөн артыкчылыгы өз убагында каттоо жана этиологиялык түшүндүрүүсү менен болгон чыныгы убакыт режиминде оорунун өсүү башталышын аныктоо болуп саналат. ОРВИ оорусунун көрсөткүчтөрү республика боюнча атайын отчеттун маалыматтарга караганда КЭК мекемелеринде 2,8 эсе жогору болгон. Жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөлдөө системасына салыштырмалуу КЭК арзан түшөт, өтө сезгич жана өзгөчөлөнгө.

5. Кыргыз Республикасынын территориясындагы сасык тумоо сыяктуу оорулардын этиологиялык структурасында, анын ичинде ӨРВИ жана сасык тумоо вирусу да 14,4 – 32,2 % түзөт, негизинен А (H3N2), А (H1N1) жана В сасык тумоо вирусу мезгилдүү кайталануу менен таралат, тийешелүү 31,3; 39,1 жана 29,5%. ӨРВИде башка респиратордук вирустардын ролу аныкталган: парагрипп (28,3%), риновирустар (25,8%), респираторно-синцитиалдык вирустар (13,3%), метапневмовирустар (10,8%), аденовирустар (5,8%), боковирустар (5%). Кыргыз Республикасынын территориясында табылган сасык тумоо

вирустарына генетикалык мүнөздөмө берилген жана филогенетикалык группасы аныкталган.

6. 2009-2010 жж. Пандемия A (H1N1)pdm09 сасык тумоо вирусунун штаммынан келип чыккан жана вируска каршы вакцинанын курамына киргизүү үчүн ДССУ сунушталган сасык тумоо вирусунун штаммына туура келген жок. Жапайы сууда сүзүүчү канаттулар арасындагы сасык тумоо вирустарынын мезгилдүү кайта таралуусун изилдөө түрү аныкталбаган тийиштүү 82,6%, 10,8% жана 6,5% түзкөн A, A (H3N2), A (H5N1) сасык тумоо вирустары басымдуулук кыларын көрсөттү. А сасык тумоосу көпчүлүк учурда өрдөк, ак чардак, эчки маарак, кликун, кашкалдакта табылган. Сууда сүзүүчү канаттуулардын калктын сасык тумоо оору көрсөткүчтөрүнө таасир берүү ролу аныкталган эмес.

7. ӨРВИ же сасык тумоонун бир окуясы менен байланыштуу болгон чыгымдын суммасы 4771,41 сомду (97,79 $ АКШ) түзгөн. Амбулаториялык дарылоонун чыгымы – 2673,54 сом, балдарды стационардык дарылоо – 4545,24 сомду жана чоң адамдарды – 10748,6 сомду түзгөн. Чыгымдын көп бөлүгү (51%) пациенттер тарабынан ишке ашкан: амбулаториялык дарылоо - 81,01%, балдарды стационардык дарылоо - 18,9% жана 58,7%. Ушуну менен бирге медициналык чыгымдар медициналык эмеске караганда аз болгон (41,3% каршы 58,7%). ӨРВИ же сасык тумоо менен байланыштуу болгон чыгымдар сасык тумоого каршы вакцинанын баасынан 11,8 эсе жогору болгон.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР

1. Кыргыз Республикасынын Саламаттык Сактоо Министрлиги ӨРВИ жана сасык тумоо менен болгон ооруларды өз убагында аныктоо, каттоо жана эпидемияга каршы алдын алуу иш чараларын кабыл алуу үчүн КЭК системасы сыяктуу электрондук байкоо компьютердик программасы, ошондой эле жалпы кабыл алынган эпидкөзөмөлдү жакшыртуу, БМСЖ мекмелерин тартуу аркылуу саламаттык сактоо секторунда сасык тумоо боюнча бирдиктүү маалымат базасын камсыз кылуу, сасык тумоо боюнча «Глобалдык программа» чегинде ДССУ Европалык бюросунун маалыматтарын оперативдүү колдонуу.

2. Саламаттык Сактоо Министрлиги ӨРВИ жана сасык тумоо үчүн эпидемиологиялык көзөмөл системасын жөнгө салуучу нормативдик документтерди кайра карап чыгуу боюнча иш чараларды кабыл алуу, эпидемияга каршы жана алдын алуу иш чаралардын эффективдүүлүгүн баалоо. Республикада сасык тумоо үчүн иштеп жаткан эпидкөзөмөл системасын баалоону дайыма жүргүзүү. Сасык тумоо боюнча жагдайды жана илимий негизделген сунуштарды эске алуу менен КР пандемиянын жана сезондук сасык тумоонун тобокелдигин төмөндөтүү боюнча иш аракеттердин планын

дайыма (5 жылда 1 жолу) жаңыртуу. Канаттулар тумоо вирусунун таралуусунун эпизоотологиялык жана эпидемиологиялык мониторинг суроолору боюнча жүргүзүү, ветеринардык кызматы менен камсыз кылуу.

3. ОАжМСЭКД ӨРВИ жана сасык тумоо үчүн эпидемиологиялык көзөмөлдү контролдоону жүргүзүүчү саламаттык сактоо уюмдарынын санын көбөйтүү керек, анткени ЭКК жалпы кабыл алынган көзөмөлгө салыштырмалуу мамлекет үчүн арзан болот, өтө сезгич жана өзгөчөлөнгөн. ОРВИ жана сасык тумоонун этиологиянын структурасын толук ачып берүүгө мүмкүнчүлүк берет.

4. ОАжМСЭКД ӨРВИ жана сасык тумоонун этиологиялык структурасы үчүн оперативдүү байкоону жакшыртуу боюнча саламаттык сактоо уюмдарынын ПЦР жабдуулар менен камсыз болгон баардык лабораторияларында молекулярдык-генетикалык изилдөө методдорун ишке ашыруу керек. Кыргыз Республикасынын территориясында таралган сасык тумоо вирустарынын генетикалык мүнөздөмөсүн ДССУ көрсөткөн штаммдарга алардын туура келүүсүн жана дары препараттарына болгон сезгичтүүлүгүн изилдөө боюнча референс лабораториялары менен болгон өз ара иш аракеттерди жана кызматташтыкты күчөтүү.

5. УМБ жана башка саламаттык сактоо уюмдарынын тобокелдик группасына басым кылуу менен, республиканын калкына сасык тумоого каршы вакцинация жүргүзүү ишин көбөйтүү. ОРВИ жана сасык тумоодон болгон экономикалык чыгымды изилдөөнү улантуу, КР баардык аймактарында сасык тумоого каршы вакцинациянын натыйжалуулугун баалоо.

6. ДЧРБ жана башка саламаттык сактоо уюмдары ӨРВИ жана сасык тумоону алдын алуу боюнча ММК тартуу менен калк арасында агартуу иштерин жүргүзүү, тобокелдик факторун жеке жана популяциондук деңгээлде, илимий-популярдык маалымат материалдарын таратуу, БМСЖ медициналык кызматкерлердин ролун көтөрүү, ден соолук мектептерин, ден соолукту чыңдоо кабинеттерин жана борборлорун активдүү тартуу менен түшүндүрүү.

БАСЫЛЫП ЧЫККАН ИЛИМИЙ ИШТЕРДИН ТИЗМЕСИ

1. **Нурматов, З.Ш.** Кыргыз Республикасынын территориясында канаттуулар тумоосун алдын алуу стратегиясы [Текст] / З.Ш. Нурматов, К.Т. Касымбекова, Б.Ж. Умаров // Кыргыз медицинасы. – Бишкек, 2007. - № 3. - Б. 181-182.

2. **Нурматов, З.Ш.** Кыргыз Республикасындагы сасык тумоонун молекулярдуу-генетикалык диагностикасы [Текст] / З.Ш. Нурматов, К.Т. Касымбекова, Д.С Оторбаева // Кыргызстандагы саламаттык сактоо. - Бишкек, 2010ж. - №4. - Б. 115-119.

3. **Нурматов, З.Ш.** Кыргыз Республикасындагы А (H1N1)v сезондуу жана пандемия сасык тумоосунун эпидемиологиялык өзгөчөлүгү [Текст] / З.Ш. Нурматов (один автор) // Кыргызстандагы саламаттык сактоо. – 2010ж. - №4. - С. 129-132.

4. **Нурматов, З.Ш.** Кыргыз Республикасындагы балдардын респиратордук вирустуу инфекциясы жана өткүр ичеги-карын ооруларына байланыштуу болгон молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөр [Текст,] / З.Ш. Нурматов, К.Т. Касымбекова // Кыргыз медицинасы. - Бишкек, - 2013 ж. июнь. - №4, - Б. 68-71.

5. **Нурматов, З.Ш.** КР сасык тумоого молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөр [Текст] / К.Т. Касымбекова // Кыргыз медицинасы. – 2013ж. январь. - №1. - Б. 87-90.

6. Нурматов, З.Ш. Кыргыз Республикасындагы күзоттүк эпидкөзөмөлдүн чегинде сасык тумоо вирусунун таралуусунун мониторинги [Текст] / К.Т. Касымбекова // Кыргыз медицинасы. – 2013 ж. июнь, № 4, - Б. 74-77.

7. **Нурматов, З.Ш.** ӨРВИ жана сасык тумоо боюнча электрондук байкоо системасын Кыргыз Республикасыны саламаттык сактоо уюмдарынын практикалык иш аракетиде жүзөгө ашыруу [Текст] / Р.О. Касымова // Кыргыз медицинасы. – 2013 ж. июнь, № 4. - Б. 110-114.

8. **Нурматов, З.Ш.** КР ӨРВИ жана сасык тумоо бюонча ЭКТ [Текст] / З.Ш. Нурматов (автору жалгыз) // Илим, жаңы технологиялар жан инновация. – 2013. - №3. - Б. 85-89.

9. **Нурматов, З.Ш.** Ош ш. ЭКТ чегинде сасык тумоо вирусунун таралуусуна лабораториялык көзөмөл [Текст] / К.Т. Касымбекова // Илим, жаңы технологиялар жана инновация. - 2013. - №3, - Б. 65-67.

10. **Нурматов, З.Ш.** ӨРВИ жана сасык тумоо үчүн жалпы кабыл алынган эпидемиологиялык көзөмөл [Текст] / З.Ш. Нурматов (автору жалгыз) // Известия ВУЗов Кыргызстана. - 2013. - №3. - Б. 73-78.

11. **Нурматов, З.Ш.** КР оор өткүр респиратордук инфекциясынын жана сасык тумоо сыяктуу оорулардын этиологиялык структурасы [Текст] / К.Т. Касымбекова, Г.Н. Сапарова, М. Молдокматова // Биомедицина Журналы. – Баку ш., 2013. - №3. - Б. 7-9.

12. **Нурматов, З.Ш.** КР сасык тумоо жана өткүр респиратордук вирустук инфекциясы үчүн жалпы кабыл алынган жана эпидемиологиялык көзөмөлдү текшерүүгө салыштырмалуу эпидемиологиялык анализи. [Текст] / З.Ш. Нурматов (автору жалгыз) // Журнал Биомедицина. - г. Баку, 2013. - №3. - С. 12-16.

13. **Нурматов, З.Ш.** Кыргыз Республикасындагы сасык тумоону жана ӨРВИ үчүн жалпы кабыл алынган жана күзоттук эпидкөзөмөл [Текст] / З.Ш. Нурматов // Вестник КГМА. – 2013. - №3. - Б. 129-135.

14. **Нурматов, З.Ш.** КР оор өткүр респиратордук инфекциясы жана сасык тумоо сыяктуу оорулары менен болгон оорулууларды молекулярдуу-генетикалык изилдөөлөр [Текст] / К.Т. Касымбекова, Д.С. Оторбаева, Г.Н. Сапарова, М.Д. Молдокматов, Д.О. Ашыралиева, К.А. Ногойбаева // Вестник КММА. – 2013. - №3. - б.136-139.

15. **Нурматов, З.Ш.** Кыргыз Республикасындагы оор өткүр респиратордук инфекциясынын жана сасык тумоо сыяктуу ооруларынын этиологиялык структурасы [Текст] / К.Т. Касымбекова, Г.Н. Сапарова, М. Молдокматова // Жыйнак «Молекулярдык диагностика - 2014» эл аралык катышуулар менен болгон VIII бүткүл россиялык илимий-практикалык конференциясы. - Москва, РФ. Том I, - С. 339-340.

16. **Нурматов, З.Ш.** ӨРВИ жана сасык тумоонун электрондук байкоо системасын практикага киргизүү боюнча Кыргызстандын тажрыйбасы [Текст] / Р.О. Касымова // Коомдук саламаттык сактоо боюнча Борбордук-Азия илимий практикалык журналы. - Алматы ш., РК, 2014 ж. - №3. - Б.27-36.

17. **Нурматов, З.Ш.** Кыргызстандагы сасык тумоо жана ӨРВИ. [Текст] / З.Ш. Нурматов (автору жалгыз) // Инфекция и иммунитет. - Санкт-Петербург, 2014, Том 4, - №4. - Б. 365-374.

18. **Нурматов, З.Ш.** Кыргызстандагы ӨРВИ жана сасык тумоонун электрондук байкоо системасынын анализи [Текст] / З.Ш. Нурматов (автору жалгыз) // Инфекция жана иммунитет. - Санкт-Петербург, 2015, Том 5. - №1. - Б. 71-78.

19. **Нурматов, З.Ш.** КР Бишкек ш. өткүр респиратордук инфекция менен болгон оорулуулардын жүрүш-туруштарын проспективдүү изилдөөлөрүнүн жыйынтыктары [Текст] / З.Ш. Нурматов (автору жалгыз) // Эпидемиология жана вакциналык алдын алуу. – Москва, 2015. - №4 (83). - б.36-40.

20. **Нурматов, З.Ш.** ӨРВИни, сасык тумоону жана алардын кабылдоосундагы амбулаториялык жана стационардык дарылоо менен байланыштуу болгон чыгымды баалоо [Текст] / З.Ш. Нурматов (автору жалгыз) // Эпидемиология жана вакциналык алдын алуу. – Москва, 2015, том 14, - № 5 (84). - Б. 26-30.

21. **Нурматов, З.Ш.** Оор өткүр респиратордук инфекциясына ДССУ Европалык региондорунун ооруканалардагы көзөмөл (ОӨРИ) - ОӨРИ оң жооптогу мазогу менен болгон сасык тумоосунун тобокелдик факторуна изилдөө анализи [Текст] / T. J Meerhoff, A. Simaku, D. Ulqinaku,

L. Torosyan, N.Gribkova, V.Shimanovich, A. Kuatbayeva, O.Onyshchenko, C. S Brown, D. Gross // BMC Infectious Diseases. – 2015. – Vol.15:1

22. **Нурматов, З.Ш.** Педиатриялык респиратордук госпитализация-дагы сасык тумоонун оордугу жана глобалдык ролу 1982-2012 жылдар: систематикалык анализ. [Текст] /Kathryn E Lafond, Fátima Valente, Guiselle Guzman, Zuridin Nurmatov и др.// PLOS Медицина | DOI: 10.1371 / journal.pmed.1001977 24 марта 2016.

23. **Нурматов, З.Ш.** Кырыгзстандагы А (H1N1)pdm сасык тумоо вирусу менен шартталган пандемиялык сасык тумоонун эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү [Текст] / К.Т. Касымбекова, З.Ш. Нурматов, А.Б. Комиссаров, А.В. Фадеев, Д.В. Переяслов, Л.С. Карпова, Г.Н. Сапарова // Эпидемиология жана вакциналык алдын алуу. – Москва, 2016. Т. 15. - № 5 (90) - Б. 30-37.

24. **Нурматов, З.Ш.** Кыргызстандагы канаттулардын тумоосунун эпидемиологиялык мониторинг жыйынтыктары [Текст] /Касымбекова К.Т., Нурматов З.Ш., Осташенко А.Н., Раимбеков Д.Р. // Эпидемиология жана вакциналык алдын алуу. – Москва, 2016. Т. 15. № 6 (91). - Б. 41-47.

Нурматов Зуридин Шариповичтин «Кыргыз Республикасында сасык тумоо жана ӨРВИнин эпидемиологиясы» деген темада 14.02.02 – эпидемиология адистиги боюнча медицина илимдеринин доктору илимий даражасына изденүү үчүн жазылган диссертациянын кыскача

КОРУТУНДУСУ

Негизги сөздөр: Мезгилдик жана пандемиялык сасык тумоо, өткүр респиратордук вирустук инфекция, эпидемиологиялык көзөмөл, молекулярдык-генетикалык изилдөө, Кыргызстан.

Изилдөөнүн объектиси: сасык тумоо жана ӨРВИ менен ооругандар. Жапайы сууда сүзүүчү канаттулар. Инфекциялык оорулары, сасык тумоо жана ӨРВИ боюнча отчеттук материалдар. Сурамжылоонун, сасык тумоо жана ӨРВИге лабораториялык изилдөөнү адамдардын жана канатуулардын арасында жүргүзүүнүн жыйынтыгы.

Изилдөөнүн максаты: Сасык тумоо жана ӨРВИнин эпидемиясына каршы жана алдын алуу иш чараларын өз убагында уюштуру учун, эпидемиологиялык мыйзам ченемдүлүк процесстерин илимий баалоонун негизинде, эпидемиологиялык көзөмөл жүргүзүү өнөкөттөрүн жакшыртуу.

Изилдөө ыкмалары: эпидемиологиялык, вирусологиялык, молекулярдык-генетикалык, социологиялык, экономикалык жана статистистикалык ыкмалар.

Изилдөөнүн жыйынтыгы: 1920-2017 ж аралыгында Кыргызстанда сезондук жана пандемиялык сасык тумоо жана ӨРВИге тийешелүү эпидемиологиялык процесстин негизги мыйзам ченемдүүлүктөрү аныкталды. Сасык тумоо жана ӨРВИ орууларына күзөттүк эпидемиялык көзөмөлдөө жана компьютердик көзөмөлдөө программасы киргизилген. Сасык тумоо вирусунун жана башка респиратордук вирустардын ӨРВИ түзүлүшүндөгү этиологиялык ордун аныктоо боюнча малекулярдык-генетикалык изилдөө жүргүзүлдү, Кыргыз Республикасынын аймагында аныкталган сасык тумоонун 47 вирусуна генетикалык мүнөздөмө берилип, филогенетикалык дарагы түзүлгөн. КР аймагында сууда сүзүүчү жапайы канатуулардын арасында сасык тумоо вирусунун таркалышы аныкталган. Сасык тумоонун жана ӨРВИ орууларын дарылоого байланыштуу экономикалык чыгымына баа берилген.

Илимий жаңылыгы: Кыргыз Республикасында мезгилдик 1920-2017 жылдардагы жана пандемиалык сасык тумоо 2009-2010 жылдардагы эпидемиологиялык процесстердин мыйзам ченемдүүлүктөрү изилденген. ӨРВИ жана сасык тумоону күзөттүк эпидемиологиялык көзөмлөдөө жана компьютердик байкоо жүргүзүү программалары киргизилген.

Биринчи жолу Кыргыз Республикасында ӨРВИ жана сасык тумоо ооруларынын этиологиялык түзүлүшү, молекулярдык-генетикалык изилдөө ыкмасы менен изилделген, генетикалык мүнөздөмө берилип жана сасык тумоо вирустарынын филогенетикалык дарагы түзүлгөн. Сууда сүзүүчү канаттуулар арасында сасык тумоо вирусунун айлануусу изилденген. ӨРВИ жана сасык тумоо орууларын дарылоо менен байланышкан экономикалык чыгымга баа берилген.

Колдонулуучу тармактары: эпидемиология, инфектология, вирусология жана саламаттык сактоо уюмдары, атайын жана жалпы медициналык билим.

РЕЗЮМЕ

диссертации Нурматова Зуридина Шариповича на тему «Эпидемиология гриппа и ОРВИ в Кыргызской Республике» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.02 – эпидемиология.

Ключевые слова: сезонный и пандемический грипп, острые респираторные вирусные инфекции, эпидемиологический надзор, молекулярно-генетическое исследование, Кыргызстан.

Объект и предмет исследования: Больные с гриппом и ОРВИ. Дикие водоплавающие птицы. Материалы отчетов по гриппу, ОРВИ и

инфекционным заболеваниям, результаты анкетирования и результаты лабораторных исследований на грипп и ОРВИ людей и птиц.

Цель работы: Совершенствование системы эпидемиологического надзора при гриппе и ОРВИ для своевременной организации противоэпидемических и профилактических мероприятий на основе научной оценки закономерностей эпидемического процесса при данной инфекции.

Методы исследования: эпидемиологический, вирусологический, молекулярно-генетический, социологический, экономический и статистический методы.

Результаты исследования: Определены основные закономерности эпидемического процесса, при сезонном и пандемическом гриппе и ОРВИ в Кыргызской Республике за период 1920-2017гг. Внедрен дозорный эпидемиологический надзор и программы компьютерного слежения за гриппом и ОРВИ. Проведены молекулярно-генетические исследования этиологической роли вирусов гриппа и других респираторных вирусов в структуре ОРВИ, были генетически охарактеризованы и составлено филогенетическое дерево 47 вирусов гриппа, выявленных на территории КР. Установлены распространенность вируса гриппа среди диких водоплавающих птиц на территории КР. Проведена оценка экономического ущерба, связанного с лечением гриппа и ОРВИ.

Научная новизна: изучены основные закономерности эпидемического процесса при сезонном гриппе за период 1920-2017гг. и при пандемическом гриппе 2009-2010гг. в Кыргызской Республике. Внедрены дозорный эпидемиологический надзор и программы компьютерного слежения за гриппом и ОРВИ. Впервые изучены этиологическая структура гриппа и ОРВИ с применением молекулярно-генетических методов исследований, генетически охарактеризованы и составлено филогенетическое дерево вирусов гриппа, выявленных на территории КР. Изучена циркуляция вирусов гриппа среди диких водоплавающих птиц, проведена экономическая оценка ущерба, связанная с лечением гриппа и ОРВИ.

Область применения: эпидемиология, инфектология, вирусология, организации здравоохранения, специальное и общее медицинское образование.

SUMMARY

of the dissertation of Nurmatov Zuridin Sharipovich "Epidemiology of influenza and ARVI in the Kyrgyz Republic" for the degree of doctor of medical sciences in the specialty 14.02.02 – epidemiology.

Key words: Seasonal and pandemic influenza, acute respiratory viral infections, epidemiological surveillance, molecular genetic research, Kyrgyzstan.

Object and subject of study: Patients with influenza and ARVI. Wild waterfowl birds. Materials reports on influenza, ARVI and infectious diseases, the results of the survey and the results of laboratory tests for influenza and ARVI in people and birds.

Aim: Improving the system of epidemiological surveillance of influenza and ARVI for the timely organization of anti-epidemic and preventive measures based on a scientific assessment of the laws governing the epidemic process during a given infection.

Methods of research: epidemiological, virological, molecular-genetic, sociological, economic and statistical methods.

The Study Findings. The main characteristics of 1920-2017 epidemic process of seasonal and pandemic influenza and ARVI in Kyrgyzstan were identified. Sentinel epidemiological surveillance and computer monitoring programs for Influenza and ARVI were introduced. Molecular-genetic studies were carried out to define etiologic role of influenza and other respiratory viruses in the structure of ARVI; genetic characterization was carried out, and phylogenetic tree for 47 Influenza viruses, isolated in Kyrgyzstan, was developed. Prevalence of Influenza virus among the wild waterfowl in Kyrgyzstan was determined. Economic damage related to Influenza and ARVI treatment was estimated.

Scientific novelty. The main features of 1920-2017 seasonal Influenza and 2009-2010 pandemic Influenza epidemic process in Kyrgyzstan were studied. Sentinel epidemiological surveillance and computer monitoring programs for influenza and ARVI were introduced. The etiological Influenza and ARVI structure was studied for the first time, using molecular genetic methods; genetic characterization and phylogenetic stratification of Influenza viruses detected in Kyrgyzstan were carried out. Circulation of Influenza viruses among the wild waterfowl was studied. Economic damage, associated with influenza and ARVI treatment was estimated.

Fields of application: epidemiology, infectology, virology, healthcare organizations, special and general medical education.

Басууга 24.04.2019 ж. кол коюлду. Форматы 60Х90/16.
Офсет кагазы. Көлөмү 1,3 б.б.; Нускасы 100 экз.
«Алдын алуучу медицина» ИӨБ басылган
Бишкек ш., Байтик Батыр көч.34
Тел. 54-45-81