

ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЁЖИ И СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ СТОЛИЦЫ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ – ГОРОДА БИШКЕКА

УДК 614.2
DOI: 10.21045/3033-6341-2025-1-2-23-30

АННОТАЦИЯ

Актуальность. Бишкек, столица Кыргызской Республики, является не только экономическим, но и инновационным центром по управлению и реагированию на медико-демографические, гигиенические и эпидемиологические процессы. Урбанизация, климатические изменения, уровень социально-экономического благополучия населения оказывают значительное влияние на здоровье жителей, особенно молодежи. Выявление факторов, определяющих качество жизни и обучения студентов высших учебных заведений, важно, как для формирования здорового образа жизни, так и планирования эффективных образовательных и городских стратегий в социальной сфере.

Цель исследования: оценка здоровья молодежи 18–25 лет, проживающей и обучающейся в условиях мегаполиса, в 2020–2022 гг.

Материалы и методы. Использованы данные Национального статистического комитета Кыргызской Республики, результаты по трем переписям населения: 1999, 2009 и 2022 гг. Изучалась заболеваемость за 2020–2022 гг. по данным статистической информации Центра электронного здравоохранения Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. Применялись аналитический и статистический методы.

Результаты. Анализ показал, что численность населения г. Бишкека в целом растет, однако доля молодежи 18–25 лет снижается (на 10,5–12,5%). Показатели динамики заболеваемости растут по всем классам заболеваний, при этом пять приоритетных классов составляют 82,4% от общей заболеваемости городского населения. Выявлена зависимость между жилищными условиями, проживанием в городской среде и состоянием здоровья студентов.

Заключение. В результате исследования показана необходимость внедрения механизмов оценки индекса здоровья жителей мегаполиса с учетом демографических и экологических особенностей. Для улучшения качества жизни и здоровья молодежи необходимы разработка и реализация инновационных программ формирования здоровьесберегающего поведения. Требуется комплексный подход к планированию городской среды и образовательного процесса для студенческой молодежи столицы Кыргызского государства.

Ключевые слова: молодежь, городская среда, демографические показатели, общая заболеваемость, жилищные условия.

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Абыгулова И.Б., Кененбаева Р.М., Акматов И.М., Касымова Р.О. Здоровье молодёжи и студентов высших учебных заведений столицы Кыргызской Республики – города Бишкека. Здравоохранение стран СНГ. 2025; 1(2):23-30, DOI: 10.21045/3033-6341-2025-1-2-23-30

**АБДЫГУЛОВА Индира
Бактыбековна¹**

аспирант
ORCID: 0000-0003-1098-4958

**КЕНЕНБАЕВА Роза
Миязбековна¹**

аспирант
ORCID: 0000-0002-0413-0203, SPIN: 4974-3119

АКМАТОВ Илим Мелисович^{1,2}

аспирант
ORCID: 0000-0002-5594-6173

КАСЫМОВА Рано Оморовна^{1,2}

доктор медицинских наук, профессор
ORCID: 0000-0003-1026-4723, SPIN: 4693-1120

¹ Национальный институт общественного здоровья при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики, г. Бишкек, Кыргызстан;

² Межгосударственная образовательная организация высшего образования «Кыргызско-Российский Славянский университет имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина», г. Бишкек, Кыргызстан.

 **Абыгулова Индира Бактыбековна**
e-mail: prort@mail.ru



ВВЕДЕНИЕ

Среда жизни и обучения студенческой молодежи обладает значительным потенциалом для общественного здравоохранения, поскольку обеспечивает регулярное воздействие на обучающихся в рамках институциональной модели высшего профессионального образования [1]. По данным ВОЗ, такой подход включает в себя архитектурно-планировочный и ландшафтно-рекреационный дизайн города, транспортную инфраструктуру, комплексы зданий и сооружений высшего учебного заведения, включая места проживания студентов [2, 3].

Состояние здоровья студенческой молодежи, как правило, дает представление о результативности предпринимаемых государством усилий по созданию социально-ориентированной модели здравоохранения, об уровне доступности и качестве медицинской помощи. В то же время основополагающее значение для социальной медицины имеет реализация комплекса оздоровительно-профилактических программ с учетом детерминантов здоровья [4].

Цель исследования: оценка здоровья молодежи 18–25 лет, проживающей и обучающейся в условиях мегаполиса, в 2020–2022 гг.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании использовался компаративно-описательный метод: оценка медико-демографических показателей (численность, половозрастной состав населения) на основе переписи населения в 1999, 2009, 2022 гг. в Кыргызской Республике и г. Бишкеке, по данным Национального статистического комитета (www.stat.kg). Состояние здоровья молодежи в 2020–2022 гг. изучалось по данным Центра электронного здравоохранения Минздрава Кыргызской Республики (<http://cez.med.kg/>).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Комплексный анализ показателей здоровья молодежи с учетом социально-экономических и медико-демографических условий является одним из приоритетов социальной политики государства, принятых в международной практике для сохранения генофонда нации. На сегодняшний день решение актуальных вопросов всестороннего развития и детерминантов качества здоровья происходит в городской среде. Города являются движущей силой экономики, логистики, инновационных технологий, в том числе образовательных, а также созидательной средой для создания социально-демографических, гигиенических, эпидемиологических условий жизни, при этом необходимо учитывать климат и состояние городской среды в целом

(жилье, воздух, транспорт и прочие), которые важны для обеспечения безопасной и устойчивой жизнедеятельности граждан [1].

В настоящее время в столице Кыргызского государства г. Бишкеке сосредоточены более 75% образовательных организаций высшего профессионального образования (ВПО), ежегодно на первый курс принимаются более 20 тысяч студентов. Причем общая численность студентов, обучающихся по различным направлениям в высших учебных заведениях составляет более 113 тыс. человек, включая курсантов Министерств внутренних дел и обороны – 1640 [5, 6].

Мегаполис Бишкек расположен на подгорной равнине Чуйской долины в высотной зоне 700–1100 м над уровнем моря. Территория города за последние 20 лет расширилась до 170 кв. км (в 1999 г. – 150,1 кв. км), при этом снизился уровень озеленения – с 29,3% до 28,4%. Увеличилась и плотность населения с 5,1 до 6,3 тыс. чел./кв. км, жилищный фонд вырос на 28,2%, на 1 человека приходится 14,0 кв. м общей площади. Вместе с тем, санитарно-техническая обеспеченность жилого фонда водопроводом составляла 92,1%, канализацией – 87,4%, газом – 66,9%, центральным отоплением – 40,2% и ваннами/душем – 36,1% [7]. Требует внимания сложная транспортная ситуация: количество транспорта, особенно частного, достигло 450 ед. на 1000 горожан со средним годовым темпом прироста 13% при неизменной инфраструктуре магистральных и уличных дорог [8, 9]. Стоит отметить, что для объективизации показателей качества жизни в городах с учетом инфраструктуры и экологической устойчивости наряду с образованием и общественной средой используется индекс здоровья в городах (Urban Health Index, UHI), предложенный ВОЗ в 2014 г. для выработки индикаторов с учетом местных условий [1, 10]. Данный индекс имеет потенциал для измерения как общественного здоровья в целом, так и неравенства в отношении состояния здоровья городских жителей [1].

В процессе анализа медико-демографических показателей, рассчитанных по данным переписи населения, выявлена положительная динамика общей численности населения Кыргызской Республики (КР). Данная тенденция характерна и для городского населения: численность населения г. Бишкека в 1999 г. составляла 762,3 тыс. человек, в 2009 г. – 835,7 тыс. человек, прирост 9,6%, в 2022 г. – более 1 млн., прирост 34,1% (таблица 1).

В структуре всех возрастных групп населения отмечается нарастание показателей переписи 2009 г. по сравнению с 1999 г. Аналогичные закономерности прослеживаются и по сравнению с данными переписи 2022 г. за исключением возрастной группы 18–24 лет, её доля снизилась с 15,6% до 10,5% на национальном уровне и с 18,8% до 12,5% в г. Бишкеке. По сравнению с 1999 и 2009 гг. наблюдается

Таблица 1

Численность населения Кыргызской Республики и г. Бишкека по возрастным группам

Показатели	1999		2009		2022		
	KP	г. Бишкек	KP	г. Бишкек	KP	г. Бишкек	
Общая численность	4822938	% +13,3	762308	% +23,0	5362793	% +11,2	
Всего	2036953	42,2	210969	27,7	1981068	36,9	
0-17 лет	Муж.	1033793	50,8	107498	51	1007884	50,9
	жен.	1003160	49,2	103471	49	973184	49,1
Всего	618843	12,8	132785	17,4	835521	15,6	
18-24 лет	Муж.	312040	50,4	65703	49,5	418986	50,1
	жен.	306803	49,6	67082	50,5	416535	49,9
Всего	1558662	32,3	299107	39,2	1802443	33,6	
25-49 лет	Муж.	773982	49,7	146364	48,9	892427	49,5
	жен.	784680	50,3	152743	51,1	910016	50,5
Всего	345556	7,2	70914	9,3	487426	9,1	
50-64 лет	Муж.	160512	46,5	30277	42,7	224207	46,0
	жен.	185044	53,5	40637	57,3	263219	54,0
65> лет	Муж.	100138	38,1	15435	31,8	102417	40,0
	жен.	162786	61,9	33098	68,2	153918	60,0
Всего	4822938	100,0	762308	100	5362793	100,0	
Всего	Муж.	2380465	49,4	365277	47,9	2645921	49,3
	жен.	2442473	50,6	397031	52,1	2716872	50,7

Источник: составлено с отрывками по данным Национального статистического комитета Кыргызской Республики, актуальным на 12.11.2025 г.

Таблица 2

Общая заболеваемость лиц 18–25 лет по Кыргызской Республике и г. Бишкеку, структура за 3 года (в среднем)

Показатели	МКБ-10	2020		2021		2022		Ср. за 3 года		Структура, %	
		КР	Бишкек	КР	Бишкек	КР	Бишкек	КР	Бишкек	КР	Бишкек
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни A00-B99	I	2386 290,2	676 685,0	2764 342,3	787 811,4	3961 490,5	1309 1349,6	3037,0 374,3	924,0 948,7	4,7	4,2
Новообразования D10-D36	II	190 23,1	80 81,1	217 26,9	71 73,2	246 30,5	99 102,1	217,7 26,8	83,3 85,5	0,3	0,4
Психические расстройства и расстройства поведения F00-F99	V	346 42,1	76 77,0	573 71,0	86 88,7	575 71,2	106 109,3	498,0 61,4	89,3 91,7	0,8	0,4
Болезни нервной системы G00-G99	VI	1765 214,7	308 312,1	2351 291,1	411 423,8	2647 327,8	565 582,5	2254,3 277,9	428,0 439,5	3,5	1,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата H00-H59	VII	3566 433,7	1106 1120,8	4150 513,9	1300 1340,4	5245 649,5	1512 1558,9	4320,3 532,4	1306,0 1340,0	6,7	5,9
Болезни уха и сосцевидного отростка H60 – H95	VIII	2126 258,6	667 675,9	2408 298,2	805 830,0	2283 282,7	799 823,8	2272,3 279,8	757,0 776,6	3,5	3,4
Болезни системы кровообращения I00-I99	IX	951 115,7	167 169,2	1049 129,9	163 168,1	1172 145,1	277 285,6	1057,3 130,2	202,3 207,6	1,7	0,9
Болезни органов дыхания J00-J99	X	19859 2415,2	8377 8488,8	28647 3547,4	11583 11942,6	28519 3531,5	12494 12882	25675,0 3164,7	10818,0 11104,4	40,1	48,6
Болезни органов пищеварения K00-K93	XI	1878 228,4	465 471,2	1886 233,5	480 494,9	2643 327,3	676 697,0	2135,7 263,1	540,3 554,4	3,3	2,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки L00-L99	XII	4327 526,4	1001 1014,4	5120 634,0	1258 1297,1	6278 777,4	1381 1423,9	5241,7 645,9	1213,3 1245,1	8,2	5,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани M00-M99	XIII	2406 292,6	598 606,0	2992 370,5	758 781,5	3503 433,8	1103 1137,2	2967,0 365,6	819,7 841,6	4,6	3,7
Болезни мочеполовой системы N00-N99	XIV	9138 1111,3	3755 3805,1	9522 1179,1	3807 3925,2	10408 1288,8	4107 4234,5	9689,3 1193,1	3889,7 3988,3	15,1	17,5
Симптомы, признаки и отклонения от нормы R00-R99	XVIII	265 32,2	51 51,7	352 43,6	101 104,	431 53,4	80 82,5	349,3 43,1	77,3 79,4	0,5	0,3
Травмы, отравления S00-T98	XIX	3915 476,1	859 870,5	4152 514,1	1175 1211,5	4910 608,0	1311 1351,	4325,7 532,7	1115,0 1144,6	6,8	5,0
ВСЕГО		53118 6460,1	18186 18428,7	66183 8195,5	22785 23492,4	72821 9017,5	25819 26621	64040,7 7891,0	22263,3 22847,2	100	100

Примечание: числовые значения – абсолютные значения, экзаменатор – на 100000 населения.*Источник:* составлено авторами по данным Центра здравоохранения Кыргызской Республики, актуальным на 12.11.2025 г.

убыль населения в данной группе 12,5% и 11,0% соответственно. Выявленная закономерность [7, 8, 11] в большей степени объясняется снижением коэффициента суммарной рождаемости в 90-е годы с 3,58 до 2,9 (2010 г.).

Комплексная оценка состояния здоровья имеет приоритетное значение для определения социально-значимых ценностей для общества как на индивидуальном, так и на групповом уровне в популяции молодежи. Пристального внимания требуют поведенческие факторы риска, поскольку многие нарушения психического здоровья (например, депрессия и склонность к суицидам) возникают в детстве и усиливаются в подростковом, юношеском возрасте (16–21 лет), включая период ранней зрелости (21–25 лет), поэтому необходима актуализация проблемы охраны психического здоровья в данной популяции [12].

Медико-социальный анализ выявил положительную динамику показателей здоровья молодежи в возрастной группе 18–25 лет в 2020–2022 гг. как на национальном уровне, так и среди жителей г. Бишкека (*таблица 2*). За анализируемый период наблюдался существенный рост общей заболеваемости в целом и по отдельным классам болезней. Причем в структуре как по стране, так и по г. Бишкеку первое ранговое место занимали заболевания органов дыхания: 40,1% и 48,6% соответственно, второе – болезни мочеполовой системы: 15,1% и 17,5% соответственно, с более высокими значениями показателей среди городской молодежи на 8,5% и 2,4% соответственно. Следующие ранговые места по КР занимают: болезни кожи и подкожной клетчатки – 8,2% (III); травмы и отравления – 6,8% (IV), болезни глаза и его придаточного аппарата – 6,7% (V). В столице сложилась иная ситуация: III место занимают болезни глаза и его придаточного аппарата (5,9%), IV – болезни кожи и подкожной клетчатки (5,4%) и V – травмы и отравления (5,0%). Общая доля пяти приоритетных классов болезней в структуре общей заболеваемости составила по КР – 76,9%; г. Бишкеку – 82,4%, что на 5,5% выше.

Следует отметить, что следующие ранговые места в структуре общей заболеваемости как по стране, так и по г. Бишкеку заняли некоторые инфекции и паразитарные болезни – VI (4,7% и 4,2% соответственно), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – VII (4,6% и 3,7%), болезни уха и сосцевидного отростка – VIII (3,5 и 3,4%).

Далее в КР болезни нервной системы заняли IX место (3,5%); болезни органов пищеварения – X (3,3%), болезни системы кровообращения – XI (1,7%). В свою очередь, в г. Бишкеке сложилась следующая последовательность: болезни органов пищеварения – IX (2,4%), болезни нервной системы – X (1,9%) и болезни системы кровообращения – XI (0,9%) места.

На прочие болезни приходится в целом по Киргизстану 1,6%, в том числе психические расстройства и расстройства поведения – 0,8%, симптомы, признаки и отклонения от нормы – 0,5%, новообразования – 0,3%, а по г. Бишкеку – 1,1% (0,4%; 0,3% и 0,4%) соответственно.

Таким образом, можно предположить, что результаты анализа демонстрируют слабую медицинскую активность данной группы молодежи, особенно городской, учитывая, что среди них большинство иногородних, которые обращаются за медицинской помощью в студенческую поликлинику г. Бишкека или медико-амбулаторные пункты при вузах. Следует заметить, что повторная обращаемость связана, как правило, с осложнениями ранее диагностированного заболевания или нарастанием тяжести болезни.

Реформирование системы образования в стране привело к многообразию типов высших учебных заведений, в том числе военных, а также изменению форм, методов, средств и технологий обучения студентов. Перед системой образования поставлены задачи, направленные на раскрытие способностей каждого студента, воспитание личности готовой к профессиональной и социальной жизни в высокотехнологичном и конкурентном мире [13–16]. Однако, в целом, факторы и условия пребывания в пространственной среде вузов с учетом воздействия городской среды представляют собой существенные детерминанты риска для здоровья студенческой молодежи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Прогнозируется рост доли городского населения планеты к 2030 г. – 60%, а 2050 г. – 66%, поэтому уже сегодня следует предусмотреть разработку соответствующих программ ЗОЖ для всех возрастных групп. Эта задача должна стать приоритетной в 2022–2030 гг.

Увеличение количества и высокая плотность столичных жителей, усиление влияния поведенческих факторов риска, обусловленных социально-экономическими, медико-демографическими причинами, говорит о необходимости разработки профилактических мер для сохранения и улучшения здоровья населения, особенно молодёжи, достижения «всесообщего охвата услугами здравоохранения». Профилактические меры должны быть направлены на снижение рисков воздействия городской и обучающей среды с учетом оптимизации учебного процесса. Для городской молодежи и студентов следует разрабатывать и реализовывать программы профилактики поведенческих факторов рисков, поддерживать и поощрять медицинскую активность, имплементировать инновационные здоровьесберегающие технологии в образовательные учреждения.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding: the study had no sponsorship.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests: the authors declare that there is no conflict of interests.

ЛИТЕРАТУРА

1. ВОЗ. Здоровье в городах: справедливые, более здоровые города в интересах устойчивого развития. ВОЗ, 2018. 242 с. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/311559?&locale-attribute=es>
2. ВОЗ. Здоровье подростков и молодежи 28 апреля 2023 г. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>.
3. ВОЗ. Здоровье подростков мира: второй шанс во втором десятилетии. / ВОЗ. – Женева, 2014. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112750/WHO_FWC_MCA_14.05_rus.pdf
4. Касымов О.Т., Белов Г.В. Профилактическая медицина – самое первое и приоритетное направление медицинской науки в Кыргызстане Медицина Кыргызстана. 2013; (4):5–15.
5. Национальный статистический комитет КР. Образование и культура. URL: <http://stat.kg/ru/statistics/obrazovanie/>
6. Управление высшего, среднего профессионального и послевузовского образования. Статистика. URL: <https://edu.gov.kg/organizations/5/pages/78/>
7. Сулейманова Г.Т. Медико-социальная потребность организации геронтологической помощи населению в Кыргызской Республике: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение. Бишкек, 2023. 26 с.
8. Абдыгулова И.Б., Алымбаев А.С., Курманова А.Р., Акматов И.М., Касымова Р.О. Социально-пространственные условия современной городской среды обитания жителей Бишкека. Научное обозрение. Медицинские науки. 2023; (4): 5–9.
9. Сабырбеков Р.А. Источники загрязнения воздуха в городах Кыргызстана: аналитический отчет. Бишкек: Центр окружающей среды и развития АУЦА (ЦОР), 2018. URL: <http://ced.auca.kg/wp-content/uploads/2019/10.pdf>
10. Comparison of cities using the urban health index: An analysis of demographic and health survey data from 2003–2013. WHO, 2016. – URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516075>
11. Сулейманова Г.Т., Тургумбаева Ж.Д., Бапалиева Г.О. Современные медико-демографические тенденции Кыргызской Республики. Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана. 2020; (12):58–64.
12. Кузнецова Л.М., Кузнецова В.Д., Тимошенко К.Т. Показатели психического здоровья современных старшеклассников и студентов вуза. Гигиена и санитария. 2008; (3):59–63.
13. Суворов А.В., Якубова И.Ш., Чернякина Т.С. Динамика показателей состояния здоровья детей и подростков Санкт-Петербурга за 20-летний период. Гигиена и санитария. 2017; (4):332338.
14. Далингер В.А. Основные направления современного российского образования. Современные проблемы науки и образования. 2022. DOI: 10.17513/spno.30184.
15. Павлова И., Герман Е., Турбина Е. Новые тенденции в структуре жизненных ценностей студентов. Современные научно-технические технологии. 2022. № 3. С. 169–173. DOI: 10.17513/snt.39093.
16. Старостин А.В. Исследование ценностных ориентаций учащихся. Современные научно-технические технологии. 2024. № 6(1). С. 102–108. DOI: 10.58224/2687-0428-2024-6-1-102-108.

YOUTH AND UNIVERSITY STUDENTS' HEALTH IN BISHKEK, THE CAPITAL OF THE KYRGYZ REPUBLIC

Indira B. ABDYGULOVA¹

PhD student

ORCID: 0000-0003-1098-4958

Ilim M. AKMATOV^{1,2}

PhD student

ORCID: 0000-0002-5594-6173

Roza M. KENENBAYEVA¹

PhD student

ORCID: 0000-0002-0413-0203, SPIN: 4974-3119

Rano O. KASYMOVA^{1,2}

Grand PhD in Medical sciences, Professor

ORCID: 0000-0003-1026-4723, SPIN: 4693-1120

¹National Institute of Public Health of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic, Bishkek, Kyrgyzstan;

²Kyrgyz-Russian Slavic University named after B.N. Yeltsin, Bishkek, Kyrgyzstan.



Indira B. Abdygulova
e-mail: propom@mail.ru

ABSTRACT

Relevance. Bishkek, the capital of the Kyrgyz Republic, is not only an economic, but also an innovative center for managing and responding to medical, demographic, hygienic and epidemiological processes. Urbanization, climate change, and the level of socio-economic well-being of the population have a significant impact on the health of residents, especially young people. The identification of factors determining the quality of life and education of university students is important both for the formation of a healthy lifestyle and for planning effective educational and urban strategies in the social sphere.

The purpose of the study: to assess the health of 18–25-year-olds living and studying in a megalopolis in 2020–2022.

Materials and methods. The data of the National Statistical Committee of the Kyrgyz Republic and the results of three population censuses were used: 1999, 2009 and 2022. The morbidity rate for 2020–2022 was studied according to the statistical information of the Electronic Health Center of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic. Analytical and statistical methods were used.

Results. The analysis showed that the population of Bishkek as a whole is growing, but the proportion of young people aged 18–25 is decreasing (by 10.5–12.5%). The incidence rates are increasing for all classes of diseases, with five priority classes accounting for 82.4% of the total incidence of the urban population. The relationship between housing conditions, living in an urban environment and the health status of students has been revealed.

Conclusion. The study shows the need to introduce mechanisms for assessing the health index of megalopolis residents, taking into account demographic and environmental characteristics. To improve the quality of life and health of young people, it is necessary to develop and implement innovative programs for the formation of health-saving behavior. An integrated approach to planning the urban environment and the educational process for students in the capital of the Kyrgyz state is required.

Keywords: youth, urban environment, demographic indicators, overall morbidity, housing conditions.

TO CITE THIS ARTICLE:

Abdygulova I.B., Kenenbaeva R.M., Akmatov I.M., Kasymova R.O. Youth and university students' health in Bishkek, the capital of the Kyrgyz Republic. The CIS Healthcare. 2025; 1(2):23–30, DOI: 10.21045/3033-6341-2025-1-2-23-30

REFERENCES

- WHO. Urban Health: fairer, healthier cities for sustainable development. WHO, 2018. 242 p. URL: <https://iris.who.int/handle/10665/311559?&locale-attribute=es>
- WHO. Adolescent and Youth Health April 28, 2023 – URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>.
- WHO. World Adolescent Health: a second chance in the second decade. / WHO. – Geneva, 2014. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112750/WHO_FWC_MCA_14.05_rus.pdf
- Kasymov O.T., Belov G.V. Preventive medicine is the very first and priority area of medical science in Kyrgyzstan. Medicine of Kyrgyzstan. 2013; (4):5–15.
- National Statistical Committee of the Kyrgyz Republic. Education and culture. URL: <http://stat.kg/ru/statistics/obrazovanie/>
- Management of higher, secondary vocational and postgraduate education. Statistics. URL: <https://edu.gov.kg/organizations/5/pages/78/>
- Suleymanova G.T. The medical and social need for the organization of gerontological care to the population in the Kyrgyz Republic: abstract of the dissertation of the Candidate of Medical Sciences: 02/14/03 – public health and public health. Bishkek, 2023. 26 p.
- Abdygulova I.B., Alymbaev A.S., Kurmanova A.R., Akmatov I.M., Kasymova R.O. Socio-spatial conditions of the modern urban habitat of Bishkek residents. Scientific review. Medical sciences. 2023; (4): 5–9.
- Sabyrbekov R.A. Sources of air pollution in the cities of Kyrgyzstan: an analytical report. Bishkek: AUCA Center for Environment and Development, 2018. URL: <http://ced.auca.kg/wp-content/uploads/2019/10.pdf>

- 10.** Comparison of cities using the urban health index: An analysis of demographic and health survey data from 2003–2013. WHO, 2016. – URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516075>
- 11.** Suleymanova G.T., Turgumbayeva J.D., Bapalieva G.O. Modern medical and demographic trends of the Kyrgyz Republic. Science, new technologies and innovations of Kyrgyzstan. 2020; (12):58–64.
- 12.** Kuznetsova L.M., Kuznetsov V.D., Timoshenko K.T. Mental health indicators of modern high school students and university students. Hygiene and sanitation. 2008; (3):59–63.
- 13.** Suvorov A.V., Yakubova I.Sh., Chernyakina T.S. Dynamics of health indicators of children and adolescents in St. Petersburg over a 20-year period. Hygiene and sanitation. 2017; (4):332 338.
- 14.** Dalinger V.A. The main directions of modern Russian education. Modern problems of science and education. 2022. DOI: 10.17513/spno.30184.
- 15.** Pavlova I., German E., Turbina E. New trends in the structure of students' life values. Modern high-tech technologies. 2022. No. 3. C. 169–173. DOI: 10.17513/snt.39093.
- 16.** Starostin A.V. The study of students' value orientations. Modern high-tech technologies. 2024. № 6(1). C. 102–108. DOI: 10.5824/2687-0428-2024-6-1-102-108.

Получено / Received: 19.11.2025.**Принято / Accepted:** 05.12.2025.**Опубликовано / Published:** 25.12.2025.

Новости здравоохранения стран СНГ

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СТРАН СНГ: ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ СОТРУДНИЧЕСТВА

XXXVIII заседание Совета по сотрудничеству в области здравоохранения Содружества Независимых Государств состоялось 3 октября 2025 г. в г. Душанбе (далее – Совет).

В мероприятии приняли участие члены Совета и полномочные представители от Беларуси, Казахстана, Кыргызстана, России, Таджикистана, Узбекистана, руководители рабочих органов и базовых организаций Совета, представители Межпарламентской Ассамблеи государств – участников СНГ, Всемирной организации здравоохранения, Исполнительного комитета СНГ, НО «Ассоциация директоров центров и институтов онкологии и рентгенологии стран СНГ и Евразии», руководители республиканских медицинских учреждений Таджикистана, а также представители заинтересованных организаций и ведомств государств – участников СНГ.

Заседание прошло в рамках председательства Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан в Совете по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ.

В приветственном слове Генеральный секретарь СНГ Сергей Лебедев подчеркнул особую значимость 2025 г. для Содружества – года 80-летия Победы в Великой Отечественной войне. Он отметил вклад проекта «Медсанбат» (запущен Минздравом России совместно с ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России) в празднование и выразил уважение к подвигу советского народа и медицинских работников в годы войны.

Традиционно ключевым вопросом повестки дня заседания стало обсуждение итогов председательства Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан в Совете по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ в 2025 г. Отмечены успехи совместной реализации проектов, направленных на улучшение качества и доступности медицинской помощи гражданам стран Содружества, организации работы базовых органов и комиссий Совета, совершенствования организации первичной медико-санитарной помощи, а также обращено внимание на значительный прогресс в борьбе с инфекционными заболеваниями и профилактике неинфекционных заболеваний.

Особый акцент был сделан на важности укрепления международного сотрудничества в области исторического просвещения и противодействии попыткам исказить историю, приуроченной к празднованию 80-й годовщины Победы в Великой Отечественной войне. Основной темой стало обсуждение проводимого в 2026 г. Года охраны здоровья в СНГ, цель которого – стимулирование модернизации национальных систем здравоохранения и активизация международных связей.

Во время заседания Совета рассмотрен целый ряд важных вопросов: тенденции роста онкологических заболеваний, состояние ситуации с сахарным диабетом, роль новейших технологий, таких как искусственный интеллект, в диагностике и лечении заболеваний, а также координация усилий по профилактике НИЗ, предотвращению особо опасных инфекций и оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

Одобрены планы совместных действий по борьбе с туберкулезом и онкологическими заболеваниями, утверждены методические рекомендации по эпидемиологическому надзору и профилактике холеры, установлены противопоказания для донорства крови. Согласованы подходы по формированию электронного сборника нормативно-правовых документов, регулирующих работу служб крови стран СНГ. Утвержден План работы Совета на 2026 г.

Поддержаны инициативы о придании статуса базовых организаций в области трансфузиологии, в области непрерывного профессионального образования специалистов здравоохранения и в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, подчеркнув необходимость развивать эти направления. Проявлена готовность взаимодействовать с ВОЗ и Межпарламентской ассамблей СНГ в плане разработки моделей законов и рекомендаций в сфере здравоохранения.

Принята инициатива о председательстве в Совете по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ в течение 2026 г. Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

Источник: Интернет-портал СНГ «Пространство интеграции».