

Кыргызстандын саламаттык сактоо
илимий-практикалык журналы
2025, № 1, б. 12-16

Здравоохранение Кыргызстана
научно-практический журнал
2025, № 1, с. 12-16

Health care of Kyrgyzstan
scientific and practical journal
2025, No 1, pp. 12-16

УДК: 616.12- 07- 08 – 053.3

Кыргызстандагы жаңы төрөлгөн ымыркайлардагы тубаса жүрөк кемтиктери боюнча неонаталдык жардам: көйгөйлөр жана мүмкүнчүлүктөр

Г.С. Жумагулова¹, Э.К. Боронбаева²

¹ И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы,

² Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги,
Бишкек, Кыргыз Республикасы

МАКАЛА ЖӨНҮНДӨ МААЛЫМАТ КОРУТУНДУ

Негизги сөздөр:

Жаңы төрөлгөн

Тубаса жүрөк кемтиги

Ымыркайлардын өлүм-житими

Диагностика

Пульсоксиметрия

Киришүү. Жүрөк-кан тамыр оорулардын арасында ымыркайларда тукум куучу жүрөк кемтиктери (ТКЖК) аймакка жана медициналык тейлөөнүн деңгээлине карабастан, алдыңкы орунда турат. Өнүккөн өлкөлөрдө тукум куучу аномалиялардын азайышы байкалганы менен, ТКЖК ымыркай өлүмүнүн негизги себептеринин бири бойдон калууда. **Изилдөөнүн максаты** – Кыргыз Республикасында тукум куучу кемтиктердин, анын ичинде ТКЖКнын, таралышын жана алардын ымыркайлардын өлүмүнө тийгизген таасирин аныктоо.

Материалдар жана методдор. 2020–2024-жылдар аралыгында Улуттук статистика комитетинин жана Улуттук эне жана баланы коргоо борборунун (УЭБКБ) расмий статистикалык маалыматтарына ретроспективдүү талдоо жүргүзүлдү.

Жыйынтыктар. Кыргызстанда төрөлүүнүн саны 2020-жылы 158 112ден 2023-жылы 145 977ге чейин кыскарганына жана ымыркайлар өлүмүнүн бир аз төмөндөшүнө (2270тен 2040 учурга чейин) карабастан, ТКЖКнын аныкталуу көрсөткүчтөрүндө туруксуз динамика сакталып жатат. Ошол эле учурда тукум куучу аномалиялардын жалпы кездешүү деңгээли өсүүдө. 2022–2024-жылдар аралыгында УЭБКБда ТКЖКнын 197 учуру катталган, жылдар боюнча 53, 78 жана 66 учур болуп өзгөргөн. Тукум куучу кемтиктердин жалпы саны 3565тен 4564кө чейин көбөйгөнүнө карабастан, ТКЖКнын аныкталышы туруксуз бойдон калууда.

Корутунду. ТКЖК Кыргызстанда ымыркайлар өлүмүнүн түзүмүндө маанилүү ролду ойноосун улантууда. Тийиштүү деңгээлдеги диагностиканын жоктугу жана адистештирилген жардамдын жеткиликтүү үлгүнүн чектелүүсү ТКЖКны аныктоо үчүн неонаталдык скринингди киргизүүнүн жана ыкчам табуу мүмкүнчүлүктөрүн кеңейтүүнүн зарылдыгын көрсөтөт.

Адрес для переписки:

Жумагулова Гульнара Смагуловна, 720020,
Кыргызская Республика, Бишкек, ул. Ахунбаева 92
КГМА им. И.К. Ахунбаева
Тел.: +996 772 531 777
E-mail: medacademia@kgma.kg

Contacts:

Zhumagulova Gulnara Smagulovna, 720020,
92, Akchunbaev str, Bishkek, Kyrgyz Republic
KSMA named after: I.K. Akhunbaev
Phone: +996 772 531 777
E-mail: medacademia@kgma.kg

Для цитирования:

Жумагулова Г.С., Боронбаева Э.К. Неонатальная помощь новорожденным с врожденными пороками сердца в Кыргызстане: проблемы и возможности. Научно-практический журнал «Здравоохранение Кыргызста на» 2025, № 1, с. 12-16.
doi.10.51350/zdravkg2025.1.3.1.12.16

Citation:

Zhumagulova G.S., Boronbaeva E.K. Neonatal Care for Newborns with Congenital Heart Defects in Kyrgyzstan: Challenges and Opportunities Scientific and practical journal "Health care of Kyrgyzstan" 2025, No., 1p. 12-16.
doi.10.51350/zdravkg2025.1.3.1.12.16

Неонатальная помощь новорожденным с врожденными пороками сердца в Кыргызстане: проблемы и возможности

Г.С. Жумагулова ¹, Э.К. Боронбаева ²

¹ Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева,

² Министерство здравоохранения Кыргызской Республики,
Бишкек, Кыргыз Республикасы

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ

Ключевые слова:

Новорожденный
Врожденные пороки сердца
Младенческая смертность
Диагностика
Пульсоксиметрия

РЕЗЮМЕ

Введение. Среди сердечно – сосудистых заболеваний у грудных детей врожденные пороки сердца (ВПС) занимают лидирующее место независимо от региона и уровня медицинского обеспечения. Хотя в развитых странах отмечается снижение врожденных аномалий, ВПС остается одной из основных причин младенческой смертности.

Цель – определить распространенность ВПР, включая ВПС, и их роль в младенческой смертности в Кыргызской Республике.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ статистических данных Национального статистического комитета и Национального центра охраны материнства и детства (НЦОМид) за 2020 – 2024 годы.

Результаты. Установлено, что на фоне снижения рождаемости в Кыргызстане с 158 112 новорожденных в 2020 году до 145 977 в 2023 г. и незначительного снижения младенческой смертности (с 2270 до 2040 случаев), наблюдается нестабильная динамика выявляемости ВПС при общем росте частоты врождённых аномалий. За период 2022 – 2024 гг. в НЦОМид 197 случаев ВПС, с колебаниями от 53 до 78 и 66 случаев соответственно. Несмотря на увеличение общего числа ВПР (с 3565 до 4564 случаев), выявляемость ВПС остается нестабильной.

Заключение. ВПС продолжают играть значимую роль в структуре младенческой смертности в Кыргызстане. Отсутствие эффективной диагностики и ограниченный доступ к специализированной помощи подчеркивают необходимость внедрения неонатального скрининга на ВПС и расширения возможностей раннего выявления.

Neonatal Care for Newborns with Congenital Heart Defects in Kyrgyzstan: Challenges and Opportunities

G.S. Zhumagulova ^a, E.K. Boronbaeva ^b

^a Kyrgyz State Medical Academy named after I. K. Akhunbaev,

^b Ministry of Health of the Kyrgyz Republic,
Bishkek, Kyrgyz Republic

ARTICLE INFO

Key words:

Newborn
Congenital heart defects
Infant mortality
Diagnosis
Pulse oximetry

ABSTRACT

Introduction. Among cardiovascular diseases in infants, congenital heart defects (CHDs) occupy a leading position regardless of region or the level of medical care. Although a decline in congenital anomalies has been noted in developed countries, CHDs remain one of the leading causes of infant mortality.

Objective: To determine the prevalence of congenital anomalies, including CHDs, and their role in infant mortality in the Kyrgyz Republic.

Materials and methods. A retrospective analysis was conducted using statistical data from the National Statistical Committee and the National Center for Maternal and Child Health (NCMCH) for the period 2020–2024.

Results. It was found that, despite a decline in the birth rate in Kyrgyzstan (from 158,112 newborns in 2020 to 145,977 in 2023) and a slight decrease in infant mortality (from 2,270 to 2,040 cases), the detection rate of CHDs showed an unstable trend amid a general increase in the frequency of congenital anomalies. During the period from 2022 to 2024, 197 cases of CHDs were recorded at the NCMCH, with annual variations of 53, 78, and 66 cases, respectively. Despite an increase in the total number of congenital anomalies (from 3,565 to 4,564 cases), the detection of CHDs remained inconsistent.

Conclusion. CHDs continue to play a significant role in the structure of infant mortality in Kyrgyzstan. The lack of effective diagnostic tools and limited access to specialized care emphasize the need to implement neonatal screening for CHDs and expand opportunities for early detection.

Введение

Среди заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей грудного возраста врожденные пороки сердца (ВПС) и сосудов занимают главное место независимо от географического положения, уровня социальной защиты населения и качество медицинского обеспечения [1]. Несмотря на то, что количество врожденных аномалий в развитых странах прогрессивно снижается, их роль в младенческой смертности остается высокой. Так, в Северной Америке патология сердца является причиной смерти у 37% младенцев, в Западной Европе – у 45% [2]. Согласно Российской статистики, ВПС составляют не менее 30 % всех врожденных пороков развития [3].

Цель: изучение распространенности ВПР, включая ВПС и их роль в младенческой смертности в Кыргызской Республике.

Материалы и методы исследования

Для исследовательского анализа применены цифровые данные Национального статистического комитета Кыргызской республики (НСК КР) и данные отчетов Национального центра охраны материнства и детства (НЦОМид).

Результаты и их обсуждение

Неонатальный период является критически важным этапом, определяющим дальнейшее здоровье ребенка. Именно в этот период отмечается наибольшая уязвимость новорожденных, особенно при наличии врожденных пороков развития, включая ВПС. В условиях Кыргызстана, как во многих развивающихся странах, обеспечение качественной медицинской помощи новорожденным остается одной из приоритетных задач системы здравоохранения. Несмотря на достижения современной науки, неона-

тальная смертность от несвоевременно пролеченных случаев ВПС по-прежнему остается высокой. По данным программы Countdown 2030 и исследования, опубликованного в The Lancet Global Health, в Кыргызской Республике ВПР, включая ВПС, занимают значительное место в структуре неонатальной смертности. Среди новорожденных с нормальным весом при рождении (>2500) врожденные аномалии являются ведущей причиной смерти, составляя 26,5% всех неонатальных летальных исходов [4]. Согласно данным МЗ КР уровень младенческой смертности в 2023 году составил 14,7 на 1000 живорожденных, при этом доля неонатальной смертности в общей структуре достигла более 60%. Для сравнения, средний показатель в развитых странах в тот же период составил 3,9 на 1000. Таким образом, показатель Кыргызстана превышает международные стандарты почти в 4 раза [5, 6, 7].

По данным Национального статистического комитета КР за 2020 по 2023 годы (Рисунок 1) наблюдается тенденция к снижению рождаемости с 158 112 до 145 977 новорожденных. Показатель младенческой смертности демонстрировал незначительное снижение, т.е. с 2270 случаев в 2020 году до 2040 в 2023 году. В то же время частота регистрации врожденных пороков развития (ВПР) и хромосомных нарушений увеличилась с 3562 случаев в 2020 году до максимального уровня 6026 в 2022 году, после чего снизилась до 4564 случаев в 2023 году [5]. За исследуемый период отмечается тенденция к снижению рождаемости и младенческой смертности, при этом динамика врожденных аномалий характеризуется выраженной нестабильностью.

Согласно данным Национального центра охраны материнства и детства (НЦОМид), в 2022 году было зарегистрировано 1761 случай врожденных пороков развития (ВПР), из которых 53 случая составили ВПС, выявленные у новорожденных в клиническом родильном доме (КРД) НЦОМид. В отделении патологии новорожденных (ОПНД), где осуществля-

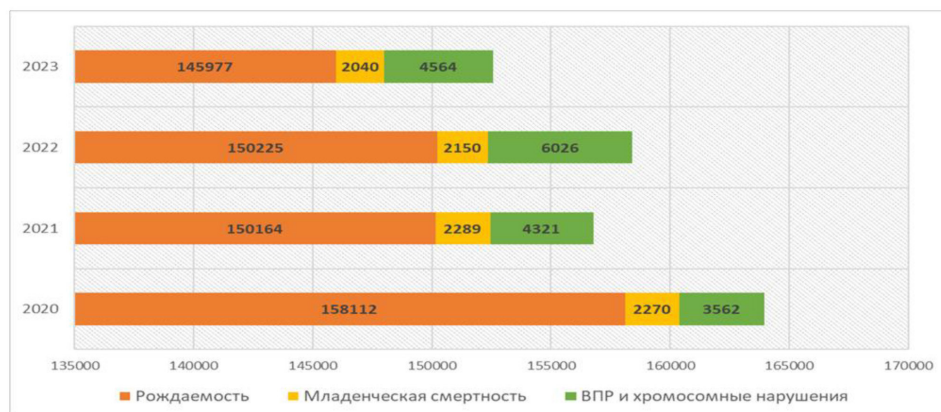


Рисунок 1. Демографические и перинатальные показатели: рождаемость, младенческая смертность и врожденные пороки развития

Figure 1. Demographic and perinatal indicators: birth rate, infant mortality, and congenital anomalies

лось стационарное лечение новорожденным с ВПС (9 случаев). В 2023 году общее количество ВПР увеличилось до 1813 случаев, при этом количество ВПС возросло до 78, из которых 36 случаев диагностированы в КРД и 9 - в ОПНД. В 2024 году общее число зарегистрированных ВПР составило 2034 случая. Количество выявленных ВПС снизилось до 66 случаев, из которых 41 случай был диагностирован в КРД и 17 случаев в ОПНД [8].

Таким образом, несмотря на рост общего числа врождённых аномалий, динамика выявляемости ВПС остается нестабильной.

Диагностика врожденных пороков сердца в Кыргызстане

По официальным данным (Нацстаткомитет КР 2023) в 2022 - 2023 гг. было зафиксировано 4500 случаев врожденных пороков развития (ВПР) в год, то ВПС в среднем составил около 33 % от всех ВПР [5,6]. При этом ВПС становятся причиной примерно 11% младенческой смерти и до 50% всех смертей, связанных с пороками развития [5,6].

По оценкам врачей НИИ хирургии сердца и трансплантации органов ежегодная потребность в кардиохирургической помощи для новорожденных составляет не менее 1000 операций в год, тогда как фактически проводится не более 300 вмешательств в год. Проблемы организации высокотехнологической помощи детям с врожденными пороками сердца в Кыргызской Республике связаны с отсутствием современных технологий и квалифицированных специалистов, неадекватным сбором статистической информации (государственная статистическая отчетность ограничивается лишь незначительной частью пороков сердца и не дает полного представления их отдельных видах). Оценка потребности пациентов в различных видах лечебно- диагностической помощи основана на результатах международных исследований [9].

Проблемы

1. Пренатальная диагностика: в женских консультациях на сроках 18-22 недель беременности проводится стандартное ультразвуковое исследование, однако фетальная эхокардиография применяется лишь при высоком риске или выявлении пороков при плановом скрининге.
2. Выявляемость ВПС до рождения остается низкой: по оценкам специалистов, только 15 – 20 % тяжелых ВПС диагностируются внутриутробно, в то время в развитых странах этот показатель достигает 50 – 85 %.
3. Постнатальная диагностика: врачи- неонатологи проводят только стандартный первичный осмотр новорожденного, однако выявление пороков на основании клинических данных (шумы сердца, цианоз) имеет ограниченную чувствительность.
4. Эхокардиография новорожденных: доступ ограничен, т.к. в родильных домах отсутствуют стационарные аппараты.
5. Пульсоксиметрический скрининг в Кыргызстане отсутствует, когда во многих странах мира внедрен как стандарт.

Перспективы и возможности для системы здравоохранения.

Для повышения эффективности диагностики и раннего выявления ВПС в Кыргызстане необходимы следующие меры:

- - внедрение национальной программы пренатального и неонатального скрининга ВПС, включая обязательную пульсоксиметрию всех новорожденных;
- - усиление кадрового потенциала через программ целевого обучения специалистов ультразвуковой диагностики и кардиальной неонатологии;
- - обеспечение во всех родильных домах пульсоксиметрами;
- - совершенствование логистики транспортировки новорожденных с ВПР;
- - повышение приоритетности финансирования

Таблица 1 Анализ проблем, причин, последствий ВПС у новорожденных

Table 1. Analysis of problems, causes, and consequences of congenital heart defects in newborns

ПРОБЛЕМА	ПРИЧИНА	ПОСЛЕДСТВИЯ
Недостаточное финансирование	Ограничение бюджета, отсутствие приоритетного финансирования	Отсутствие оборудования, поздняя диагностика
Дефицит кадров	Отток специалистов, нехватка программ повышения квалификации	Низкое качество первичной диагностики, осложнения
Нет национального скрининга ВПС	Отсутствие регламентированных протоколов и оснащения	Пропущенные критические ВПС
Ограниченная инфраструктура	Концентрация ресурсов только с столице	Риски при транспортировке пациентов из регионов
Нехватка координации служб	Недостаточная организация маршрутизации	Запоздалое вмешательство

скрининга и диагностики врожденных аномалий в государственной программе охраны материнства и детства.

Комплексная реализация этих мероприятий позволит существенно повысить выявляемость критических форм ВПС на ранних этапах и сократить младенческую смертность.

Заключение

Врожденные пороки сердца остаются одной из ведущих причин младенческой смертности в Кыргызской Республике. Низкий уровень пренатальной и

постнатальной диагностики, ограниченный доступ к специализированной помощи и отсутствие скрининговых программ обуславливают необходимость системных изменений. Внедрение национального скрининга ВПС, расширение возможностей эхокардиографии и подготовка кадров позволят повысить раннюю выявляемость патологии и снизить смертность новорожденных.

Жазуучулар ар кандай кызыкчылыктардын чыр жоктугун жарыялайт.

Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов. The authors declare no conflicts of interest.

Литература/References

1. Шарыкин А.С. Врожденные пороки сердца [Текст] / А.С. Шарыкин //: руководство для педиатров, кардиологов, неонатологов, 2009. – 5 с.
2. Rosano A., Botto L.D., Botting B Infant mortality and congenital anomalies from 1950 to 1994: An international perspective // J.Epidemiol. Community Health. - 2000. - Vol. 54. – P. 660 - 666
3. Бокерия Л.А. Сердечно – сосудистая хирургия [Текст] Л.А. Бокерия, Р.Г Гудкова // Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения. – М.: Издательство НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН, 2002.
4. Махдис Камали, Джеймс Э.Райт, Чолпон Иманалиева и др. //Тенденция и факторы младенческой смертности в Кыргызстане: страновое исследование в рамках программы Countdown // Доклады Института государственного управления и политики Университета Центральной Азии (УЦА) – 2021. - №61. – С.1- 61
5. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики 2023 год, [https:// stat. gov. Kg / ru /](https://stat.gov.kg/ru/)
6. Юнисеф (детский фонд ООН).<https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality>
7. ВОЗ 2022 – 2023 <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>
8. Национальный центр охраны материнства и детства // ncomid_official [https:// www.facebook.com/share/p/191AZeSKkB/](https://www.facebook.com/share/p/191AZeSKkB/)
9. Зарипов Д.Э. Актуальность врожденных пороков сердца в Кыргызской Республике [Текст] Д.Э. Зарипов, ж.И. Ашимов, С.М. Шахнабиев // Бюллетень науки и практики – 2020. Т.6, - № 1 – С. 92 – 95 [https:// doi.org /10.33619/2414 – 2948/50/ 09](https://doi.org/10.33619/2414-2948/50/09)

Авторы:

Жумагулова Гульнара Смагуловна, ассистент кафедры факультетской педиатрии Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызская Республика
ORCID:<https://orcid.org/0009-0003-5924-8676>

Боронбаева Эльнора Кочконовна, кандидат медицинских наук, доцент, советник министра МЗ, Бишкек, Кыргызская Республика
ORCID:<https://orcid.org/0000-0003-1466-4142>

Authors:

Zhumagulova Gulnara Smagulovna, Assistant of the Department of Faculty Pediatrics, Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev, Bishkek, Kyrgyz Republic
ORCID:<https://orcid.org/0009-0003-5924-8676>

Boronbaeva Elnura Kochkonovna, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Advisor to the Minister of Health, Bishkek, Kyrgyz Republic
ORCID:<https://orcid.org/0000-0003-1466-4142>

Поступила в редакцию 28.04.2025
Принята к печати 20.05.2025

Received 28.04.2025
Accepted 20.05.2025