

СТАТЬЯ

УДК 616.9:578.834.1

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КОРЬЮ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ
В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**^{1,2}**Макембаева Ж.И.**¹*Научно-производственное объединение «Профилактическая медицина»
Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, Бишкек;*²*Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева,
Бишкек, e-mail: janka-mji@mail.ru*

В данной статье рассмотрены некоторые аспекты заболеваемости корью в Кыргызской Республике в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19. Среди инфекционных и паразитарных болезней корь продолжает оставаться одним из наиболее опасных вирусных заболеваний, способных вызвать вспышку, переходящую в эпидемию, в достаточно короткие сроки и на достаточно большой территории страны. Усиление инфраструктуры и служб здравоохранения, регулярная иммунизация, а также повышение уровня жизни, повышение доходов на душу населения, улучшение условий жизни населения страны будут способствовать значительному повышению качества жизни и снижению риска инфицирования населения Кыргызской Республики корью и другими инфекционными болезнями. Инфекционные заболевания выступают индикаторами не только низкого уровня вакцинации от кори, но и индикаторами недополучения жизненно важных услуг здравоохранения именно теми группами населения, которые подвержены наибольшему риску. Проведен анализ динамики заболеваемости различными инфекционными и паразитарными болезнями в Кыргызской Республике за 2016–2020 гг. показывающий относительно стабильный рост, при этом только в 2020 г. этот показатель составил 1104772 чел., что значительно меньше, чем в предыдущие годы (особенно в 2017 г.).

Ключевые слова: корь, снижение риска инфицирования населения, инфекционные заболевания, актуальные проблемы коревой инфекции у взрослых, вспышка, переходящая в эпидемию, некоторые аспекты заболеваемости корью в Кыргызской Республике в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19

**THE INCIDENCE OF MEASLES IN THE KYRGYZ REPUBLIC DURING
THE COVID-19 CORONAVIRUS INFECTION PANDEMIC**^{1,2}**Makembaeva Zh.I.**¹*Scientific and Production Centre for Preventive Medicine of the Ministry of Health
of the Kyrgyz Republic, Bishkek;*²*Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev, Bishkek, e-mail: janka-mji@mail.ru*

This scientific article examines some aspects of the incidence of measles in the Kyrgyz Republic during the COVID-19 coronavirus infection pandemic. Among infectious and parasitic diseases, measles continues to be one of the most dangerous viral diseases that can cause an outbreak that turns into an epidemic in a fairly short time and over a fairly large territory of the country. The strengthening the infrastructure and health services, the regular immunization, as well as improving living standards, increasing per capita income, improving living conditions of the country's population will significantly improve the quality of life and reduce the risk of infection of the population of the Kyrgyz Republic with measles and other infectious diseases. Infectious diseases are not only indicators of low vaccination rates against measles, but also indicators of the undermining of essential health services by those populations most at risk. The analysis of the dynamics of the incidence of various infectious and parasitic diseases in the Kyrgyz Republic for the period 2016 – 2020 has been carried out. showing relatively stable growth.

Keywords: measles, reduce the risk of infection of the population, infectious diseases, topical issues of measles infection in adults, an outbreak that turns into an epidemic, some aspects of the incidence of measles in the Kyrgyz Republic during the COVID-19 coronavirus infection pandemic

В изучении вопросов, связанных с корью и исследованием характера и динамики заболеваемости корью в Кыргызской Республике в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19, важное место занимает изучение исследований отечественных и зарубежных учёных, материалов ВОЗ, протоколов, рекомендованных ВОЗ, протоколов, применяемых в Кыргызской Республике, материалов официальных сайтов государственных органов системы здравоохранения Кыргызской Республики и других стран, материалов официального сайта

Национального статистического комитета Кыргызской Республики.

Цель исследования – изучение характера и динамики заболеваемости корью в Кыргызской Республике в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19.

Материалы и методы исследования

Исследование выполнено с использованием метода теоретического анализа, формализации, классификации, статистического анализа, а также синтеза, дедукции и индукции. Оно основывается на методах

теоретического анализа, формализации и классификации в рамках системного подхода. В частности, использовались нормативные акты Кыргызской Республики, информация государственных и негосударственных структур в период очередной вспышки кори и эпидемий кори, а также статистические данные по заболеваемости корью в Кыргызской Республике. Для данного исследования использовалась обзорная информация, позволившая провести анализ актуальных статистических данных (статистический анализ), на основании которых была сформирована база пятилетних ретроспективных данных. Статистический анализ позволил провести детальное исследование по заболеваемости корью в период очередной вспышки кори в 2017 г. и эпидемии кори в последующие три года подряд, далее посредством метода индукции были сделаны выводы, связанные с оценкой качества и своевременности проведения иммунизации в прошлые периоды, а оценка качества среды проживания и функционирования населения Кыргызской Республики позволила сформулировать основные направления и параметры предупреждающих противокоревых мероприятий на уровне государства. Следует отметить, что для оценки качества положительного влияния среды проживания населения страны, особенно в региональном разрезе, использовалась более узкая оценка определения эффективности системы государственной поддержки бедного населения страны и активного стимулирования здорового образа жизни. Кроме того, был использован метод формализации в части обобщения теоретических аспектов сущности кори как инфекционного вирусного заболевания с очень высоким уровнем контагиозности, быстро распространяющегося в неблагоприятной среде, а также при невысоком уровне доходов и плохом питании. Для представления общей оценки качества проживания населения Кыргызской Республики была использована интегральная оценка в период очередной вспышки кори в 2017 г. и очередной эпидемии кори с 2018 по 2020 г. включительно по методике Пирсона. В частности, на основании оценки наглядно определяются сильные и слабые стороны среды проживания населения (при этом был также использован метод синтеза). Статистические данные по заболеваемости корью в Кыргызской Республике позволили провести статистический анализ динамики периодически возникающих общих вспышек кори и эпидемии кори, а также оценить характер течения заболеваемости корью в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19.

Синтез полученных исходных данных позволил сформулировать ряд предложений, направленных на принятие мер, связанных с необходимостью развития иммунизации в стране, а также по совершенствованию среды проживания населения Кыргызской Республики как одного из важных направлений предупреждающих мероприятий, направленных на снижение вероятности возникновения и распространения опасного вирусного заболевания.

Результаты исследования и их обсуждение

Инфекционные заболевания выступают индикаторами не только низкого уровня вакцинации, но также индикаторами недополучения жизненно важных услуг здравоохранения именно теми группами населения, которые подвержены наибольшему риску инфицирования. В Кыргызской Республике инфекционные заболевания постоянно выступают острой проблемой, которую необходимо экстренно решать в кратчайшие сроки, чтобы избежать негативных последствий, связанных с их быстрым распространением на всей территории страны.

Среди инфекционных и паразитарных болезней корь продолжает оставаться одним из наиболее опасных вирусных заболеваний, способных вызвать вспышку, переходящую в эпидемию, в достаточно короткие сроки и на достаточно большой территории страны, причём не только среди детей и подростков, но и взрослого населения, у которого эта болезнь протекает тяжёло и с большей частотой наступления случаев осложнений после перенесённой кори (начиная с менее тяжёлых состояний в виде диареи, фолликулярной ангины, гнойного конъюнктивита, ларингита, фарингита и отита, афтозного стоматита и завершая достаточно тяжёлыми состояниями, связанными с ларинготрахеитом, ларинготрахеобронхитом, энтероколитом, гастроэнтероколитом, обструктивным бронхитом, бронхопневмонией, пневмонией, коревым менингитом, коревым энцефалитом, панэнцефалитом, нейросенсорной тугоухостью, слепотой, приводящих к стойкой инвалидизации и, в отдельных случаях, к летальному исходу) [1–4].

Корь представляет собой острое инфекционное вирусное заболевание с высоким уровнем контагиозности, возбудителем которого является вирус кори.

Следует отметить, что вспышки кори, переходящие в эпидемию, из-за высокой заразности этой болезни, которая передаётся воздушно-капельным путём, наблюдались в Кыргызской Республике на протяжении прошедших 30 лет достаточно часто с ин-

тервалом от 3 лет до 5–7 лет и с активным распространением среди населения. Показатели заболеваемости корью в Кыргызской Республике в последние три года: с 2018 г. (1007 чел.), в течение 2019 г. (2380 чел.) и по 2020 г. (733 чел.) остаются достаточно высокими и свидетельствуют о сильно «затянувшимся характере» эпидемии кори на территории страны. Заболевшими были дети и взрослые, которые не болели ранее корью и не были вакцинированы. В пределах зоны особого риска постоянно оказываются люди с иммунодефицитными состояниями: 1) люди с первичными и вторичными иммунодефицитами (иммунодефицитными состояниями), прежде всего ВИЧ-инфицированные люди; 2) люди с лейкемией, люди с онкологическими заболеваниями и пациенты, получающие лучевую и/или химиотерапию; 3) люди с иммунодефицитными состояниями после трансплантации органов и тканей; 4) люди, получающие высокие дозы стероидов. Кроме этих категорий граждан в зоне особого риска находятся: 1) беременные женщины; 2) дети младшего возраста; 3) студенты, подверженные большим умственным и физическим нагрузкам, которым крайне важно постоянно поддерживать на должном уровне свой иммунитет [5, 6]. Надо отметить, что уязвимость иммунитета возникает ещё и на фоне высокого ритма жизни, плохой экологии и современных повышенных нагрузок.

Проведенное исследование показывает, что имеющаяся среда и образ жизни людей являются достаточно благоприятными для распространения вируса кори в силу того, что они выступают одними из ведущих факторов, оказывающих влияние на возникновение и распространение заболевания. Поскольку неблагополучие образа жизни, а также недостаточность и однообразие питания и, во многих регионах, отсутствие чистой питьевой воды создают условия для увеличения числа людей, болеющих корью. Тем не менее прилагаются все возможные усилия в создании эффективного государственно-

го механизма стимулирования и поддержки развития иммунизации в стране, а среда проживания в Кыргызской Республике подвергается постоянному совершенствованию, что приносит в некоторой степени свой реальный результат в виде улучшения общих условий жизни населения Кыргызской Республики. В то же время есть определённые аспекты, такие как сложность в получении различного рода статистических данных в системе здравоохранения Кыргызской Республики, которые препятствуют формированию благоприятной основы для реализации инициативы развития иммунизации в сложившейся среде. Поэтому система современного здравоохранения в Кыргызской Республике должна включать в себя действенный механизм, обеспечивающий соблюдение и защиту прав каждого человека на получение своевременной и качественной медицинской помощи, особенно в период эпидемиологического неблагополучия.

При проведении исследования выявленные закономерности позволяют констатировать, что естественный иммунитет может справиться с заболеванием при условии поддержания правильного здорового и подвижного образа жизни, при полноценном и разнообразном питании, получении свободного доступа к хорошей питьевой воде, соблюдении правильного режима сна и бодрствования. Однако значительная часть населения живет не в идеальных условиях, и не всем слоям населения Кыргызской Республики доступны вышеуказанные блага. Поэтому при длительном проживании в неблагоприятных условиях показана, прежде всего, профилактика с помощью вакцинации для создания активного иммунитета. Плановая вакцинопрофилактика живой коревой вакциной (ЖКВ) проводится в соответствии с календарем прививок для создания активного иммунитета у детей и взрослых при отсутствии у них противокоревых антител. Хотя вакцинация от кори производится живым вирусом кори, передача вакцинного штамма вируса кори среди людей не была зафиксирована [7].

Таблица 1

Численность людей, впервые заболевших инфекционными и паразитарными болезнями, в Кыргызской Республике за 2016–2020 гг. (чел.)*

Заболевания	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Число заболевших людей с впервые установленным диагнозом	1391379	1590013	1584639	1553429	1104772
<i>Изменение числа заболевших людей с впервые установленным диагнозом (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	<i>-287318</i>	<i>198634</i>	<i>-5374</i>	<i>-31210</i>	<i>-448657</i>
Инфекционные и паразитарные болезни	69879	88420	89591	93560	90609
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	<i>-44075</i>	<i>18541</i>	<i>1171</i>	<i>3969</i>	<i>-2951</i>
Корь	–	5	1007	2380	733

Продолжение табл. 1					
Заболевания	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)	-17783	5	1002	1373	-1647
Темп роста (в процентах)	–	–	20140,0	236,4	30,8
Средневзвешенный темп роста (в процентах)	6802,4				
Темп прироста (в процентах)	–	–	20040,0	136,4	-69,2
Средневзвешенный темп прироста (в процентах)	6702,4				
Удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом в Кыргызской Республике (в процентах)	–	0,0003	0,06	0,15	0,07
Средневзвешенный удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом в Кыргызской Республике (в процентах)	0,07				
Абсолютное увеличение (абсолютное уменьшение (-)) удельного веса заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом в Кыргызской Республике	–	0,0003	0,0597	0,09	-0,08
Средневзвешенное абсолютное увеличение (абсолютное уменьшение (-)) удельного веса заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом в Кыргызской Республике	0,07				
Удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в Кыргызской Республике (в процентах)	–	0,006	1,12	2,54	0,81
Средневзвешенный удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в Кыргызской Республике (в процентах)	1,119				
Абсолютное увеличение (абсолютное уменьшение (-)) удельного веса заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в Кыргызской Республике	–	0,006	1,114	1,42	-1,73
Средневзвешенное абсолютное увеличение (абсолютное уменьшение (-)) удельного веса заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в Кыргызской Республике	0,2025				
Отношение показателя «Удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом в Кыргызской Республике, (в процентах)», к показателю «Удельный вес заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом (в процентах)»	–	0,00005	0,01	0,025	0,009
Брюшной тиф и паратифы	36	30	7	5	2
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-6	-23	-2	-3
Паротит эпидемический	328	285	273	1340	120
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-43	-12	1067	-1220
Вирусный гепатит (включая сывороточный)	14615	8936	10373	10580	4805
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-5679	1437	207	-5775
Грипп и острые инфекции верхних дыхательных путей	263077	194778	225368	190826	190443
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-68299	30590	-34542	-383
Острые кишечные инфекции	30677	32081	31488	32854	11041
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	1404	-593	1366	-21813
Сальмонеллезные инфекции	82	162	498	199	50
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	80	336	-299	-149
Дифтерия	1	1	–	–	–
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	0	–	–	–

Окончание табл. 1					
Заболевания	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Коклюш	195	162	610	436	97
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-33	448	-174	-339
Менингококковая инфекция	16	11	7	11	5
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-5	-4	4	-6
Бруцеллез	925	1012	787	869	582
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	87	-225	82	-287
Чесотка	750	684	547	562	406
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-66	-137	15	-156
Малярия	6	2	1	1	–
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-4	-1	0	–
Сибирская язва	12	7	29	2	12
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-5	22	-27	10
Эхинококкоз	963	941	906	970	653
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-22	-35	64	-317
Удельный вес заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом (в процентах)	5,0	5,6	5,7	6,0	8,2
Средневзвешенный удельный вес заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом (в процентах)	6,1				
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	0,6	0,1	0,3	2,2
Темп роста (в процентах)	–	112,0	101,8	105,3	136,7
Средневзвешенный темп роста (в процентах)	114,0				
Темп прироста (в процентах)	–	12,0	1,8	5,3	36,7
Средневзвешенный темп прироста (в процентах)	14,0				

* Источник: По данным материалов официального сайта Национального статистического комитета Кыргызской Республики [8].

Анализ динамики заболеваемости различными инфекционными и паразитарными болезнями показывает относительно стабильный рост с 2016 г. вплоть до 2020 г., когда наблюдалось незначительное снижение, с общим средневзвешенным темпом роста 114,0% и с общим средневзвешенным темпом прироста 14,0%. При этом удельный вес заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом колеблется в пределах от 5,0% в 2016 г. до 8,2% в 2020 г. Средневзвешенный удельный вес заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом за анализируемый период составляет 6,1%. При этом удельный вес заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом в 2020 г. составил 8,2%, что значительно превышает значение этих же показателей за прошедшие годы (с 2016 по 2019 г. вклю-

чительно), когда средневзвешенный удельный вес заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом за период с 2016 по 2019 г. составлял в среднем 5,6%. Средневзвешенный темп роста средневзвешенного удельного веса заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом за анализируемый период составляет 114,0%. Средневзвешенный темп прироста средневзвешенного удельного веса заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом за анализируемый период составляет 14,0%, что показывает существенное возрастание данного показателя и свидетельствует о необходимости принятия кардинальных решений для снижения распространения инфекционных и паразитарных болезней на территории Кыргызской Республики.

Рассчитанный нами показатель «Отношение показателя "Удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом в Кыргызской Республике (в процентах)", к показателю "Удельный вес заболевших людей с впервые установленным диагнозом "Инфекционные и паразитарные болезни" в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом (в процентах)"» отражает число людей, впервые заболевших корью, в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом: так, в 2016 г. заболевших корью не было зафиксировано; в 2017 г. на 1000 заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом заболевших корью было 5 чел.; в 2018 г. на 1000 заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом заболевших корью приходился 1 чел.; в 2019 г. на 1000 заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом заболевших корью приходилось 25 чел.; в 2020 г. на 1000 заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом заболевших корью приходилось 9 чел.

Средневзвешенный удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом в Кыргызской Республике составляет 0,07%, тогда как средневзвешенный удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в Кыргызской Республике достигает уровня 1,12%, что свидетельствует о наличии постоянной потенциальной опасности быстрого распространения кори на территории страны в случае неконтролируемости данного заболевания со стороны государственных органов здравоохранения.

В 2014 г. среди заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» людей с клиническим диагнозом «Корь» было 265 чел., а в 2015 г. среди заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» людей с клиническим диагнозом «Корь» уже было 17783 чел.,

что свидетельствует об очередной (после вспышки кори, перешедшей в эпидемию кори, в 2011 г.) вспышке кори, перешедшей в эпидемию кори, в Кыргызской Республике, которую, однако, удалось элиминировать к началу 2016 г. В 2016 г. среди заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» людей с клиническим диагнозом «Корь» не было зафиксировано. В 2017 г. среди заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» людей с клиническим диагнозом «Корь» было зафиксировано 5 человек. В 2018 г. среди заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» людей с клиническим диагнозом «Корь» уже было зафиксировано 1007 чел., что свидетельствует об очередной вспышке кори, перешедшей в эпидемию кори, на территории страны. В 2019 г. среди заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» людей с клиническим диагнозом «Корь» фактически было зафиксировано уже 2380 чел., что свидетельствует об усилении эпидемии кори на территории страны, которая была реально в обострении в 2018 г. В 2020 г. среди заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» людей с клиническим диагнозом «Корь» было зафиксировано 733 чел., что свидетельствует о снижении темпов прироста эпидемии кори на территории страны на 69,2% по сравнению с предыдущим периодом. Тем не менее численность заболевших людей с впервые установленным клиническим диагнозом «Корь» в 2020 г. оставалась на достаточно высоком уровне (733 чел.) на фоне пандемии коронавирусной инфекции COVID-19. Показатель заболеваемости корью в 2020 г. свидетельствует о наличии существенной проблемы, связанной с данным заболеванием в Кыргызской Республике, которую необходимо экстренно решать в ближайшее время, чтобы снизить, а по возможности, элиминировать болезнь и негативные последствия коревой инфекции.

Среди основных масштабных мероприятий, направленных на борьбу с корью, было и остается проведение вакцинации, особенно детей. Численность детей, получивших вакцинацию (в том числе детей в возрасте 6 лет, получивших ревакцинацию), в Кыргызской Республике за 2016–2020 гг. остаётся достаточно стабильной, хотя средневзвешенное изменение численности детей в возрасте одного года, получивших вакцинацию, в Кыргызской Республике за анализируемый период показывает уменьшение рассматриваемого показателя на 999 детей (табл. 2) [8].

Таблица 2

Численность детей, получивших вакцинацию, в Кыргызской Республике за 2016–2020 гг. (чел.)*

Заболевания	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Корь (в 1 год)	145329	147092	146399	148273	141333
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	1763	-693	1874	-6940
<i>Средневзвешенное изменение за весь анализируемый период</i>	-999				
<i>Темп роста (в процентах)</i>	–	101,2	99,5	101,3	95,3
<i>Темп прироста (в процентах)</i>	–	1,2	-0,5	1,3	-4,7
<i>Средневзвешенный темп роста за весь анализируемый период (в процентах)</i>	99,3				
<i>Средневзвешенный темп прироста за весь анализируемый период (в процентах)</i>	-0,7				
Корь (в 6 лет)	129143	136596	138957	141161	137982
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	7453	2361	2204	-3179
<i>Средневзвешенное изменение за весь анализируемый период</i>	8839				
<i>Темп роста (в процентах)</i>	–	105,8	101,7	101,6	97,8
<i>Темп прироста (в процентах)</i>	–	5,8	1,7	1,6	-2,2
<i>Средневзвешенный темп роста за весь анализируемый период (в процентах)</i>	101,7				
<i>Средневзвешенный темп прироста за весь анализируемый период (в процентах)</i>	1,7				
Суммарный средневзвешенный темп роста вакцинации детей в возрасте 1 года и 6 лет за весь анализируемый период (в процентах)	100,5				
Суммарный средневзвешенный темп прироста вакцинации детей в возрасте 1 года и 6 лет за весь анализируемый период (в процентах)	0,5				
Паротит эпидемический (в 1 год)	145329	147092	146399	148273	141333
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	1763	-693	1874	-6940
Коклюш (до 1 года)	141601	140504	138459	141821	131498
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-1097	-2045	3362	-10323
Коклюш (в 2 года)	142559	150418	148771	144728	138870
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	7859	-1647	-4043	-5858
Дифтерия (до 1 года)	141945	140968	139116	142498	131800
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	-977	-1852	3382	-10698
Дифтерия (в 2 года)	142844	150163	148641	145481	139480
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	7319	-1522	-3160	-6001
Дифтерия (в 6 лет)	129307	137011	139246	142618	136792
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	7704	2235	3372	-5826
Дифтерия (в 11 лет)	100164	104019	109882	118278	113126
<i>Изменение (по сравнению с предыдущим периодом)</i>	–	3855	5863	8396	-5152

* Источник: По данным материалов официального сайта Национального статистического комитета Кыргызской Республики [8].

Средневзвешенный темп роста численности детей в возрасте одного года, получивших вакцинацию, в Кыргызской Республике за 2016–2020 гг. имеет отрицательное значение (-99,3%). Средневзвешенный темп прироста численности детей в возрасте одного года, получивших вакцинацию, в Кыргызской Республике за 2016–

2020 гг. показывает снижение на 0,7%. При этом, однако, средневзвешенный темп роста численности детей в возрасте 6 лет, получивших вакцинацию, в Кыргызской Республике за 2016–2020 гг. составляет 101,7%. Средневзвешенный темп прироста численности детей в возрасте 6 лет, получивших вакцинацию, в Кыргызской Респу-

блике за 2016–2020 гг. составляет 1,7%. Суммарный средневзвешенный темп роста вакцинации детей в возрасте 1 года и 6 лет за весь анализируемый период составляет 100,5% при суммарном средневзвешенном темпе прироста вакцинации детей в возрасте 1 года и 6 лет, составляющем 0,5% за весь анализируемый период.

Заключение

При проведении исследования выявленные закономерности позволяют констатировать, что естественный иммунитет может справиться с заболеванием при условии поддержания правильного здорового и подвижного образа жизни, при полноценном и разнообразном питании, получении свободного доступа к хорошей питьевой воде, соблюдении правильного режима сна и бодрствования. Однако значительная часть населения живёт не в идеальных условиях, и не всем слоям населения Кыргызской Республики доступны вышеуказанные блага. Поэтому при длительном проживании в неблагоприятных условиях показана, прежде всего, профилактика с помощью вакцинации для создания активного иммунитета. Плановая вакцинопрофилактика живой коревой вакциной (ЖКВ) проводится в соответствии с календарем прививок для создания активного иммунитета у детей и взрослых при отсутствии у них противокоревых антител. Хотя вакцинация от кори производится живым вирусом кори, передача вакцинного штамма вируса кори среди людей не была зафиксирована.

Средневзвешенный удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом в Кыргызской Республике составляет 0,07%, тогда как средневзвешенный удельный вес заболевших корью в общем числе заболевших людей с впервые установленным диагнозом «Инфекционные и паразитарные болезни» в Кыргызской Республике достигает уровня 1,12%, что свидетельствует о наличии постоянной потенциальной опасности быстрого распространения кори на территории страны в случае неконтролируемости данного заболевания со стороны государственных органов здравоохранения.

Усиление инфраструктуры и служб здравоохранения Кыргызской Республики, регулярная иммунизация, а также повышение уровня жизни людей, повышение доходов на душу населения, улучшение условий жизни населения страны будут способствовать значительному повышению качества жизни и снижению риска инфицирования населения Кыргызской Республики корью и другими инфекционными болезнями.

Список литературы

1. ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора // Профилактика кори. [Электронный ресурс]. URL: <http://cgon.rosпотребнадzor.ru/content/63/2587> (дата обращения: 10.08.2021).
2. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики // Корь. [Электронный ресурс]. URL: <http://med.kg/ru/zoj-menu/31-infektsionnye/513-kor.html> (дата обращения: 10.08.2021).
3. Всемирная организация здравоохранения // Показатели смертности от кори во всём мире в период с 2016 года по 2019 год. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.who.int/ru/news/item/12-11-2020-worldwide-measles-deaths-climb-50-from-2016-to-2019-claiming-over-207-500-lives-in-2019> (дата обращения: 10.08.2021).
4. Европейское региональное бюро // Эпидемиологическая справка ВОЗ, 1/2021 // Эпидемиологическая оценка отдельных заболеваний, предотвращаемых вакцинацией № 1/2019 [Электронный ресурс]. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/403156/EpiBrief_1_2019_RU.pdf (дата обращения: 10.08.2021).
5. Авдейчик И.В., Железнякова Д.А. Корь в условиях вакцинации: современные особенности // Декабрьские чтения. «Инфекции в медицине. Инфекционные болезни и ЛОР-патология»: сб. материалов IX Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Гомель, 5 дек. 2019 г.) / Гомельский государственный медицинский университет, кафедра инфекционных болезней, кафедра оториноларингологии, студенческое научное общество УО «ГомГМУ»; редкол.: Е.Л. Красавцев [и др.]. Гомель: ГомГМУ, 2019. С. 3–5.
6. ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора // Корь у взрослых. [Электронный ресурс]. URL: <http://cgon.rosпотребнадzor.ru/content/63/557> (дата обращения: 10.08.2021).
7. Тлеумбетова Н., Нусупбаева Г., Амандосова Д., Кулжабаева А., Дурумбетов Е., Магай А. Результаты молекулярно-генетического мониторинга вирусов кори, циркулировавших на территории Казахстана в 2015 году // Вестник КазНМУ. 2017. № 4. С. 27–30.
8. Статистика Кыргызской Республики. Численность детей, получивших вакцинацию [Электронный ресурс]. URL: <http://www.stat.kg/ru/odata/category/261/> (дата обращения: 10.08.2021).
9. Эпидемиологическая справка ВОЗ. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.who.int> (дата обращения: 10.08.2021).