

Г.С. Китарова¹, Т.Т. Мамырбаева¹, А. Суванбеков², В.К. Шукурова³

¹ Кыргызско-Российский Славянский университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина, Бишкек, Кыргызская Республика

² Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, Бишкек, Кыргызская Республика

³ Кыргызский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации, Бишкек, Кыргызская Республика

Вакцинация детей в Кыргызской Республике

Контактная информация:

Китарова Гульжан Сапаровна, доктор медицинских наук, профессор кафедры физики, медицинской информатики и биологии Кыргызско-Российского Славянского университета имени первого Президента России Б.Н. Ельцина, директор Республиканской научной медицинской библиотеки Министерства здравоохранения Кыргызской Республики

Адрес: 720040, Кыргызская Республика, Бишкек, ул. Тоголок Молдо, д. 1, тел.: +996 (312) 66-20-05, e-mail: g_kitarova@mz.med.kg

Статья поступила: 11.12.2017 г., принята к печати: 12.02.2018 г.

Вакцинация во всем мире признана наиболее эффективной мерой профилактики многих инфекционных болезней детского возраста (вакциноуправляемых). **Цель исследования** — оценить реальную ситуацию по иммунизации и осведомленности матерей о вакцинации детей в возрасте до 5 лет жизни. **Методы.** Использованы данные национальной системы отчетности по охвату детей до 5 лет вакцинацией и двух репрезентативных исследований — многоиндикаторного кластерного и медико-демографического. Проведено кластерное исследование осведомленности и отношения матерей к вакцинации детей в возрасте до 5 лет жизни. Всего отобрано 30 кластеров из 93 сел данной области методом случайной выборки. **Результаты.** В Кыргызской Республике показатели охвата детей полным комплексом прививок согласно национальному календарю вакцинации, по данным официальной статистики и двух репрезентативных исследований на уровне домашних хозяйств, разноречивы и колеблются в пределах 72,5–97,5%. При этом за последние 15 лет доля детей в возрасте 18–29 мес, которые получили все основные прививки, рекомендуемые ВОЗ, снизилась на 10%. На статус вакцинации детей большее влияние оказывал уровень информированности матерей о значении процедуры: от прививок отказались 34,4% респондентов, отрицавшие возможность профилактики инфекционных болезней путем вакцинации, против 4,2% матерей, которые сомневались в ее эффективности. Между тем качество консультирования матерей медицинскими работниками не способствует лучшему пониманию матерями важности вакцинации для здоровья детей и их выживания. **Заключение.** Результаты исследования свидетельствуют о наличии проблем с охватом детей полным комплексом прививок, достоверностью регистрации числа привитых детей и информированием населения о значении вакцинации для профилактики ряда инфекционных заболеваний и улучшения выживаемости детей первых 5 лет жизни. Эти данные должны учитываться при разработке программ по улучшению ситуации с вакцинацией детей в Кыргызской Республике.

Ключевые слова: вакцинация детей до 5 лет жизни, информированность сельских матерей о вакцинации детей.

(Для цитирования: Китарова Г.С., Мамырбаева Т.Т., Суванбеков А., Шукурова В.К. Вакцинация детей в Кыргызской Республике. *Педиатрическая фармакология*. 2018; 15 (1): 101–106. doi: 10.15690/pf.v15i1.1850)

ВВЕДЕНИЕ

Вакцинация является эффективной профилактической мерой снижения смертности детей и взрослых от управляемых инфекционных заболеваний. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), благодаря иммунизации ежегодно предотвращаются 2,5 млн смертей среди всех возрастных групп населения [1]. По данным Центра по контролю и профилактике заболеваний США (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), в XXI в., по сравнению с XX в., смертность от дифтерии и полиомиелита снизилась на 100%, от кори, краснухи и столбняка — на 99%, от коклюша — на 89% [2].

Во всем мире до внедрения массовой вакцинации против гемофильной инфекции типа b (*Haemophilus influenzae type b*, Hib) более 8 млн детей в возрасте до 5 лет заболели Hib-менингитом/пневмонией, которые более чем в 371 тыс. случаев заканчивались смертью [3]. В то же время в США, где уровень охвата детей вакцинацией против Hib-инфекции составляет

90%, удалось достигнуть значительных успехов в борьбе с данной инфекцией [4].

Однако 1,5 млн детей в мире по-прежнему умирают от болезней, предупреждаемых с помощью вакцин, что составляет почти 20% от общей смертности среди детей до 5 лет жизни [1]. Между тем, согласно подсчетам ВОЗ, странам необходимо повысить уровень охвата прививками до 90%, чтобы эффективно предотвращать летальные исходы среди детей в возрасте до 5 лет от вакциноуправляемых инфекционных болезней [5].

Поиск факторов, влияющих на низкие показатели вакцинации среди декретированных групп детей, необходим для планирования мероприятий по улучшению ситуации в области иммунизации. К настоящему времени выполнено много исследований, направленных на изучение причин недостаточного охвата вакцинацией в разных странах [6, 7]. Так, в развивающихся странах ведущее значение имеют социально-экономические факторы (недостаточная информированность; ограничения в доступе к качественным вакцинным

препаратам; проблемы с транспортировкой и хранением вакцин с соблюдением соответствующего холодового режима), в индустриальных странах на первый план выступает отказ родителей от вакцинации своих детей из-за широкого, часто искаженного обсуждения случаев осложнения от вакцинации в средствах массовой информации, социальных сетях и т.д. Но различия климатогеографических, социальных (внутренняя миграция), религиозных и демографических условий, а также уровня развития систем здравоохранения и информационных технологий в целом не позволяют утверждать, что результаты исследований в других странах в полном объеме приемлемы для Кыргызской Республики.

Цель настоящего исследования — оценка реальной ситуации состояния иммунизации и осведомленности матерей о вакцинации детей в возрасте до 5 лет.

МЕТОДЫ

Использованы данные национальной системы отчетности об охвате детей в возрасте до 5 лет вакцинацией и двух репрезентативных исследований — медико-демографического исследования (МДИ) [8] и многоиндикаторного кластерного обследования (МИКО) [9] на уровне домохозяйств, которые проводились с учетом национальных особенностей.

Проведено также кластерное исследование осведомленности и отношения матерей к вакцинации детей в возрасте до 5 лет. Всего отобрано 30 кластеров из 93 сел в данной области методом случайной выборки. В каждом кластере методом случайной выборки отбирали по 15 детей в возрасте до 5 лет, которые были включены в исследование. Для этого использовали списки детей в возрасте до 5 лет в каждом кластере в «Журнале переписи детей от 0 до 17 лет». В зависимости от количе-

ства детей до 5 лет жизни в каждом кластере определяли так называемый шаг отбора.

Отобранных для участия в исследовании детей с матерями на дому посещали обученные интервьюеры и проводили опрос. Проведены также 2 фокус-групповых обсуждения (качественное исследование) с медицинскими работниками с целью изучения их отношения к консультированию матерей по вопросам вакцинации детей.

Для включения в исследование получали согласие матерей на участие в устной и письменной форме. Текст информированного согласия, который подписывался матерями, обязательно содержал информацию об отсутствии каких-либо последствий для нее и ее ребенка в случае отказа от участия в опросе.

Источники данных

Фактическое состояние вакцинации в стране представлено по данным официальной статистики Республиканского медико-информационного центра [8], медико-демографического исследования (МДИ) от 2012 г. [9] и многоиндикаторного кластерного обследования (МИКО) от 2014 г. [10] на уровне домашних хозяйств, которые были проведены Национальным статистическим комитетом Кыргызской Республики при поддержке соответственно USAID и UNICEF в Кыргызской Республике.

Использованы также данные исследования, проведенного по методологии МДИ в двух регионах Кыргызской Республики в 2014 г. при поддержке Фонда Ага Хан [11].

Для сбора информации об осведомленности матерей на основе типовых вопросников МИКО и МДИ с включением вопросов, уточняющих знания матерей о прививках (значение вакцинации, источники информации, доверяют ли они рекомендациям медицинских работников, кто

Gulzhan S. Kitarova¹, T.T. Mamyrbayeva¹, A. Suvanbekov², V.K. Shukurova³

¹ Kyrgyz-Russian Slavic University named after the first President of Russia BN Yeltsin, Bishkek, Kyrgyz Republic

² Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, Kyrgyz Republic

³ Kyrgyz State Medical Institute for Continuing Medical Education and Professional Development, Bishkek, Kyrgyz Republic

Vaccination of Children in the Kyrgyz Republic

Vaccination is considered worldwide as the most effective preventive measure for many pediatric infectious diseases (vaccine-controlled). **Objective.** The goal of the study was to assess the current state of immunization and parent awareness on the vaccination of children under the age of five. **Methods:** Analysis of data reported by the National Reporting System on the state of vaccination of children under age of five as well as analysis of two representative multi-indicator cluster and medico-demographic studies were used in the study. Cluster study of mothers' general awareness and their attitude towards vaccination of children under the age of five was conducted. Total of 30 clusters from 93 villages in the region were selected by random sampling. **Results:** In the Kyrgyz Republic, the coverage rates of children with a full range of vaccinations in accordance with the National Vaccination Schedule based on reported official statistics and two representative household-level studies are contradictory and range from 72.5% to 97.5%. In the last 15 years, the proportion of children aged 18–29 months who received all main vaccines recommended by WHO decreased by 10% points. The status of vaccinating children was influenced by the level of mothers' awareness on the importance of vaccination: 34.4% of respondents denied vaccinations due to disbelief of the possibility of preventing infectious diseases by vaccination, versus 4.2% of mothers who doubted the effectiveness of vaccinations. Meanwhile, the quality of counseling to mothers performed by health professionals does not contribute to a better understanding of the importance of vaccination for children's health and survival. **Conclusion.** The results of the study indicate the vaccination coverage reduction, unreliability of registered number of vaccinated children, and low level of informational awareness on the importance of vaccination for the prevention of a number of infectious diseases and improvement the survival rate in children under 5 years. This data should be considered when developing programs for the improvement of coverage levels for vaccinations in in the Kyrgyz Republic.

Key words: children vaccination under the age of five, awareness of rural mothers about vaccination of children.

(For citation: Gulzhan S. Kitarova, T.T. Mamyrbayeva, A. Suvanbekov, V.K. Shukurova. Vaccination of Children in the Kyrgyz Republic. *Pediatricheskaya farmakologiya — Pediatric pharmacology*. 2018; 15 (1): 101–106. doi: 10.15690/pf.v15i1.1850

в семье принимает решение о том, надо ли прививать ребенка), был разработан структурированный вопросник.

Оценка факторов риска

Учитывали возраст, социальный статус, религиозную принадлежность, уровень образования и трудовую занятость матерей. Изучали связь указанных факторов с информированностью и отношением родителей к вакцинации детей.

Статистический анализ

Использовано абсолютное и процентное выражение полученных данных.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В опросе приняли участие 445 матерей детей в возрасте от рождения до 5 лет жизни. Уровень участия от запланированного количества выборки составил 98,9%, пятеро (1,1%) матерей отказались от участия в исследовании по разным причинам.

В фокус-групповых обсуждениях приняли участие 18 медицинских работников, в том числе 12 семейных сестер/фельдшеров и 6 семейных врачей.

В Кыргызской Республике, по данным официальной статистики, общий охват детей до двухлетнего возраста в течение последних лет колеблется в пределах 95,8–97,5% (табл.).

В то же время, по данным МДИ [9], среди детей в возрасте 24–35 мес жизни 72,5% получили полный комплекс прививок согласно национальному календарю вакцинации (НКВ). При этом доля детей сельской местности (78%), получивших полный комплекс прививок, была выше, чем среди городских сверстников (67%) ($p < 0,05$). Данные МДИ свидетельствуют также о том, что за последние 15 лет доля детей в возрасте 18–29 мес, которые получили все основные прививки, рекомендуемые ВОЗ, снизилась с 84% в 1997 г. до 74% в 2012 (рис. 1) [12].

По результатам другого исследования, проведенного в двух регионах Кыргызской Республики в 2014 г. [11], только 22% детей в возрасте 18–29 мес получили все

рекомендуемые вакцины, что намного ниже, чем у выполненных в рамках МДИ в 2012 г. (74%).

Результаты МИКО по охвату детей полным комплексом прививок согласно НКВ несколько отличаются от данных, полученных МДИ. По данным МИКО, 88% детей в возрасте 24–35 мес согласно НКВ получили полный комплекс прививок против 72,5% детей того же возраста — по данным МДИ. Показатели охвата детей в возрасте 12–23 мес полным комплексом прививок согласно НКВ несколько ниже (68,9%), чем среди детей в возрасте 24–35 мес.

В рамках МДИ (2012) и МИКО (2014) проводилась оценка охвата детей в возрасте 24–35 мес полным комплексом рекомендуемых вакцин в зависимости от уровня образования матерей и квинтиля благосостояния семьи (первый квинтиль соответствует самому бедному, а пятый — самому богатому уровню). В целом уровень образования матерей не оказывал заметного влияния на статус вакцинации детей. Относительно влияния благосостояния семей на вакцинацию детей получены противоречивые результаты. Так, по данным МДИ (2012), чем выше уровень благосостояния семьи, тем ниже доля детей, получивших полный комплекс рекомендуемых вакцин, в то же время результаты МИКО (2014) свидетельствуют об обратном — доля детей из богатых семей значительно больше, чем среди детей из самых бедных семей (рис. 2).

Результаты опроса информированности матерей и фокус-групповых обсуждений с медицинскими работниками

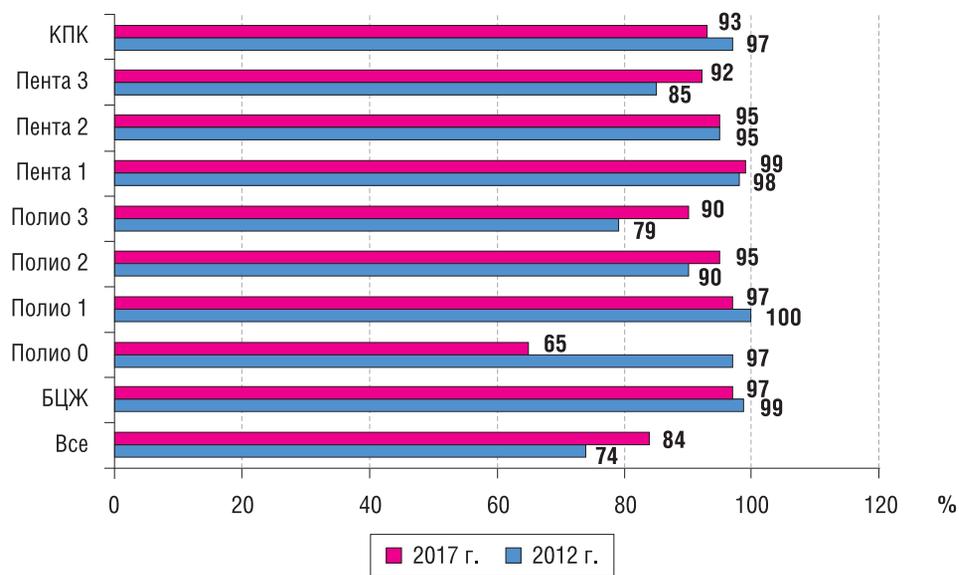
Все опрошенные матери ($n=445$) с детьми в возрасте до 5 лет знали, что вакцинация проводится для профилактики инфекционных заболеваний детского возраста, которые имеют тяжелые последствия вплоть до смертельного исхода. Однако, только 317 (71,2%) человек считали вакцинацию эффективным способом профилактики инфекционных болезней, 96 (21,6%) опрошенных выразили сомнения в достоверности такой информации, 32 (7,2%) матери были не согласны с таким утверждением.

Таблица. Общий охват детей первых 2 лет жизни прививками согласно Национальному календарю прививок Кыргызской Республики, РМИЦ, 2015

Table. Total vaccination coverage of children during the first 2 years of life according to the National Immunization Schedule of the Kyrgyz Republic, RMIC, 2015

Регион	Общий охват детей до 1 года по годам, %				Общий охват детей до 2 лет по годам, %			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
Кыргызская Республика	96,2	96,8	95,8	96,8	96,7	97,6	95,8	97,5
Баткенская обл.	98,3	97,5	98,9	98,4	99,0	98,0	98,6	98,1
Джалал-Абадская обл.	95,9	97,7	94,8	96,5	96,8	98,4	93,6	97,6
Иссык-Кульская обл.	96,9	97,0	91,3	98,0	97,0	97,4	92,6	98,3
Нарынская обл.	97,4	97,9	97,6	97,1	97,5	97,8	97,6	97,4
Ошская обл.	93,0	96,2	98,3	97,2	93,6	97,2	97,4	97,8
Таласская обл.	96,0	95,8	93,4	97,1	97,6	97,2	94,2	97,1
Чуйская обл.	97,6	96,0	96,0	97,2	97,4	97,5	96,3	97,6
г. Бишкек	97,2	96,0	93,7	94,5	97,7	97,0	94,8	96,3
г. Ош	98,5	99,1	96,0	97,4	98,3	98,8	97,3	98,2

Рис. 1. Охват вакцинацией детей в возрасте 18–29 мес по результатам медико-демографических исследований за 1997 и 2012 гг.
Fig. 1. Vaccination coverage of children aged 18–29 months based on the results of medical and demographic studies in 1997 and 2012



Примечание. КПК — вакцина против кори, паротита, краснухи.

Note. КПК — vaccine against measles, mumps, rubella.

Рис. 2. Доля детей, получивших полный комплекс прививок в зависимости от образования матери и квинтиля благосостояния по данным МДИ и МИКО, Кыргызская Республика

Fig. 2. The proportion of children who received a full range of vaccinations, depending on the mother's education and the welfare quintile for data of МДИ and МИКО, Kyrgyz Republic



Примечание. МДИ — медико-демографическое исследование, МИКО — многоиндикаторное кластерное обследование.

Note. МДИ — medical and demographic research, МИКО — multi-indicator cluster survey.

Об отказе от всех прививок, за исключением БЦЖ и первой вакцинации против гепатита В, сообщили 3,4% матерей из общего числа опрошенных, или 34,4% из тех матерей, которые не были согласны с профилактической ролью вакцинации, и 4,2% матерей, которые сомневались в эффективности вакцинации.

Решение о том, надо ли прививать ребенка, принимают в основном матери, однако 28,8% матерей сообщили, что на их решение прививать ребенка или нет сильное влияние оказывает мнение других членов семьи (отца, бабушки/дедушки ребенка), а в 6,8% семей решение о вакцинации принимает отец ребенка.

Информация о вакцинации была получена матерями от медицинских работников, при этом качество консультаций практически все матери оценили как удовлетворительное. Доверяют рекомендациям медицинских работников о вакцинации детей 72,8% матерей. Затруднились ответить 27,2% опрошенных, поскольку в средствах массовой информации часто дается противоречивая информация о пользе и вреде профилактических прививок. В то же время 56,6% матерей отметили, что медицинские работники не называют, от какой именно болезни вакцинируют. Очевидно, в этой связи матери не смогли назвать полный перечень болезней, против кото-

рых проводится вакцинация детей в возрасте до 5 лет жизни. Большинство матерей (68,1%) назвали только по 3 заболевания (туберкулез, полиомиелит и корь), 22,2% указали по 4 инфекции (туберкулез, гепатит, полиомиелит и корь), 9,7% опрошенных ограничились ответом «от разных детских инфекций».

Во время фокус-групповых обсуждений медицинские работники сообщали следующее: «когда мы приглашаем на вакцинацию, не говорим против какой болезни, поскольку для родителей достаточно знать, что надо привести ребенка на прививку»; «если матери/родители интересуются, то более подробно говорим о вакцине», «всегда говорим, как надо наблюдать за ребенком после вакцинации»; также отмечали, что «в средствах массовой информации есть данные о том, что иммунизация наносит вред здоровью детей» и интересовались «правда ли это?»; указывали, что «последние годы родители стали отказываться от вакцинации из религиозных побуждений».

ОБСУЖДЕНИЕ

Для эффективного предотвращения смертности детей в возрасте до 5 лет от вакциноуправляемых инфекционных болезней необходимо повысить уровень охвата прививками до 90% [1]. Несмотря на заметное улучшение охватом вакцинацией детей в возрасте до 5 лет в последние годы во многих странах, особенно в странах с ограниченными финансовыми ресурсами, уровень показателя остается недостаточным [5].

В Кыргызской Республике показатели охвата детей полным комплексом прививок согласно НКВ, по данным официальной статистики (97,5%) и двух репрезентативных исследований на уровне домашних хозяйств (72,5 и 88%), достаточно разноречивы. При этом за последние 15 лет доля детей в возрасте 18–29 мес, которые получили все основные прививки, рекомендуемые ВОЗ, снизилась на 10 процентных пунктов. Более того, для двух регионов Кыргызской Республики существуют репрезентативные данные о том, что только 22% детей в возрасте 18–29 мес получили все рекомендуемые вакцины [11]. Данная ситуация относительно охвата детей вакцинацией, возможно, объясняется различиями в методологии сбора информации, и не исключаются погрешности в регистрации детей, получивших полный комплекс прививок, в официальной статистике. Следовательно, национальным структурам, ответственным за организацию вакцинации детей, следует устранить недостатки в регистрации детей, которые получают полный комплекс прививок.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Исполнительный комитет. ВОЗ. 128 сессия. Пункт 4.6 предварительной повестки дня 25 ноября 2010 г. [Ispolnitel'nyi komitet. VOZ. 128 sessiya. Punkt 4.6 predvaritel'noi povestki dnya 25 noyabrya 2010. (In Russ).] Доступно по: <http://os.xpdf.ru/20raznoe/723308-1-koncepciya-strategiya-globalnoy-immunizacii-doklad-sekretariata-o.php>. Ссылка активна на 12.12.2017.
2. cdc.gov [Internet]. Comparison of 20th Century Annual Morbidity and Current Morbidity: Vaccine-Preventable Diseases CDC [cited 2017 Oct 29]. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/ed/surv/downloads/VPD-morbidity-slide1-mmwr-508.pdf>.
3. who.int [интернет]. Документ по позиции ВОЗ в отношении вакцин против гемофильной инфекции типа b. 2013. [Dokument po pozitsii VOZ v otnoshenii vaktsin protiv gemofil'noi infektsii tipa b. 2013. (In Russ).] Доступно по: http://www.who.int/immunization/Hib_Rus.pdf?ua=1. Ссылка активна на 12.12.2017.

Известно, что полнота охвата вакцинацией в странах зависит от уровня образования родителей, благосостояния семей и доступности медицинских услуг [6, 7]. Однако, данные двух репрезентативных исследований свидетельствуют, что статус вакцинации детей в Кыргызской Республике не зависел от уровня образования матерей, а влияние благосостояния семей на полноту охвата детей иммунизацией было неоднозначным [9, 10]. На статус вакцинации детей больше всего оказывал влияние уровень информированности матерей о прививках. Между тем качество консультирования матерей медицинскими работниками было недостаточным, т.е. по признанию самих же медицинских работников, они не всегда дают матерям полную информацию о вакцине, против каких инфекционных заболеваний вакцинируются дети, не говорят о возможных исходах для здоровья детей. В то же время следует отметить, что большинство матерей доверяют рекомендациям медицинских работников относительно важности и пользы вакцинации детей. Это обстоятельство должно быть максимально использовано для улучшения ситуации с охватом детей полным комплексом прививок согласно НКВ.

Ограничения исследования

Методология сбора информации в репрезентативных исследованиях МИКО и МДИ и национальной системе отчетности разная, что в конечном итоге вызывает сложности в сравнительной оценке динамики охвата вакцинацией детей до 5 лет жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования свидетельствуют о существовании проблем с охватом детей полным комплексом прививок, достоверностью регистрации числа привитых детей и информированием населения о значении вакцинации для профилактики ряда инфекционных заболеваний и улучшения выживаемости детей первых 5 лет жизни. Эти данные должны учитываться при разработке программ по улучшению ситуации с вакцинацией детей в Кыргызской Республике.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы статьи подтвердили отсутствие финансирования какой-либо организацией подготовки данной статьи.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Impact of vaccines universally recommended for children--United States, 1990-1998. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 1999;48(12):243-348.
5. who.int [интернет]. Охват иммунизацией. Информационный бюллетень ВОЗ. 2015. [Immunization coverage. Fact sheet. 2015. (In Russ).] Доступно по: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/ru/#> Ссылка активна на 12.12.2017.
6. Кригер Е.А., Самодова О.В., Рогущина Н.Л., Борисова Т.А. Отношение родителей к вакцинации детей и факторы, связанные с отказом от прививок // *Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского*. — 2016. — Т.95. — №2 — С. 91–95. [Kriger EA, Samodova OV, Rogushina NL, Borisova TA. Parents' attitudes to vaccination of children and factors of vaccinations refuse. *Pediatrriia*. 2016;95(2):91–95. (In Russ).]
7. who.int [Internet]. State of inequality: childhood immunization. Geneva: World Health Organization; 2016 [cited

2017 Dec 17]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/am/10665/252541/1/9789241511735-eng.pdf>.

8. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, Республиканский медико-информационный центр. *Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики в 2015 году*. — Бишкек; 2016. — 379 с. [Ministerstvo zdravookhraneniya Kyrgyzskoi Respubliki, Respublikanskii mediko-informatsionnyi tsentr. *Zdorov'e naseleniya i deyatel'nost' organizatsii zdravookhraneniya Kyrgyzskoi Respubliki v 2015 godu*. Bishkek; 2016. 379 p. (In Russ).]

9. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. *Медико-демографическое исследование*. — Бишкек; 2012. — 475 с. [Natsional'nyi statisticheskii komitet Kyrgyzskoi Respubliki. *Mediko-demograficheskoe issledovanie*. Bishkek; 2012. 475 p. (In Russ).]

10. Кыргызская Республика. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. *Кластерное исследование по многим показателям*. — Бишкек; 2014. — 24 с. [Kyrgyzskaya

Respublika. Natsional'nyi statisticheskii komitet Kyrgyzskoi Respubliki. *Klasternoe issledovanie po mnogim pokazatelyam*. Bishkek; 2014. 24 p. (In Russ).]

11. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики. *Исследование исходного уровня здоровья и питания*. — Бишкек; 2014. — 12 с. [Natsional'nyi statisticheskii komitet Kyrgyzskoi Respubliki. *Issledovanie iskhodnogo urovnya zdorov'ya i pitaniya*. Bishkek; 2014. 12 p. (In Russ).]

12. Мамырбаева Т.Т., Нажимидинова Г.Т., Самохлеб Г.Я., Киндякова О.Д. *Отчет об оценке прогресса в достижении целей и задач ЦРТ по результатам мультииндикаторного кластерного обследования, проведенного в Кыргызской Республике в 2006 и 2014 гг.* — Бишкек; 2016. — 54 с. [Mamyrbayeva TT, Nazhimidinova GT, Samokhleb GYa, Kindyakova OD. *Otchet ob otsenke progressa v dostizhenii tselei i zadach TsRT po rezul'tatam mul'tiindikatornogo klaster'nogo obsledovaniya, provedennogo v Kyrgyzskoi Respublike v 2006 i 2014 gg*. Bishkek; 2016. 54 p. (In Russ).]

Симуляционно-тренинговый центр Национального научно-практического центра здоровья детей

106



Тематические курсы: *

- базовая и расширенная сердечно-легочная реанимация (основы тренинга PALS);
- нарушения сердечного ритма и антиаритмическая терапия;
- острая дыхательная недостаточность и респираторная терапия;
- первая помощь при неотложных состояниях в педиатрии;
- оказание помощи при травмах у детей;
- эндоскопическая хирургия;
- отработка навыков наложения детских швов и основ десмургии.

Преподаватели-тренеры:

- высококвалифицированные специалисты Центра, ежедневно оказывающие неотложную помощь (педиатрическую, хирургическую, реанимационную) детям,
- профессионалы, имеющие специализацию в неонатологии, анестезиологии-реаниматологии, пульмонологии, аллергологии, нефрологии, хирургии, ортопедии и др.

В рамках программы подготовки национальных кадров стран-участниц российского проекта по реализации Мусковской инициативы в 2014 году на базе Центра проведено 5 обучающих научно-практических семинаров.

* — с выдачей сертификатов государственного (российского и международного) образца.

Более подробная информация по адресу: simcenter@nczd.ru

www.nczd.ru

