

КЕНЕШБАЕВА Д. С., ОшМУ, улук окутуучу
НИЯЗОВ Т. З., Ж.Баласагынын атындагы КУУнун, профессору, г.и.к.
АЛАЙЧИЕВ Э. К., ОшМУ, доцент, г.и.к.
Кенешбаева Д. С., Ст. преподаватель ОшГУ
Ниязов Т. З., профессор, к.г.н. имЖБаласагына КНУ
Алайчиев Э. К. доцент, к.г.н. ОшГУ
Keneshbaeva D. S. senior lecturer Osh State University
Niazov T. Z., Professor Kyrgyz National University
 named after J. Balasagyna
Alaychiev E. K., assistant professor Osh State University

ОШ ОБЛАСТЫНЫН КАЛКЫНЫН ӨЛҮМҮ ЖАНА АНЫ АЗАЙТУУНУН ЖОЛДОРУ

Смертность населения Ошской области и пути их сокращения Mortality of the Osh region population and ways to reduce them

Аннотация: Макалада Ош областынын калкынын өлүм-житими жана аны азайтуунун жолдору каралган. 2014-2018-жж. Ош областында өлүмдүн көрсөткүчү 1000 жашоочуга 5,9%о түзүп, республиканын орточо көрсөткүчүнөн (33,5%о) төмөн болгон. Өлүмдүн анализи көрсөткөндөй салыштырмалуу чоң салмак биринчи кезекте кан айлануу системасынын экинчи, үчүнчү орунда жаңы пайда болгон ишиик, кокустук кырсыктар, уулануу жана жаракат алуу менен байланыштуу.

Аннотация: В статье выявлены особенности смертности населения Ошской области и определены основные пути ее снижения. За 2014-2018 гг показатель смертности в Ошской области составил 5,9%о на 1000 населения, что ниже среднереспубликанского показателя (33,5%о). Анализ причин смертности показал, что наибольший удельный вес занимают случаи смертности в результате заболеваний системы кровообращения, второе и третье место — показатели смертности от новообразований и от несчастных случаев, отравлений и травм соответственно.

Annotation: In the article revealed were the features of the mortality in the Osh region and identified were the key ways of its reduction. In the 2014-2018 years, the mortality rate in the Osh region amounted to 5,9%о per 1000 people, which is lower than the mean republican level (33,5%о). Analysis of causes of death showed that the largest proportion of these deaths were the result of diseases of the circulatory system, the second and third place — mortality from cancer and accidents, poisonings and injuries, respectively.

Урунттуу сөздөр: өлүм, оору, үй-бүлөө, калк, калктын ден-соолугу, инфраструктура, айыл кыштак, калкты жайгаштыруу

Ключевые слова: смертность, заболеваемость, семья, населения, здоровья населения, инфраструктура, сельской поселения, размещения населения.

Key words: mortality, morbidity, family, population, population health, infrastructure, rural settlements, population rescuers.

Калктын табигый есуусу терелуунун деңгээли менен гана аныкталбастан өлүм-житимдин деңгээли менен да аныкталат. влүмдүн санынын всушунв экологиялык шарт, жашоо деңгээли, илимий-техникалык прогресс жана үй-булввлук психологиялык абал, санитардык - гигиеналык абал, медицинадагы тейлвв, медициналык жардам керсетуудегу сапаттуулук, ооруларды алдын алуу менен байланыштуу. влүмдүн санынын всушунв жетишпестик, аракеттик, үй-булввнун бузулушу, тамеки чегуу, максатсыз жашоо, наркотиктерди колдонуу сыяктуу ден-соолукка зыян этуучу факторлор таасир этет(таблица 1).

Таблица 1

Ош облусундагы түрдүү себептер менен елгендердүн саны

	ворулардын турлвру	2014	2015	2016	2017	2018
	Баардык влгвндвр, адам	6250	6250	5859	5880	5749
	Анын ичинен:					
1	Айрым жугуштуу жана мите курт оорулары	186	168	154	178	173
2	Жаңы пайда болгон ишиик	615	629	635	639	677
3	Кан айлануу системасынын оорулары	3315	3305	3044	3132	3044

5	Дем алуу органдарынын оорулары	505	432	454	452	409
6	Тамак-аш сицируу органдарынын оорулары	421	446	380	376	364
7	Жаракаттар, уулануу ж.б. сырткы факторлордун таасирлеринин оорулары	512	523	477	451	420

1-таблицадан керунуп тургандай елумдун санынын жогорку децгээлде болуусу акьфкы жылдардагы калктын арасында кан басым,журек, боор, диабет, рак, менингит ж.б. оорулардын кебейуусу менен байланыштуу болууда. Мындан сырткары елумдун квбвийуусуне автокьфсыктар, аракеттик, наркотикалык заттарды колдонуу, жаш балдардын суициддерге баруусу себеп болууда. Негизги себептерден болуп кан айлануу системасынын оорулары (баардык елгендердун 51,9 %о), жацы пайда болгон шишик (10,8 %о), дем алуу органдарынын орулары (7,7%), тамак-аш сицируу органдарынын орулары (6,5%о) саналат [1]. Жугуштуу оорулардын кебейушу экологиялык абалдын, тамак-аштын сапатынын начарлоосу менен байланыштуу. Акыркы жылдары нерв, журек, кан тамыр оорулары жашарып бара жатат.

Калктын ден соолугун мунездеечу башкы фактор болуп жаш балдардын елуму саналат. Акьфкы беш жылдын ичинде ар турдуу оорулар, уулануу жана жаракат алуудан облус боюнча 3066 бала, анын ичинен бир жашка чейинки 1989 бала елген. Баштагы жылдарга салыштыфмалуу 2014-жылдан 2018-жылга чейин жаш балдардын елуму 39%о га кыскарган.

Дем алуу органдарынын жабырлануусунан бир жашка чейинки - 65 жаш бала (18%); ту баса аномалиядан (есуунун кемчилдиги) - 72 (19,9%о) бала, инфекциялык жана миге курттардын оорусунан - 29 (8 %о) бала каза тапкан. Калктыш ден - соолугунун абалына таза ичуучу суунун таасири чоц. Таза эмес булганган суужугуштуу ооруларды таратуучулардыш негизги бир себеби болуп саналат (холера, тиф, гепатит А). Себеби булганган сууларда, адамдын ден-соолугуна таасир этуучу зыяндуу заттар, органикалык жана органикалык эмес радиологиялык заттар кездешет.

Аялдардын жана жаш балдардын арасындагы елумдун санынын децгээлинин темен болуусу же жогору болуусу медициналык кызмат керсетуунун децгээлинин сапаттуулугуна да байланыштуу болгондуктан, бул керсеткуч райондордо айьфмаланат.

Энелердин елумунун керсеткучтеру: Алай районунда - 24,7 %о, Кара-Кулжа районунда - 86,2 %о. Араван районунда - 25,6%о, Кара-Суу районунда - 37,2%о, Ноокат районунда -35,8%о, бзген районунда - 38,5%о тузген. Энелердин арасындагы елумдун 80%о айыл жергесинде катталып облустагы жаш балдардын арасындагы елумдун санын жогорулаткан [4].

Айыл жергесиндеги жаш балдардыш елумунун санынын керсеткучтеру балдардын елумун каттоо тартиби менен байланышкан. «Атуулдук абалдын актылары» женунде мыйзам 2005 - жылы 12-апрелде кабыл алынган. Мыйзам кабыл алынгандан баштап терет уйлерунде жаш балдардыш елуму кыскарыш дарылоо - профилактикалык мекемелерде медициналык кызматкерлер тарабышан каттоого альша баштаган. Натыйжада елке боюнча жаш балдардыш елумун каттоонун сапаттуулугу жакшырыш, аймактар боюнча айырмачылыгы аныкталган. Дарышоо мекемелери топтолгон шаарларда балдардын елумунун децгээлинин керсеткучтеру азайып, айыш жергесинде салыштырмалуу жогору экендиги аныкталган.

Изилдее жургузген жылдардын ичинде энелерге жана боюнда бар аялдарга медициналык ышгайлуу шарттарды тузуп беруу колго алына баштаганы байкалган. Натыйжада теретканаалардагы жабдуулардын эскирип жараксыз абалга келгендери алмашканы менен, квалификациялуу акушер -гинекологдордун ж.б. медициналык кызматкерлердин жетишсиздиги, аялдарга жардам керсетууде уй-булеелук дарыгерлердин билим децгээли жана иш аракеттери канааттандьфаарлык эместиги аныкталган. Инфраструктура начар енуекен (суу тутуктеру, вентиляция, жылуулык системалары, электр энергиясы, байланыш системасы, борборлоштурулган системаларынын жоктугу),терет кабыл алуучу мекемелерде баланын терелушу жана жашоосу салыштыфмалуу жогору болгон. Заманбап жана сапаттуу медициналык жабдуулардын басымдуу белугу областын жана шаардын аз белугу айыл-кыштактагы терет уйлеруне коюлган. Бирок, жацы медициналык жабдуулар коюлганы менен эффективдуу пайдаланылган эмес, жабдууларды иштетуучу кадрдын жоктугу, патологиялык окуялардын

теменку концентрациясы, медициналык жабдууларды ондоо жана туздее боюнча эффективдуу жургузулбей келет. Медициналык жардам керсетуунун сапатына, акушердик жана шашылыш жардам керсетууде катуу жана жумшак инвентарлардын, медициналык инструменттердин жоктугу чоц таасир эткендиктен айылдык ооруканаларга тез жардам автомашиналарын чакьфуу кыйынчылык жаратат. Ошондой эле медициналык адистер менен камсыз кылууда эц чон диспропорция кездешет. Алардын копчулугу борборлордо жана чоц шаарларда топтолгон, ал эми айылдарда жетишсиз. Ошондуктан айылдарда энелердин жана жаш балдардын олуму жогору.

Энелердин жана ымыркайлардын елумунун жогору болушу ички жана тышкы миграцияныш есуусу менен да байланышкан. Материалдык жактан жетишээрлик камсыз болгон уй-булееде эненин жана баланын ден соолуктары жакшы болуп, боюнда бар мезгилде дарьгердин кеземелунде болушат. Ошондуктан энеге жана балага ез убагышда жардам керсетулет. Айыл-кыштактарда шарт жок болгондуктан медициналык жардам ез убагышда берилбейт.

Менчик клиникаларда заманбап жацы медициналык жабдуулар болгону менен баалары жогору болгондуктан калктын аз сандагы белугу, кебунче шаардыктар пайдаланышат. Айыл тургундары учун тейлее кыйынчылык туудурат. Айылдагы фельдшердик - акушердик пункттарда (ФАП) коммуникация, байланыш туйундери, медициналык тез жардам керсетуунун унемдуу эмес жайгашуусу, техникалык жабдуулардын начардыгы, санитардык автотранспорттун жана аларды толуктоочу каражаттардын жетишпестиги, теменку айлык акы, кадрлардын кечуп кетуусу ФАПтарда тейлеенун сапатсыздыгына алып келгендиктен елумдун кеп катталышы байкалат. Ал эми айылдарда аптеканын жоктугу ез учурунда дарыланууга мумкунчулук бербейт. Жогорудагы маселелерди женге салууда, теменкудей милдеттерди ишке ашьфуу зарыл:

1. Калктын муктаждыктарына багытталган коомдук саламаттыкты сактоо кызматынын ишинин натыйжалуулугун жогорулатуу;
2. Саламаттыкты сактоо мекемелерин заманбап техникалар менен камсыздоо жана аларды иштете турган кадрларды даярдоо;
3. Суу менен камсыздоо объекттерине мамлекеттик кеземелду кучетуу жана медициналык мекемелерди таза суу менен камсыз кылуучу техникаларды ишке киргизуу;
4. Тамак-аш продуктыларына байланыштуу багытта болгон оорулардын децгээлин темендетуу.

Пайдаланылган адабияттар:

1. Демографический ежегодник Кыргызской республики 2014-2018 Бишкек, 2019
2. Кыргызстан в нифрах. Статистический сборник. Бишкек, 2017
3. Алайчиев Э.К. Туштук Кыргызстандын демографиялык маселелери. Ош-2008. Б.21-32. 4. Ошская область социально-экономическое развитие 2014-2018. (Статстический материал) Ош, 2019

Рецензент Самиев К.Т.- география илимдеринин кандидаты, доцент ОшМУ.