



ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА



USAID
ОТ АМЕРИКАНСКОГО НАРОДА



КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ БАЛДАРДЫН, ӨСПҮРҮМ КЫЗДАРДЫН ЖАНА РЕПРОДУКТИВДҮҮ КУРАКТАГЫ АЯЛДАРДЫН АРАСЫНДАГЫ МИКРОНУТРИЕНТТИК МАКАМДЫ ЖАНА АНТРОПОМЕТРИКАЛЫК КӨРСӨТКҮЧТӨРДҮ УЛУТТУК ИНТЕГРАЦИЯЛАНГАН ИЗИЛДӨӨ 2021

Кыскача статистикалык баяндама
2022-жылдын ноябры

Кыргыз Республикасында балдардын, өспүрүм кыздардын жана репродуктивдүү курактагы аялдардын микронутриенттик макамына жана антропометрикалык көрсөткүчтөрүнө улуттук интеграцияланган изилдөө 2021-жылы Кыргыз Республикасынын Саламаттыкты сактоо министрлиги тарабынан Бириккен Улуттар Уюмунун Балдар Фондунун (ЮНИСЕФ), Бириккен Улуттар Уюмунун Азык-түлүк жана айыл чарба уюмунун (FAO), Бириккен Улуттар Уюмунун Дүйнөлүк азык-түлүк программасынын (БУУ ДАП), Дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун (ДССУ), Мерсиконун (Mercy Corps), АКШнын Эл аралык өнүгүү боюнча агенттигинин (USAID) колдоосу менен жүргүзүлгөн.

Groundwork компаниясы ушул изилдөөнү өткөрүүнү уюштуруучу катары чакырылып, аны пландоо, ишке ашыруу, талдоо жана отчет берүү этаптарында өзүнүн техникалык билими менен тажрыйбасын көрсөтө алган.

Изилдөөнүн негизги максаты – анемия, темир жетишсиздиги анемиясы, А витамининин жетишсиздиги, ошондой эле балдардын, өспүрүм кыздардын жана аялдардын арасындагы жетишсиз же ашыкча салмак сыяктуу тамактануунун бузулушунун максаттуу калк ичинде таралышын аныктоо болуп саналат. Изилдөөдө ошондой эле ымыркайларды жана жаш балдарды тамактандыруу жана тамак-аш азыктарын байытуу практикасы бааланды.

Маалыматтарды чогултуу 2021-жылдын сентябрынан ноябрь айына чейин жүргүзүлүп, анда 6-59 айлык жана 5-9 жаштагы балдардын, 10-19 жаштагы өспүрүм кыздардын, репродуктивдүү курактагы (15-49 жаш) жана кош бойлуу аялдардын тамактануу жана микронутриенттик абалы талданган. 2018-жылдагы мульти-индикатордук кластердик изилдөөнүн (МИКИ) баштапкы тандоо бирдиктери (БТБ) 2021-жылдагы Тамак-аш микроэлементтери менен антропометриялык маалыматтардын болушуна улуттук комплекстүү изилдөө жүргүзүү үчүн тандап алууга негиз катары кызмат кылды. Изилдөөчүлөрдүн тобу үй чарбаларын, ал эми кийинчерээк балдарды, өспүрүм кыздарды жана аялдарды тандап алуу үчүн эки этаптуу тандоо жол-жобосун колдонду.

Бул басылмада изилдөөнүн негизги жыйынтыктарына кыскача статистикалык баяндамалардын топтому бириктирилген. Басылманын жалпы максаты - изилдөөнүн натыйжаларын өз убагында жайылтууга жана пайдаланууга көмөк көрсөтүү болуп саналат.

Цитата үчүн сунушталган аталыш:

Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлиги, ЮНИСЕФ, FAO, БУУ ДАП, ДССУ, ЮСАИД, ЮСАИДдин “Advancing Nutrition” долбоору (тамак-аштын сапатын жакшыртуу), MercyCorps. Тамак-аш микроэлементтери менен антропометриялык маалыматтардын болушуна улуттук комплекстүү изилдөө жүргүзүү, 2021. Негизги корутундуларга баяндама. Бишкек, Кыргыз Республикасы.

Бул материалды маалымат булагын сөзсүз көрсөтүү менен кайра басууга, цитата келтирүүгө же башкача түрдө кайра чыгарууга уруксат берилет.

Кыргыз Республикасындагы БУУ Балдар Фонду (ЮНИСЕФ)

Чүй проспекти, 160, Бишкек, 720040

Тел.: (+996 312) 611224, 611227

Факс.: (+996 312) 611191

Вебсайт: www.unicef.org

Бул басылмада айтылган пикирлер автордун (авторлордун) пикири болуп саналат жана сөзсүз түрдө эле БУУнун Балдар фондунун (ЮНИСЕФ), Бириккен Улуттар Уюмунун Азык-түлүк жана айыл чарба уюмунун (FAO), БУУнун Дүйнөлүк азык-түлүк программасынын (БУУ ДАП), Дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун (ДССУ), Мерсиконун (Mercy Corps) жана АКШнын Эл аралык өнүктүрүү агенттигинин (USAID) же АКШ Өкмөтүнүн көз карашын же саясатын чагылдырбайт.

ЮНИСЕФ, FAO, ДАП, ДССУ, Мерсико, ЮСАИД (USAID) бул басылмада камтылган маалыматты булакка шилтеме берилген шартта жайылтууну колдошот.

Мазмуну

Жыйынтыктардын кыскача топтому	4
Катышкан үй чарбаларынын мүнөздөмөлөрү	6
Йоддолгон жана адекваттуу йоддолгон туз	8
Байытылган жана адекваттуу байытылган ун	10
COVID-19 илдетинин таасири	12
COVID-19 илдетинин азык-түлүктүн жана керектөөнүн жеткиликтүү болушуна таасири	14
Суу менен камсыздоо жана санитария	16
Колдорду жууп туруу	17
Эмчектеги жана кичинекей курактагы балдарды тамактандыруунун индикатору	18
6-23 айлык курактагы балдардын тамак-аш рационунун ар түрдүүлүгү	19
COVID-19 пандемиясынын 6-59 айлык курактагы балдарды тамактандыруу практикасына тийгизген таасири	20
Боюнун өсүшү кечеңдеген балдар (6-59 айлык)	21
Өтө арыктап кеткен балдар (6-59 айлык)	23
Ашыкча салмактуу балдар (6-59 айлык)	25
Анемияга, темирдин жетишсиздигине жана темир жетишсиздиги анемиясына чалдыккан балдар (6-59 айлык)	27
6-59 айлык балдардын арасындагы А витамининин жетишсиздигинин таралышы	29
5-9 жаштагы балдарды окутуу жана алардын мектептеги тамак-ашы	31
6-59 айлык балдардын арасындагы D витамининин жетишсиздигинин таралышы	32
6-23 айлык курактагы балдардын тамак-аш рационунун ар түрдүүлүгү	34
Анемияга, темирдин жетишсиздигине жана темир жетишсиздиги анемиясына чалдыккан 5-9 жаштагы балдар	36
5-9 жаштагы балдардын арасындагы А витамининин жетишсиздигинин таралышы	38
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында кездешкен анемия, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги	40
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында А витамининин жетишсиздигинин таралышы	42
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында фолий кычкылынын жетишсиздигинин таралышы	44
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында D витамининин жетишсиздигинин таралышы	45
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасындагы йодуриянын көрсөткүчтөрү	46
15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы анемия, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги	47
15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы А витамининин жетишсиздигинин таралышы	49
15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы фолий кычкылынын жетишсиздигинин таралышы	50
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында D витамининин жетишсиздигинин таралышы	51
15-49 жаштагы кош бойлуу эмес жана бала эмизбеген аялдардын арасындагы йодуриянын көрсөткүчтөрү	52
Кош бойлуу аялдардын анемияга чалдыгышы	53
Кош бойлуу аялдардагы йоддун деңгээлинин макамы	54

Жыйынтыктардын кыскача топтому

Максаттуу топ	Индикатор ^а		Таблица ^б
Үй чарбалары			
	Йоддолгон туз	98.2%	Таблица 15
	Адекваттуу йоддолгон туз (≥ 15 ppm)	75.6%	
	Азык-түлүктүн коопсуз эместиги	29,6%	
	Темир менен байытылган ун	24.1%	Таблица 18
	Темир менен адекваттуу байытылган ун ^с	1.7%	
6-59 айлык балдар			
	Кайсы бир учурда эмчек эмгендер	96.9%	Таблица 23
	Эрте эмизип баштоо	91.8%	
	Катуу тамак-ашка аралаштыруу (6-8 ай)	74.5%	
	Тамак-аш рационунун минималдуу ар түрдүүлүгү	26.2%	
	Тамактануунун минималдуу жыштыгы (саны)	64.3%	
	Сунушталган тамак-аш рационунун минимуму	15.3%	
	Акыркы 24 саат ичиндеги бөтөлкөдөн тамактандыруу	50.0%	
	Боюнун өсүшү кечендеши	7.0%	Таблица 27
	Өтө арыктоо	0.8%	Таблица 28
	Ашыкча салмак же семирп кетүү	7.3%	Таблица 29
	Жетишсиз салмак	0.7%	
	Башынын айланта ченеми жетишсиз болушу	1.3%	Таблица 30
	Анемия	20.9%	Таблица 31
	Темирдин жетишсиздиги	47.0%	
	Темир жетишсиздиги анемиясы	15.0%	
	А витамининин жетишсиздиги	15.0%	Таблица 32
	D витамининин жетишсиздиги (иргеп алуу)	5.0%	Таблица 33
	D витамининин таңкыстыгы же жетишсиздиги (иргеп алуу)	25.4%	
5-9 жаштагы балдар			
	Тамак-аш рационунун минималдуу ар түрдүүлүгүнө шайкеш келет	70.2%	Таблица 41
	Кыска бойлуулук	4.3%	Таблица 43
	Арыктык	1.4%	Таблица 44
	Ашыкча салмак же семирп кетүү	13.8%	
	Жетишсиз салмак	2.6%	Таблица 45
	Анемия	7.8%	Таблица 46
	Темирдин жетишсиздиги	29.2%	
	Темир жетишсиздиги анемиясы	4.5%	
	А витамининин жетишсиздиги	16.0%	Таблица 47

Целевая группа	Индикатор ^а	Результат	Таблица ^б
Өспүрүм кыздар (10-18 жаш)			
	Тамак-аш рационунун минималдуу ар түрдүүлүгүнө шайкеш келет	68,6%	Таблица 53
	Кыска бойлуулук	2,9%	Таблица 55
	Арыктык	2,4%	Таблица 56
	Ашыкча салмак	10,8%	
	Семирип кетүү	3,7%	
	Ашыкча салмак же семирип кетүү (бириктирилген)	14,5%	
	Анемия	14,6%	
	Темирдин жетишсиздиги	46,5%	Таблица 57
	Темирдин жетишсиздиги анемиясы	12,7%	
	А витамининин жетишсиздиги	7,1%	Таблица 58
	Фолий кычкылынын жетишсиздиги	83,6%	Таблица 59
	D витамининин жетишсиздиги (иргеп алуу)	8,6%	Таблица 60
	D витамининин таңкыстыгы же жетишсиздиги (иргеп алуу)	39,3%	
	Заарадагы йоддун деңгээлинин медианасы (мкг/л)	175,1	Таблица 61
Кош бойлуу эмес аялдар (15-49 жаш)			
	Тамак-аш рационунун минималдуу ар түрдүүлүгүнө шайкеш келет	69.5%	Таблица 69
	Жетишсиз салмак	5.8%	Таблица 71
	Ашыкча салмак	27.2%	
	Семирип кетүү	17.0%	
	Ашыкча салмак же семирип кетүү (бириктирилген)	44.3%	
	Анемия	25.3%	
	Темирдин жетишсиздиги	55.9%	Таблица 72
	Темир жетишсиздиги анемиясы	23.1%	
	А витамининин жетишсиздиги	4.3%	Таблица 73
	Фолий кычкылынын жетишсиздиги	83.2%	Таблица 74
	D витамининин жетишсиздиги (иргеп алуу)	15.6%	Таблица 75
	D витамининин таңкыстыгы же жетишсиздиги (иргеп алуу)	51.1%	
	Зарадагы йоддун деңгээлинин медианасы (мкг/л)		
	Бала эмизбеген кош бойлуу эмес аялдар	167.19	Таблица 76
	Бала эмизген кош бойлуу эмес аялдар	134.26	Таблица 77
Кош бойлуу аялдар			
	Тамак-аш рационунун минималдуу ар түрдүүлүгүнө шайкеш келет	66.5%	Таблица 84
	Жетишсиз салмак	6.9%	-
	Анемия	49.3%	Таблица 85
	Медиана уровня йода в моче (мкг/л)	180.5	Таблица 86

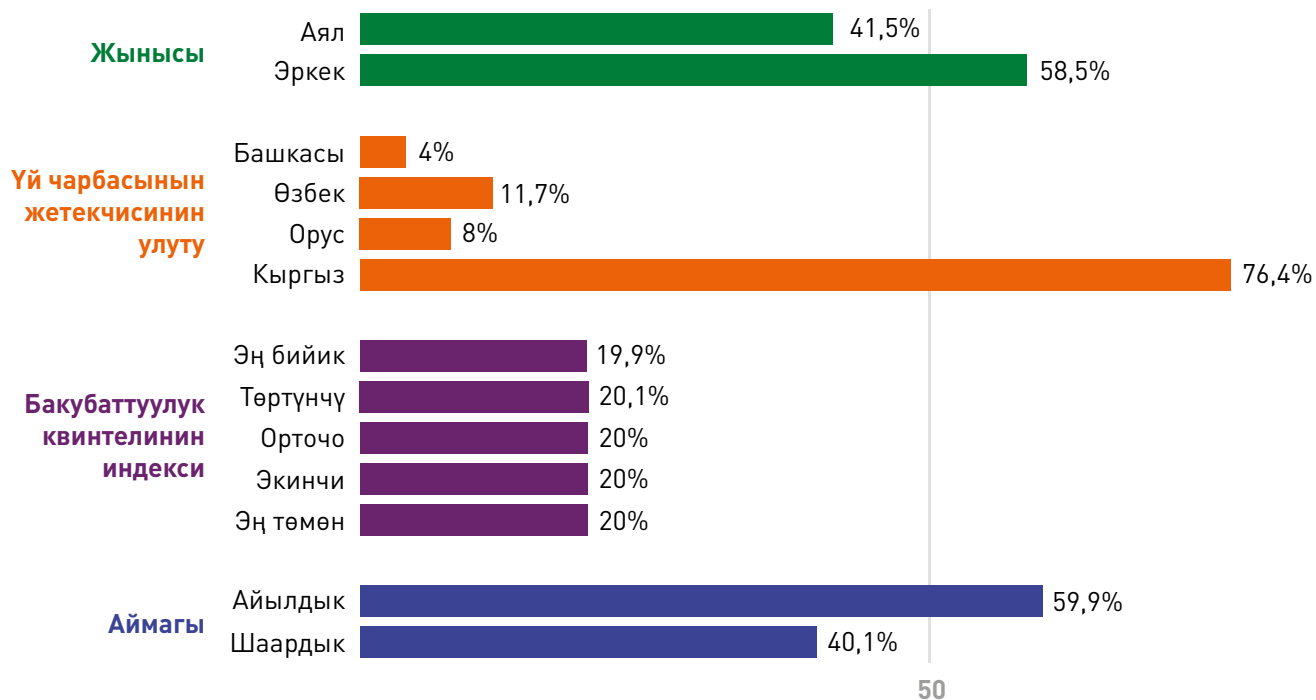
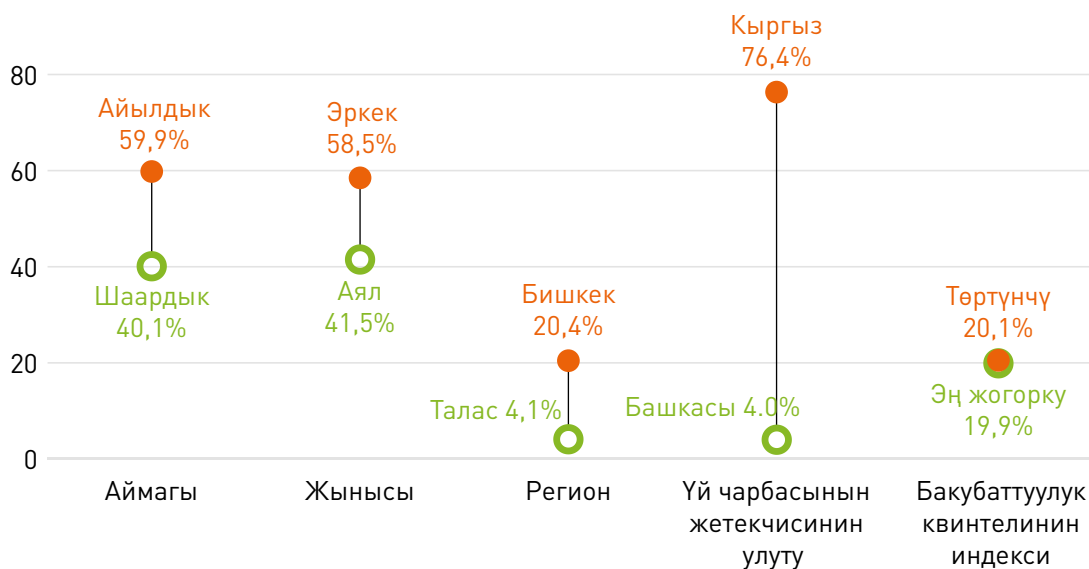
а Учурларды аныктоо үчүн текстти ыкма жөнүндөгү бөлүктөн караңыз.

б, Жыйынтыкка жасалган талдоо, анын ичинде конкреттүү топтор үчүн курагы, региону, бакубаттуулук квинтилдери жана башка талдоо боюнча кененирээк маалымат алуу үчүн көрсөтүлгөн Таблица менен таанышып чыгыңыз.

с Адекваттуу байытылган өнүм: EDTA темири >15ppm; темир сульфаты, темир фумараты>60ppm

Катышкан үй чарбаларынын мүнөздөмөсү

Катышкан үй чарбалары социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



Катышкан үй чарбаларынын региондор боюнча бөлүштүрүлүшү

Регион	N	%	Эң акыркы каттоодогу %
Улуттук деңгээл	3062	100	100
Баткен облусу	298	7	8
Жалал-Абад облусу	321	16	19
Ысык-Көл облусу	352	8,8	8
Нарын облусу	312	4,6	4
Ош облусу	332	17	21
Талас облусу	283	4,1	4
Чүй облусу	308	16,9	15
Бишкек ш.	476	20,4	16
Ош ш.	380	5,2	5

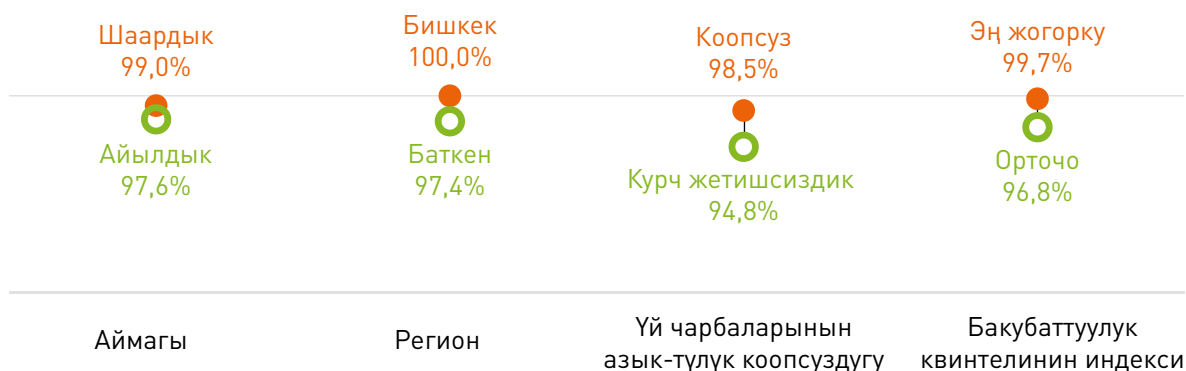
Негизги кабарлар

- Жыйынтыгында, 3062 үй чарбасы катышкан, алардын 60 пайызын айыл жергесиндеги үй чарбалары түзгөн.
- Кыргыз Республикасында көпчүлүк учурларда үй чарбаларынын башчысы кыргыз этносунун өкүлдөрү болушкан.
- Үй чарбаларынын дээрлик 60% - эркектер жана үй чарба башчыларынын 90% жакыны орто мектепти бүткөн же билиминин деңгээли жогорураак болуп саналат.

Ушул баяндамалардагы маалыматтарды 7-Таблицадан тапса болот: Катышкан үй чарбаларынын мүнөздөмөлөрү

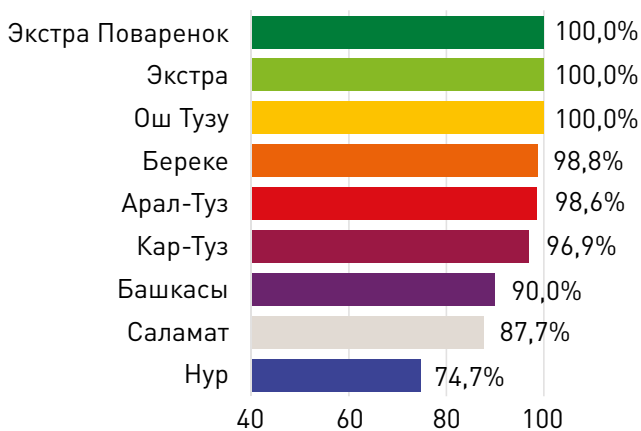
Туздун йоддолушу, үй чарбалары

Тузду йоддоо социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



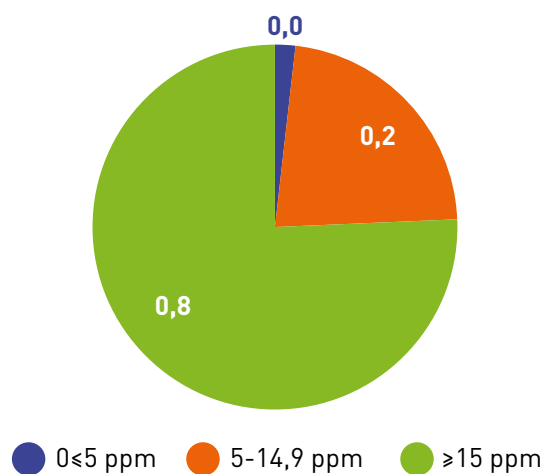
Туз йоддолгон жана адекваттуу йоддолгон үй чарбаларынын коэффициенти социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча

Туздун маркасы боюнча туздун йоддолушу



Туз йоддолгон жана адекваттуу йоддолгон үй чарбаларынын туздун маркасы/сортун боюнча бөлүштүрүлгөн коэффициенти

Туз йоддолгон жана адекваттуу йоддолгон үй чарбаларынын коэффициенти



Йоддолгон эмес (0- < 5 ppm), жетишсиз йоддолгон (5-14,9 ppm) жана адекваттуу йоддолгон (≥ 15 ppm) йоддун туздагы концентрациясы

Йоддун орточо топтолушу, йоддолгон туз колдонулган үй чарбалары региондор боюнча (%)

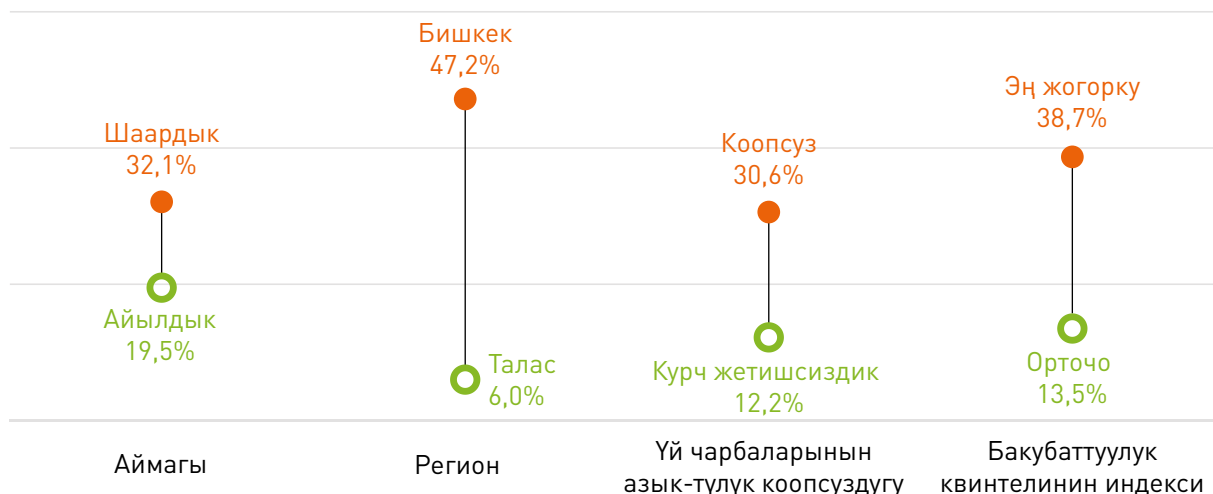
Регион	N	%	Эң акыркы каттоодогу %
Улуттук деңгээл	2862	19,74	98,2
Баткен облусу	295	17,25	97,4
Жалал-Абад облусу	304	24,62	99,0
Ысык-Көл облусу	336	16,07	98,5
Нарын облусу	287	17,14	99,3
Ош облусу	304	16,83	96,6
Талас облусу	278	21,74	95,6
Чүй облусу	281	20,35	97,5
Бишкек ш.	417	23,45	100
Ош ш.	360	16,79	97,5

Негизги кабарлар

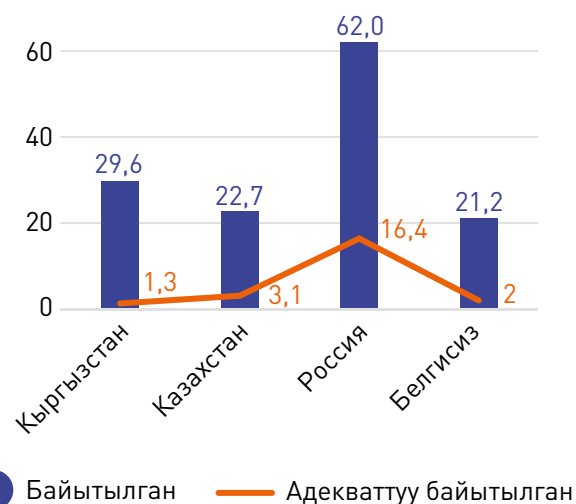
- Адекваттуу йоддолгон туз улуттук деңгээлде 98% үй чарбаларында бар.
- Адекваттуу йоддолгон туздун үлүшү айылдарга салыштырмалуу шаардагы үй чарбаларында көбүрөөк басымдуулук кылат.
- Ошондой эле региондордун арасында олуттуу айырмачылыктар аныкталган: Бишкектеги 95% жогору үй чарбалары адекваттуу йоддолгон тузду колдонушат, ал эми Ысык-Көл, Баткен облустарында жана Ош шаарында бул көрсөткүч 60% гана түзөт.
- Эң жогорку квинтилдеги үй чарбаларынын олуттуу пропорциясы адекваттуу йоддолгон тузду пайдаланышат.
- Туздун маркасы менен сорту йоддоонун кандайдыр бир деңгээли менен анчейин эле даражада ассоциацияланат.
- Адекваттуу йоддолгон туздун коэффициенти оригинал таңгагында йоддолгон туз деп жазылып коюлган тузга салыштырмалуу маркировкакаланбаган үлгүлөрдө жогору болуп чыккан.
- Азык-түлүк коопсуздугу жок болгон абал менен тузду йоддоонун ортосунда эч кандай байланыш жок.

Ундун байытылышы, үй чарбалары

Байытылган жана адекваттуу байытылган уну бар үй чарбалары социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



Ундун байытылышы өндүргөн өлкөсү боюнча

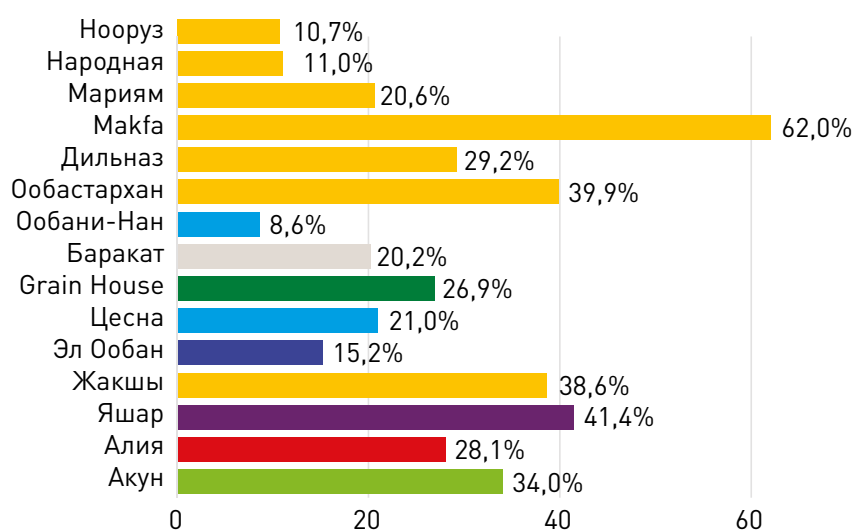


Байытылган, адекваттуу байытылган жана байытылбаган уну бар үй чарбаларынын коэффициенти



Байытылган жана адекваттуу байытылган уну бар үй чарбаларынын коэффициенти ундун таңгагы боюнча

Ундун байытылышы анын маркасы боюнча



Ундун байытылышы региондор боюнча

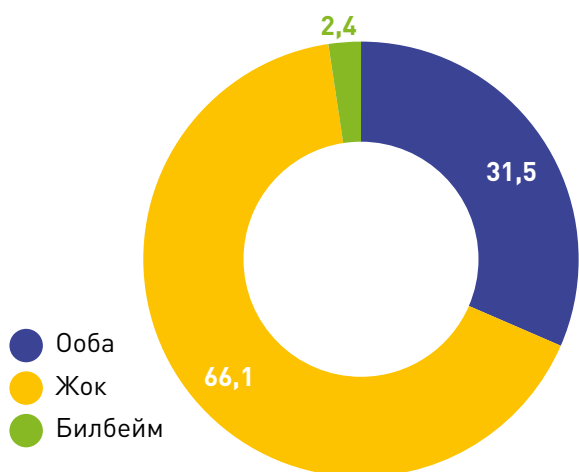
Регион	Байытылган (%)	Адекваттуу байытылган (%)
Улуттук деңгээл	24,1	1,7
Баткен облусу	21,5	0
Жалал-Абад облусу	13	2,6
Ысык-Көл облусу	22,2	3,7
Нарын облусу	35,6	4
Ош облусу	29,1	0
Талас облусу	6,1	1,8
Чүй облусу	6	0
Бишкек ш.	47,2	3,4
Ош ш.	34,4	2,2

Негизги кабарлар

- Респонденттердин жарымына жакыны алар колдонгон ун байытылган ун деп эсептешкен. Ундун көпчүлүк таңактарында бул байытылган ун экендиги белгиленген.
- Кыргыз Республикасындагы будай унунун дээрлик бир чейреги адекваттуу байытылган.
- Байытылган ундун басымдуу бөлүгү шаар жергесинде, Бишкек шаарында жана бакубаттуулуктун эң жогорку квинтилинде таралган.
- Байытылган буудай уну менен үй чарбаларынын азык-түлүк коопсуздугунун макамынын ортосунда байланыш бар экендиги байкалат.

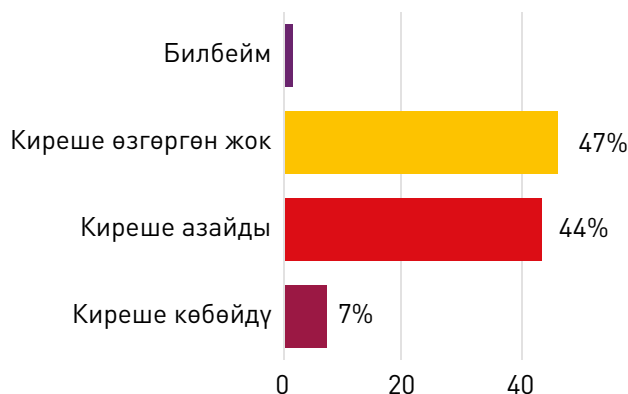
COVID-19 илдетинин үй чарбаларына тийгизген таасири

COVID-19 илдетине чалдыккан үй-бүлө мүчөсү



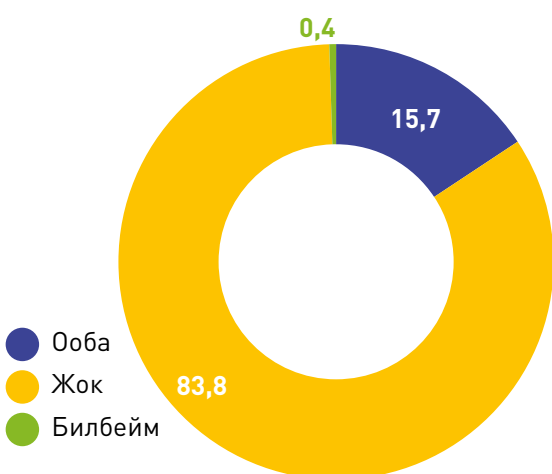
Пандемия башталгандан кийин үй-бүлө мүчөсү COVID-19 илдетине чалдыккан үй чарбаларынын пайызы

COVID-19 илдетинин үй чарбасынын кирешесине тийгизген таасири



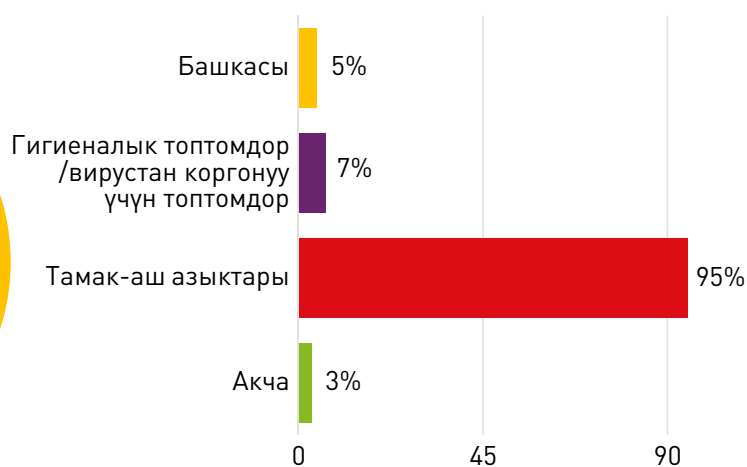
Үй чарбаларынын COVID-19 илдетинин алардын кирешесине тийгизген таасири боюнча пайызы

Пандемия учурунда жардам алган үй чарбалары



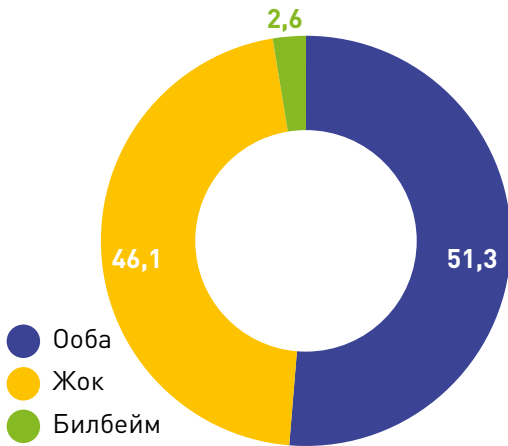
Пандемия учурунда жардам алган үй чарбаларынын пайызы

Жардамдын тиби



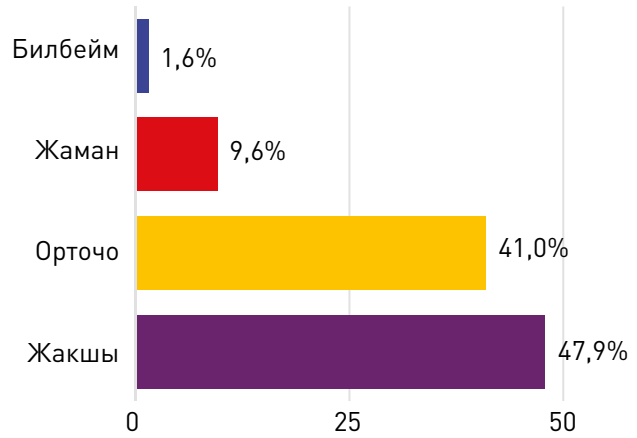
Пандемия учурунда алынган жардамдын тиби боюнча бөлүштүрүлгөн үй чарбаларынын пайызы

Алынган тамак-аш азыктарынын көлөмү жетиштүү болчу



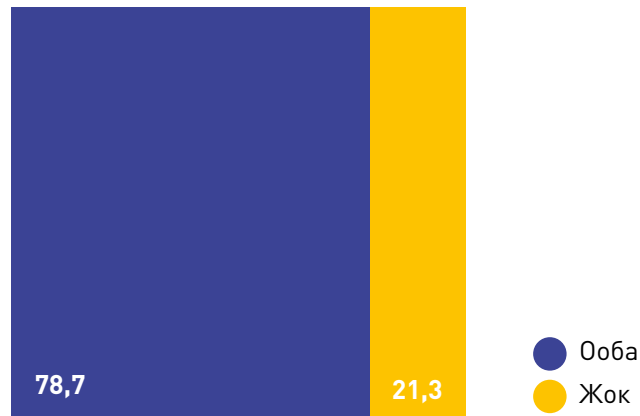
Алынган тамак-аш азыктарынын көлөмүнө ыраазы болгон үй чарбаларынын пайызы

Берилген тамак-аш азыктарынын сапаты



Үй чарбалары берилген жардамдын сапатын баалоо боюнча

Колдорду дезинфекциялоочу каражаттардын жеткиликтүү болушу /байкалганы



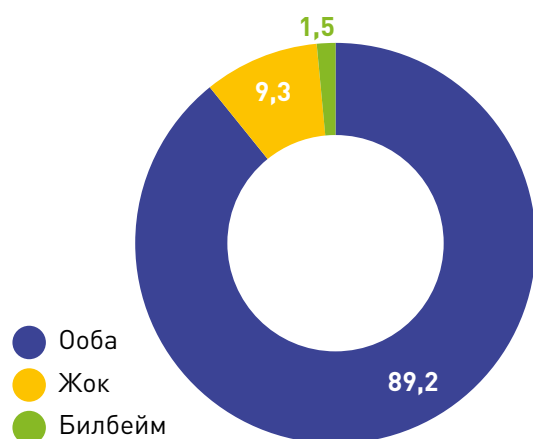
Үй чарбаларынын колдорду дезинфекциялоочу каражаттардын жеткиликтүү/ жеткиликтүү эмес болушу боюнча пайызы

Негизги кабарлар

- Дээрлик бардык үй чарбаларынын кирешесине COVID-19 өтө терс таасирин тийгизген.
- Пандемия учурунда жардам көрсөтүлгөн үй чарбаларынын көпчүлүгү жардамды азык-түлүк түрүндө алышкан.

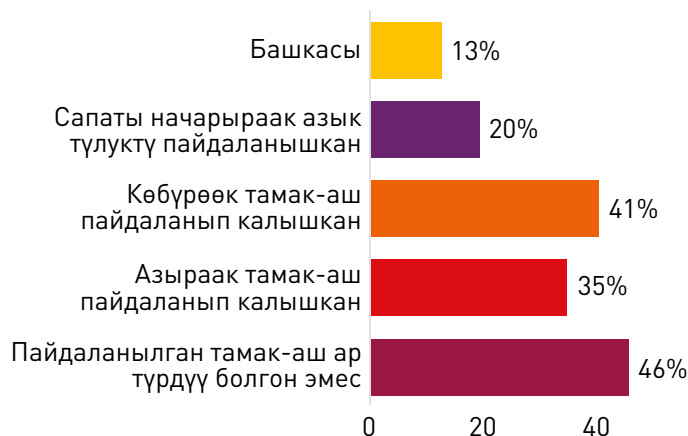
COVID-19 илдетинин үй чарбаларына азык-түлүк жана керектөө жеткиликтүү болушуна тийгизген таасири

COVID-19 илдети башталгандан тартып тамак-аш азыктарына баанын өсүшү



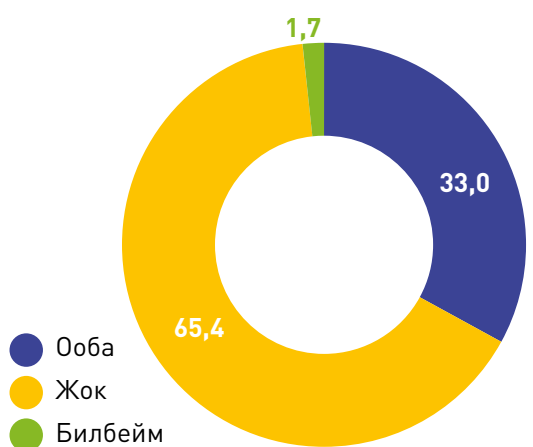
Үй –бүлө мүчөсү COVID-19 илдети башталгандан бери азык-түлүктүн баасы жогорулап кеткендигин билдирген үй чарбаларынын пайызы

COVID-19 илдетинен улам тамак-аш жүрүм-турумундагы өзгөрүүлөр



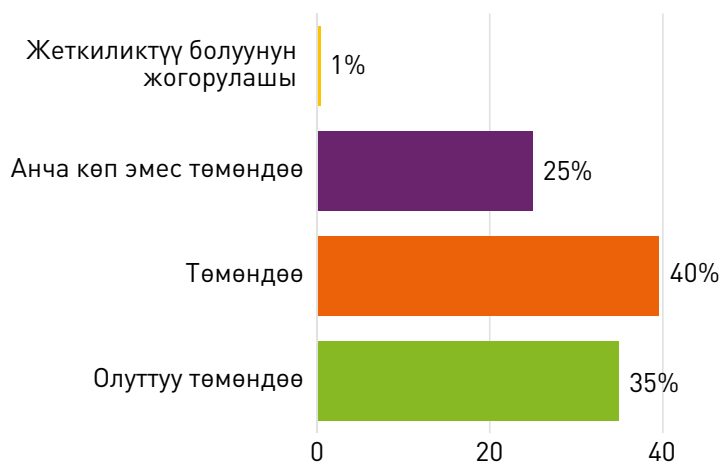
COVID-19 илдетинин үй чарбаларынын тамак-аш жүрүм-турумунун өзгөрүшүнө таасиринин пайызы

COVID-19 илдети үй чарбаларына азык-түлүк жетиштүү болушуна терс таасирин тийгизет



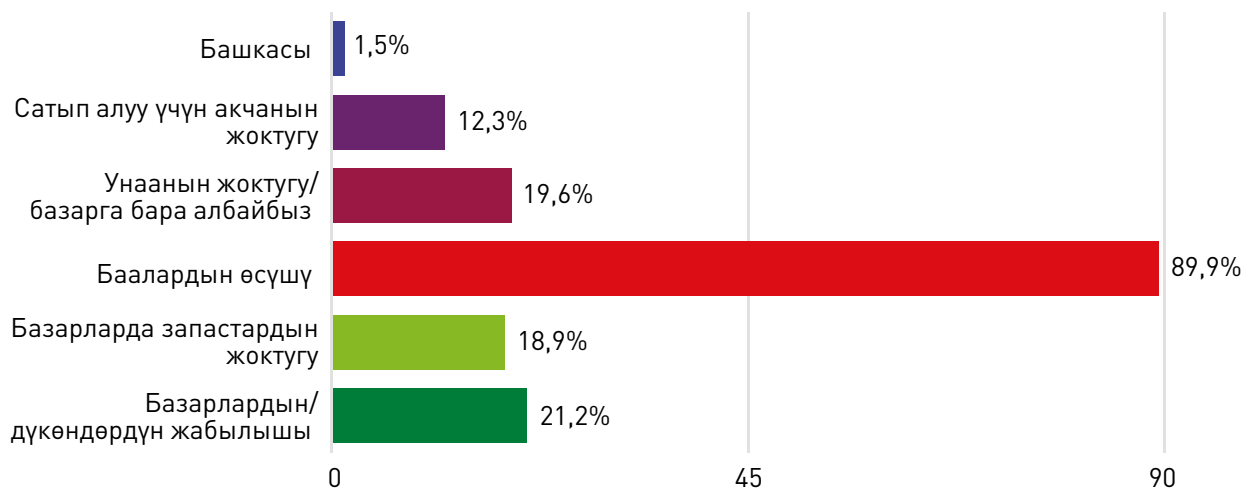
COVID-19 илдетинин азык-түлүк жеткиликтүү болушуна таасир этишине дуушар болгон үй чарбаларынын пайызы

COVID-19 илдетинин азык-түлүк жетиштүү болушуна тийгизген таасири

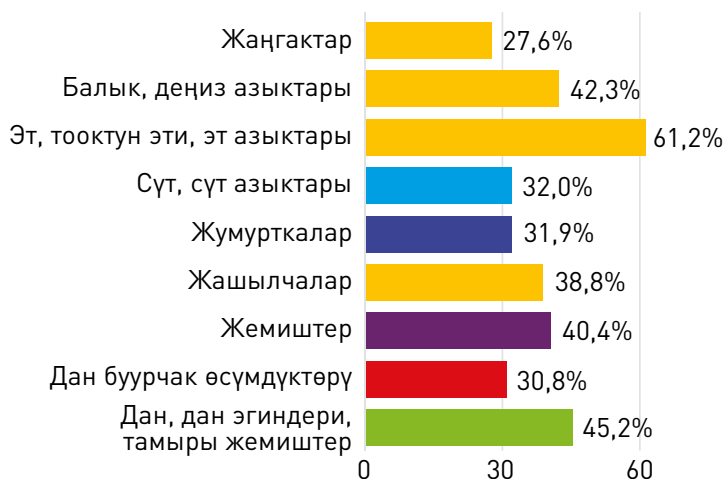


COVID-19 илдетинин азык-түлүк жеткиликтүү болушуна таасир этишине дуушар болгон үй чарбаларынын пайызы

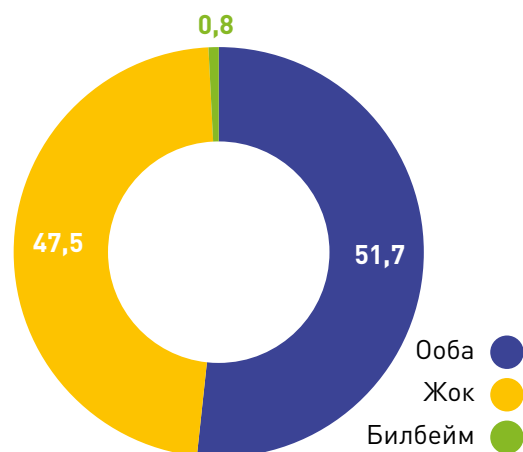
Жергиликтүү базарларда же дүкөндөрдө тамак-аш азыктарын сатып алуудагы кыйынчылыктардын көбөйүп кетишинин себептери



Анча жеткиликтүү болбой калган негизги тамак-аш азыктарынын түрлөрү



COVID-19 башталгандан бери жергиликтүү базарлардан же дүкөндөрдөн тамак-аш азыктарын сатып алуу кыйындады



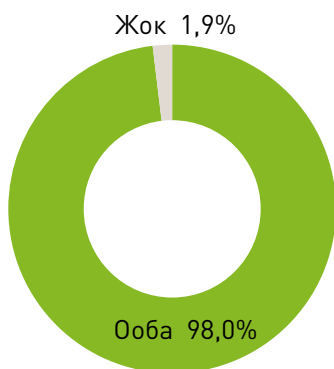
COVID-19 башталгандан бери жергиликтүү базарлардан же дүкөндөрдөн тамак-аш азыктарын сатып алууда кыйынчылыкка учураган үй чарбаларынын пайызы

Негизги кабарлар

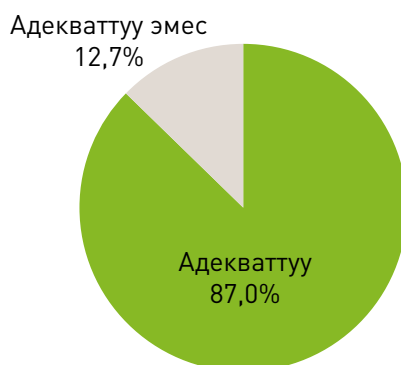
- Үй чарбаларынын 25% жакыны гана пандемия учурунда тамак-аш адаттарынын өзгөргөндүгү жөнүндө айтышкан.
- Үй чарбаларынын үчтөн биринен азыраагы COVID-19 илдетинин азык-түлүктүн жеткиликтүү болушуна кандайдыр бир таасири жөнүндө айтышкан.
- Азыраак жеткиликтүү болуп калган негизги азык-түлүккө эт, тоок эти жана эттен жасалган тамак-аштар кирет.
- Респонденттердин көпчүлүгү COVID-19 башталгандан тартып тамак-ашка болгон баа жогорулаганын айтышкан.

Суу менен камсыздоо жана санитария

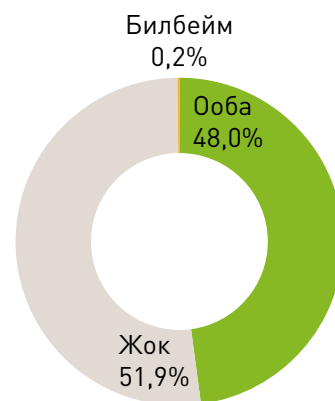
Коопсуз суу колдонушкан



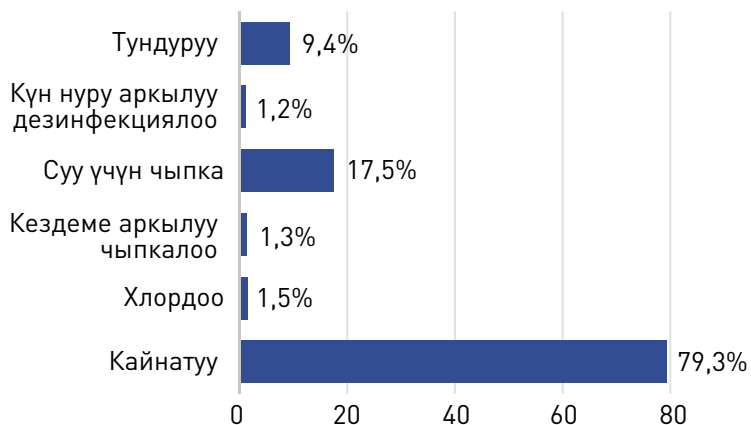
Үй чарбаларынын санитардык шарттары



Сууну коопсуз колдонуу үчүн аны тазалашат



Сууну тазалоо ыкмасы



Ичүүчү суунун негизги булагы

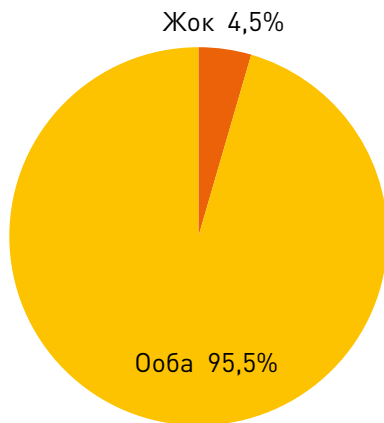


Негизги кабарлар

- Үй чарбаларынын дээрлик 95% ичүүчү суунун жакшыртылган булагына ээ.
- Үй чарбаларынын жарымына жакыны сууну пайдаланууга коопсуз кылуу үчүн аны тазалап турушаарын айтышкан.

Колдорду жууп туруу

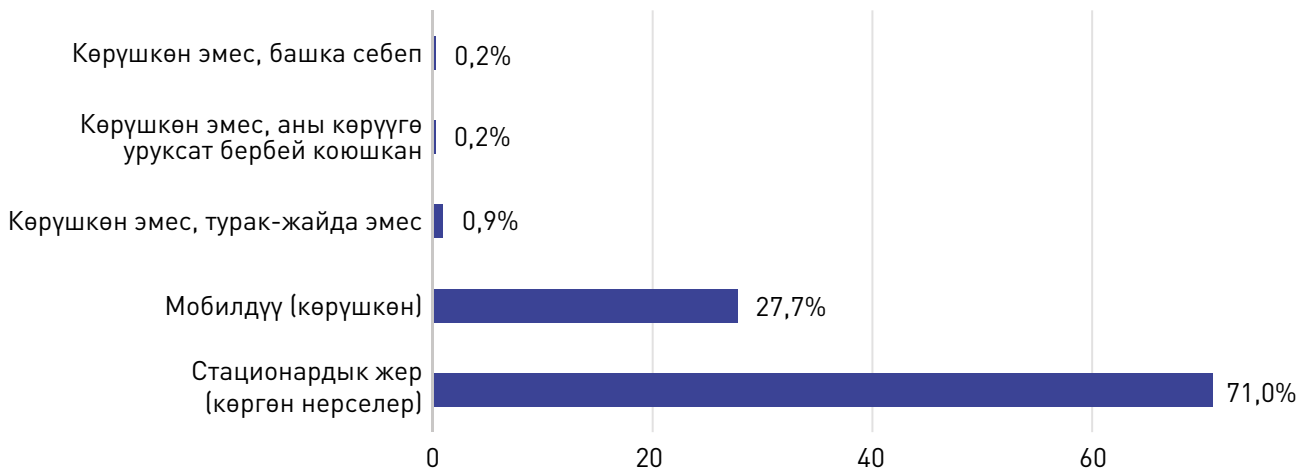
Колдорду жууй турган жердин болушу



Колдорду жууй турган жерде самын бар



Кол жууй турган жерде суу бар



Негизги кабарлар

- Үй чарбаларынын 70% жакынынын стационардык раковинасы же кол жууй турган чылапчыны бар, ал эми калган үй чарбаларында үйдүн башка жеринде же үйгө жакын жерде кол жушат.
- Изилдөө жүргүзүүдө дээрлик бардык үй чарбаларында кол жууй турган жерде суу жана кол жууш үчүн каражат бар экендиги белгиленген.

Эмчектеги жана кичинекей курактагы балдарды тамактандыруунун индикатору

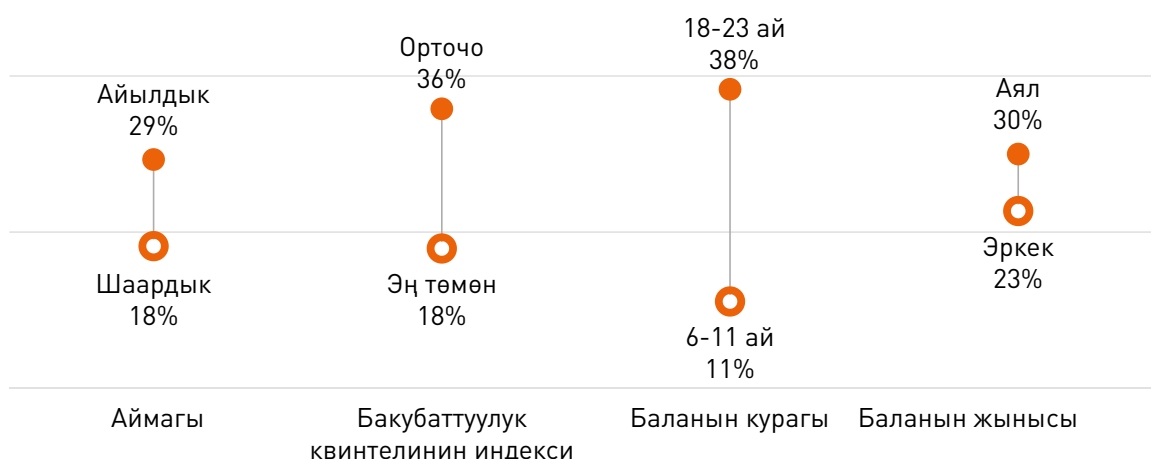
Индикаторлор	Ооба %	Жок %
Кайсы бир учурда эмчек эмгендер (Индикатор №1)	96,9	2,8
Эмчек эмүүнү эрте баштагандар (Индикатор №2)	91,8	7,7
Төрөлгөндөн кийинки алгачкы 2 күндө жалаң эмчек эмгендер (Индикатор №3)	77,1	21,8
1 жыл бою (12-23 ай) узакка созулган эмчек эмизүү; Индикатор №6)	50	45,3
Катуу тамакка аралаштыруу (6-8 ай; Индикатор №7)	74,5	25,5
Тамак-аш рационунун минималдуу ар түрдүүлүгү (Индикатор №8)	26,2	73,8
Тамактануунун минималдуу жыштыгы (Индикатор №9)	64,3	35,7
Эмчек эмбеген балдарды сүт менен тамактандыруунун минималдуу жыштыгы (Индикатор №10)	53,7	46,3
Сунушталган тамак-аш рационунан минимум (Индикатор №11)	15,3	84,7
Жумуртка жана/ же эттен жасалган тамак-ашты колдонуу (Индикатор №12)	73,1	26,9
Таттуу суусундуктарды колдонуу (Индикатор №13)	70	30
Рационунда жашылча-жемиштердин болбошу (Индикатор №15)	18,3	81,7
Акыркы 2 саат ичинде бөтөлкөдөн тамактандыруу (ДССУ/ЮНИСЕФ, ЭККБТ (IYCF) Индикатор №16)	50	50

Негизги кабарлар

- Изилдөөгө катышкан 6-23 айлык курактагы балдардын дээрлик бардыгы кайсы бир мезгилде эмчек эмген балдар болгон.
- 90% ашык баланы төрөлгөндөн кийин эле ошол замат эмизишкен.
- Балдардын үчтөн биринен азыраагы 5 же андан көп тамак-аш азыктарын изилдөөнүн алдындагы акыркы 24 саат ичинде колдонушкан.
- 15% гана рациондун минималдуу ар түрдүүлүгү болгон.

6-23 айлык курактагы балдардын рационунун ар түрдүүлүгү

6-23 айлык курактагы балдардын рационунун ар түрдүүлүгү социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөрү боюнча бөлүштүрүлүшү



6-23 айлык курактагы балдардын рационунун ар түрдүүлүгү региондор боюнча

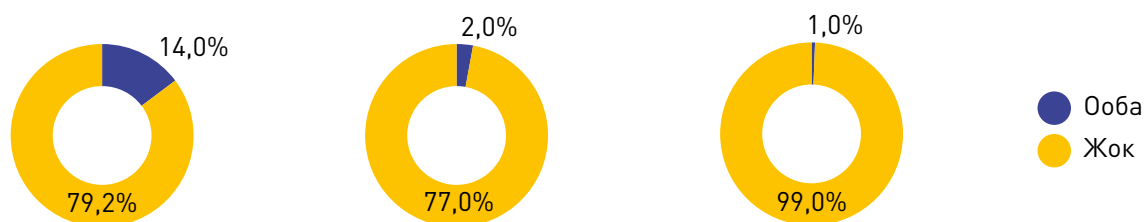
Регион	Тамак-аш азыктарынын 5+ тобун колдонуу (%)	Рациондун орточо упайы
Улуттук деңгээл	489	4,5
Баткен облусу	36,8	4,9
Жалал-Абад облусу	27	4,7
Ысык-Көл облусу	39,1	4,9
Нарын облусу	31,6	4,8
Ош облусу	30	4,3
Талас облусу	32,4	4,8
Чүй облусу	12,8	4,3
Бишкек ш.	9,7	3,7
Ош ш.	29	4,4

Негизги кабарлар

- Рационунун минималдуу ар түрдүүлүгүнө ээ балдардын коэффициенти жашы өскөн сайын жогорулайт.
- Рациондун минималдуу ар түрдүүлүгү айыл жергесиндеги балдардын арасында кыйла жогору.
- Рационунун минималдуу ар түрдүүлүгүнүн эң төмөн көрсөткүчтөрү Бишкекте жана Чүй облусунда байкалууда.
- Рационунун минималдуу ар түрдүүлүгүнүн эң бийик деңгээли Ысык-Көл жана Баткен облустарында байкалган.
-

COVID-19 пандемиясынын 6-59 айлык курактагы балдарды тамактандыруу практикасына тийгизген таасири

COVID-19 пандемиясынын 6-59 айлык курактагы балдарды тамактандыруу практикасына тийгизген таасири



Балдарга кам көрүп жаткан адамдар COVID-19 контекстинде ЭККБТ/ IYCF жөнүндө маалыма алышканбы?

COVID-19 пандемиясынан улам эмчек эмизүү токтотулганбы же башталбай да калганбы?

COVID-19 пандемиясы башталгандан бери жардам катары сүт аралашмасын алган белеңер?

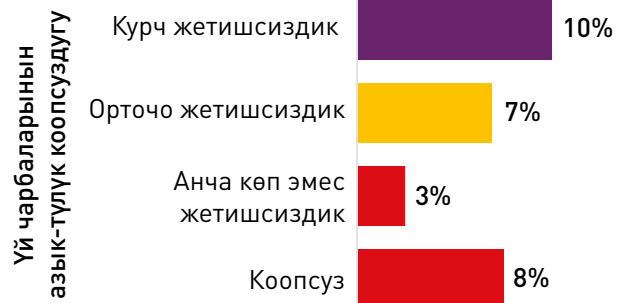
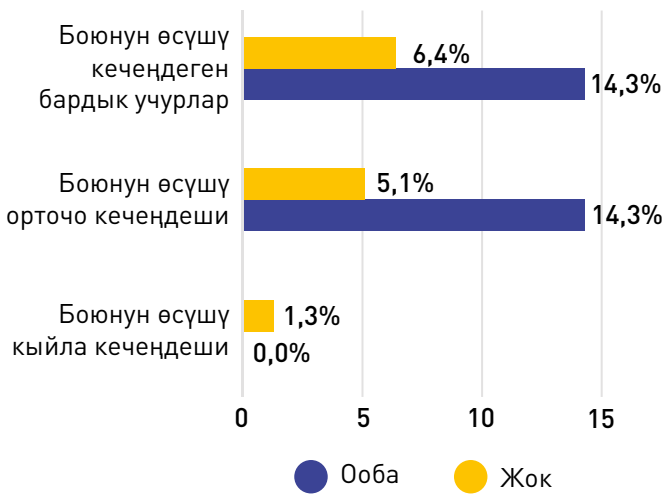
Төмөнкү азыктарды колдонуунун сапаты же жыштыгы жогорулашы же төмөндөшү

Тамак-аш азыктары	Жогорулашы	Төмөндөшү
Балдар тамак-ашы, үчүнчү деңгээлдеги сүт аралашмалары	22,4	77,6
Таттуу кошулган суусундуктар	31,5	68,5
Дан эгиндеринен жасалган ботколор же азык-түлүктөр	35,6	64,4
Эт/балык/тоок эти же эт азыктарынын башка түрлөрү	37,6	62,4
Жумурткалар	32,2	67,8
Төө буурчак, нут сыяктуу өсүмдүк белоктору	16,6	83,4
Жашылча жана жемиштер	44,2	55,8
Таңгактарга салынган таттуу жана туздуу азыктар	31,4	68,6

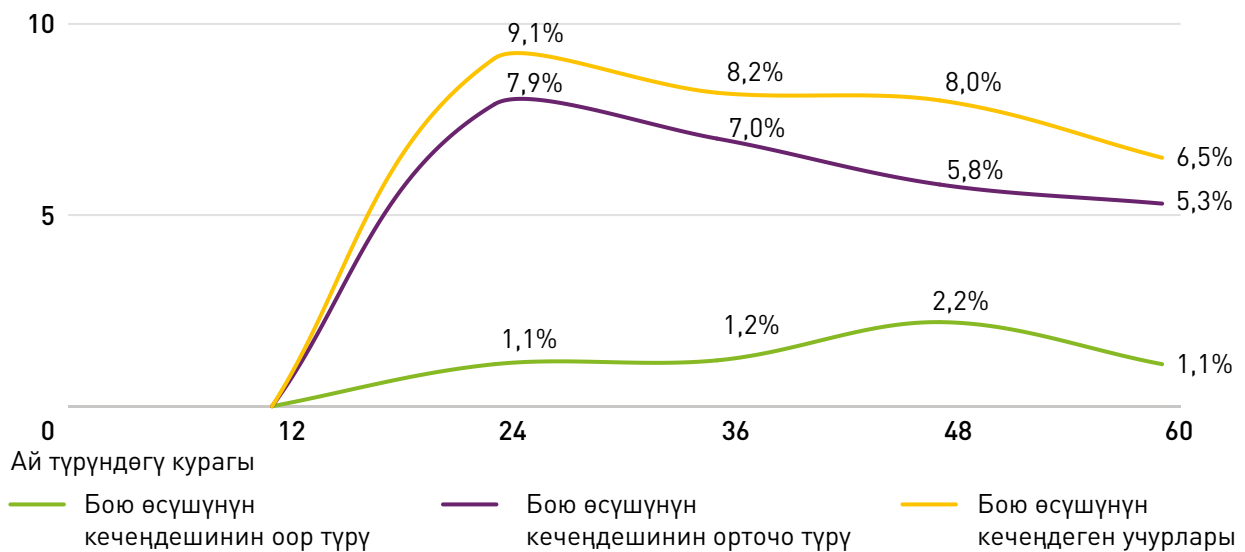
Боюнун өсүшү кечеңдеген балдар (6-59 айлык)

6-59 айлык курактагы балдардын арасында боюнун өсүшү кечеңдеген учурлар төрөлгөндө салмагы аз болгон учурлар боюнча

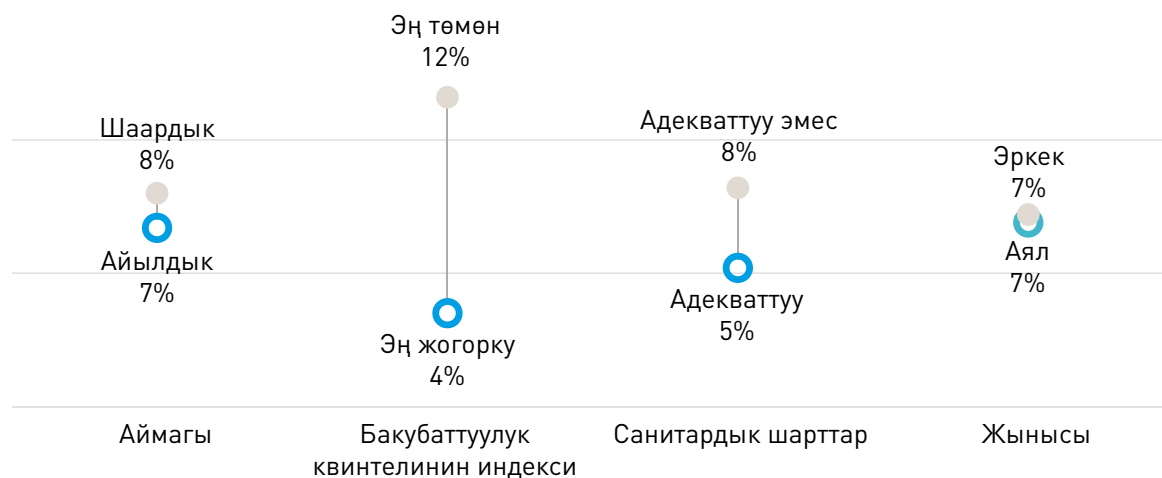
6-59 айлык курактагы балдардын арасында боюнун өсүшү кечеңдеген учурлар үй чарбаларынын азык-түлүк коопсуздугу боюнча



6-59 айлык курактагы балдардын арасында боюнун өсүшү кечеңдеген учурлардын айлык куракка карата бөлүштүрүлүшү



6-59 айлык курактагы балдардын арасында боюнун өсүшү кечеңдөөнүн каалагандай формасынын социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөсүнө карай бөлүштүрүлүшү



6-59 айлык курактагы балдардын арасында боюнун өсүшү кечеңдеген учурлар региондор боюнча

Регион	Боюнун өсүшү кыйла кечеңдеши	Боюнун өсүшү орточо кечеңдеши	Боюнун өсүшү кечеңдеген бардык учурлар
Улуттук деңгээл	1,2	5,8	7,0
Баткен облусу	1,1	11,1	12,3
Жалал-Абад облусу	2,3	3,9	6,1
Ысык-Көл облусу	3,1	3,1	6,2
Нарын облусу	2,1	5,2	7,3
Ош облусу	1,2	7,9	9,1
Талас облусу	0	4	4
Чүй облусу	0	2,9	2,9
Бишкек ш.	0	6,4	6,4
Ош ш.	1,6	6,6	8,2

Негизги кабарлар

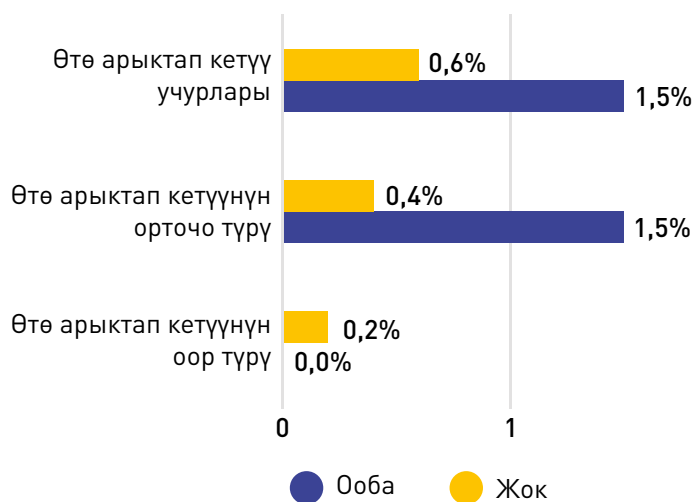
- Бойдун өсүшүнүн кечеңдеши таралышынын улуттук көрсөткүчүн төмөн катары классификацияласа болот.
- Таралуусу азык-түлүк курч жетишпеген үй чарбаларында жашаган балдардын арасында орточо катары классификацияланат.
- Аз камсыз болгон үй чарбаларындагы балдар бакубаттуулуктун камсыздалган квинтилдериндеги балдарга салыштырмалуу бонун өспөй калышына көбүрөөк ыктуу болуп саналат.
- Баткен облусундагы балдардын боюнун өспөй калышынын көрсөткүчтөрүн орточо катары классификацияласа болот.

Бул баяндамадагы маалыматты 10 графиктен жана 27-таблицадан тапса болот.

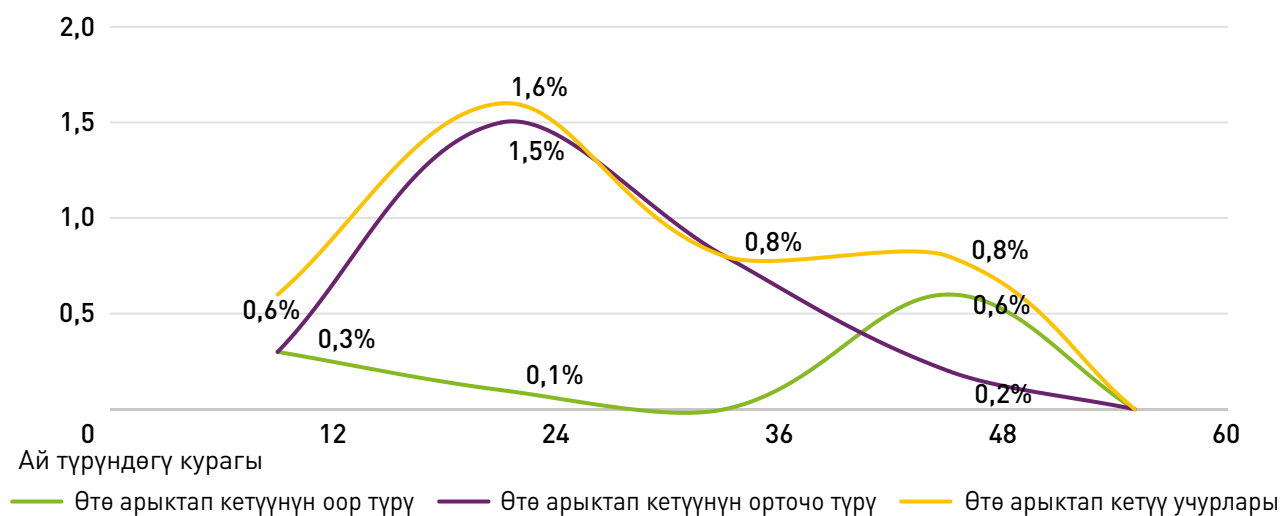
Өтө арыктап кеткен балдар (6-59 айлык)

6-59 айлык курактагы балдардын арасында өтө арыктап кетүүнүн таралышы төрөлгөндө салмагы аз болушу боюнча

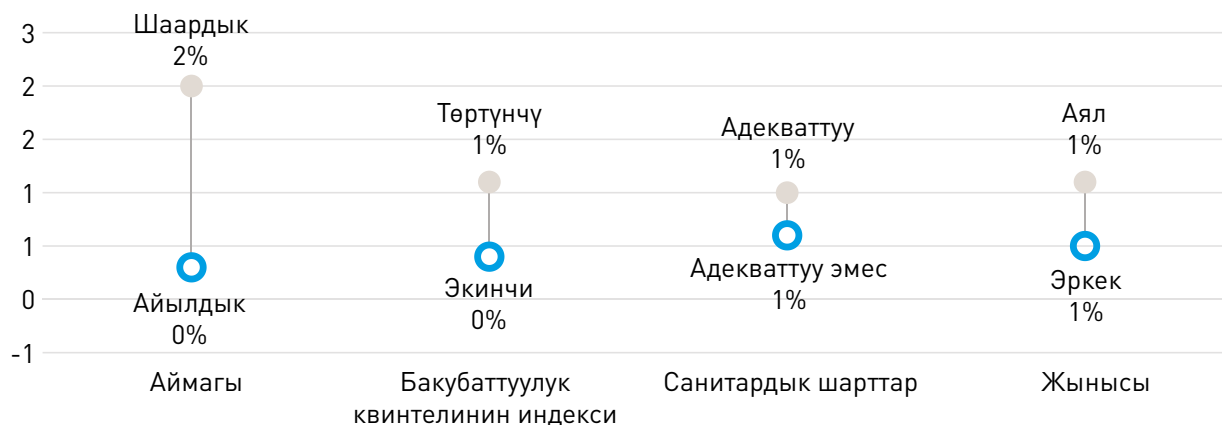
6-59 айлык курактагы балдардын арасында өтө арыктап кетүүнүн таралышы үй чарбаларынын азык-түлүк коопсуздугу боюнча



6-59 айлык курактагы балдардын арасында өтө арыктап кетүүнүн таралуу деңгээлинин ай түрүндөгү куракка карата бөлүштүрүлүшү



6-59 айлык курактагы балдардын арасында өтө арыктап кетүүнүн таралуу деңгээлинин социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөрүнө карата бөлүштүрүлүшү



6-59 айлык курактагы балдардын арасында өтө арыктап кетүүнүн таралышы региондор боюнча

Регион	Өтө арыктап кетүүнүн курч түрү	Өтө арыктап кетүүнүн орточо түрү	Өтө арыктап кетүү учурлары
Улуттук деңгээл	0,2	0,6	0,8
Баткен облусу	0	0,5	0,5
Жалал-Абад облусу	0	0,6	0,6
Ысык-Көл облусу	0,7	0	0,7
Нарын облусу	3,3	2,5	5,8
Ош облусу	0	0	0
Талас облусу	0	0	0
Чүй облусу	0	1,8	1,8
Бишкек ш.	0	0	0
Ош ш.	0	0	0

Негизги кабарлар

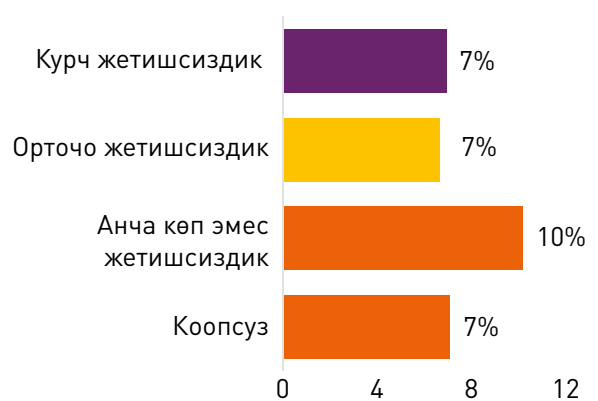
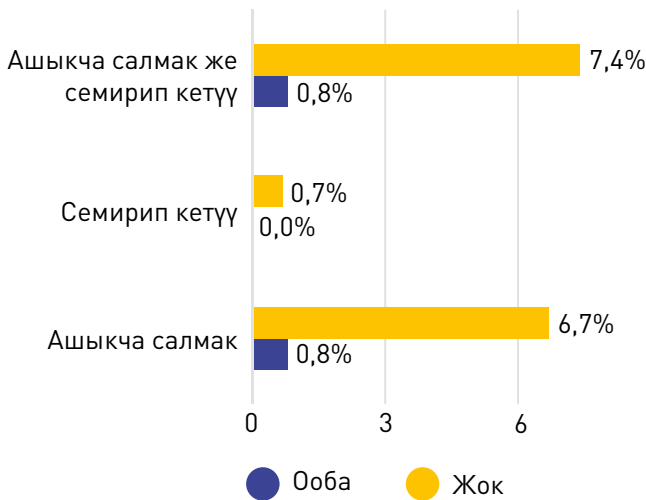
- 6-59 айлык курактагы балдардын арасындагы өтө арыктап кетүүнүн таралышынын улуттук көрсөткүчүн төмөн деп классификацияласа болот.
- Шаарда жашаган балдар айыл жергесинде жашаган балдарга салыштырмалуу өтө арыктап кетүүгө көбүрөөк ыктуу болуп саналат.
- Өтө арыктап кетүүнүн көрсөткүчтөрү Нарын облусунда кыйла жогору.
- Азык-түлүк жетишсиздиги бир аз гана болгон үй чарбаларында жашаган балдар өтө арыктап кетүү тобокелдигине көбүрөөк ыктуу болуп саналат.

Бул баяндамадагы маалыматтарды Таблица 28 жана 11-графиктен тапса болот.

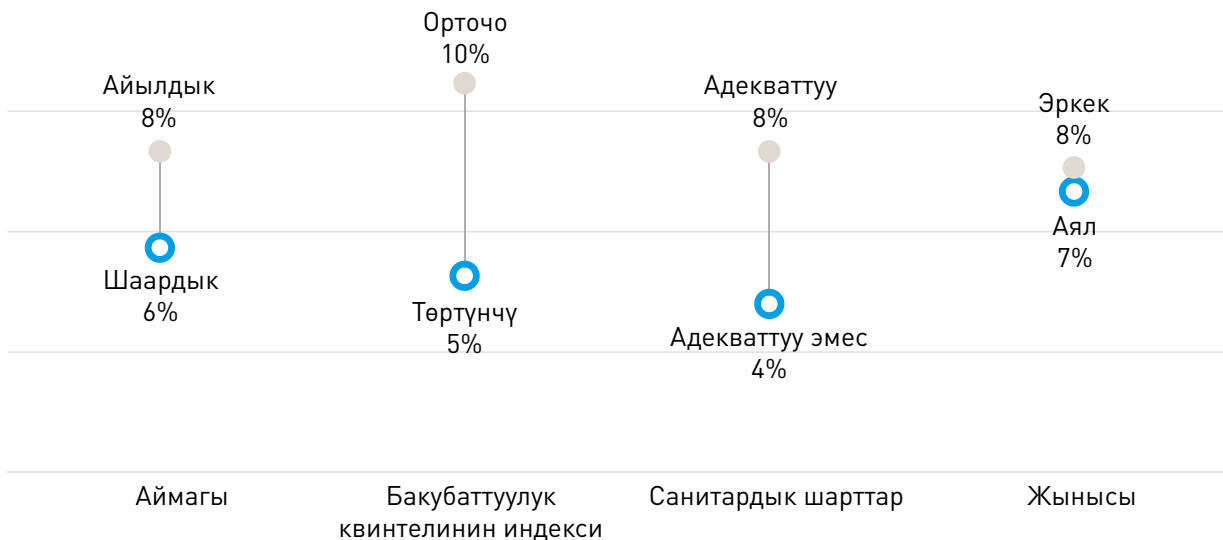
Ашыкча салмак жана семирив кетүү, 6-59 айлык курактагы балдар

6-59 айлык курактагы балдардын арасында ашыкча салмак менен семирив кетүүнүн таралышы төрөлгөндө салмагы аз болушу боюнча

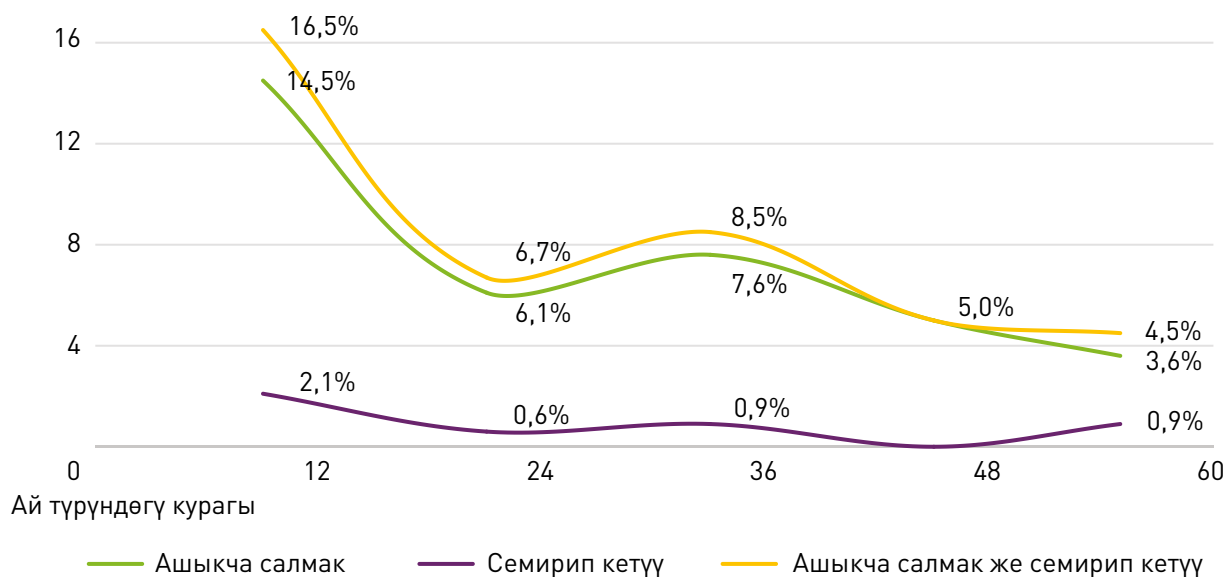
6-59 айлык курактагы балдардын арасында ашыкча салмак менен семирив кетүүнүн таралышы үй чарбаларынын азык-түлүк коопсуздугу боюнча



6-59 айлык курактагы балдардын арасында ашыкча салмак менен семирив кетүүнүн таралышы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



6-59 айлык курактагы балдардын арасындагы ашыкча салмак менен семирп кетүүнүн таралышы региондор боюнча



6-59 айлык курактагы балдардын арасындагы ашыкча салмак менен семирп кетүүнүн таралышы региондор боюнча

Регион	Ашыкча салмак	Семирп кетүү	Ашыкча салмак же семирп кетүү
Улуттук деңгээл	6,5	0,8	7,3
Баткен облусу	5	1,2	6,2
Жалал-Абад облусу	7	0	7
Ысык-Көл облусу	4,1	0,9	5
Нарын облусу	9	2,1	11
Ош облусу	10,7	1,8	12,6
Талас облусу	6,6	0,7	7,3
Чүй облусу	3,5	0	3,5
Бишкек ш.	3,8	0	3,8
Ош ш.	4,2	0,4	4,6

Негизги кабарлар

- Ашыкча салмак менен семирп кетүүнүн таралышынын улуттук көрсөткүчүн орточо катары классификацияласа болот.
- Ашыкча салмак менен семирп кетүүнүн таралышынын эң бийик көрсөткүчү 6-11 айлык балдардын арасында кездешет.
- Таралуунун эң бийик көрсөткүчү Нарын жана Ош облусунда байкалган.
- Таралуунун эң төмөнкү көрсөткүчү Чүй облусунда жана Бишкекте байкалган.

Бул баяндаманын маалыматтарын 29 – таблицадан таап алса болот

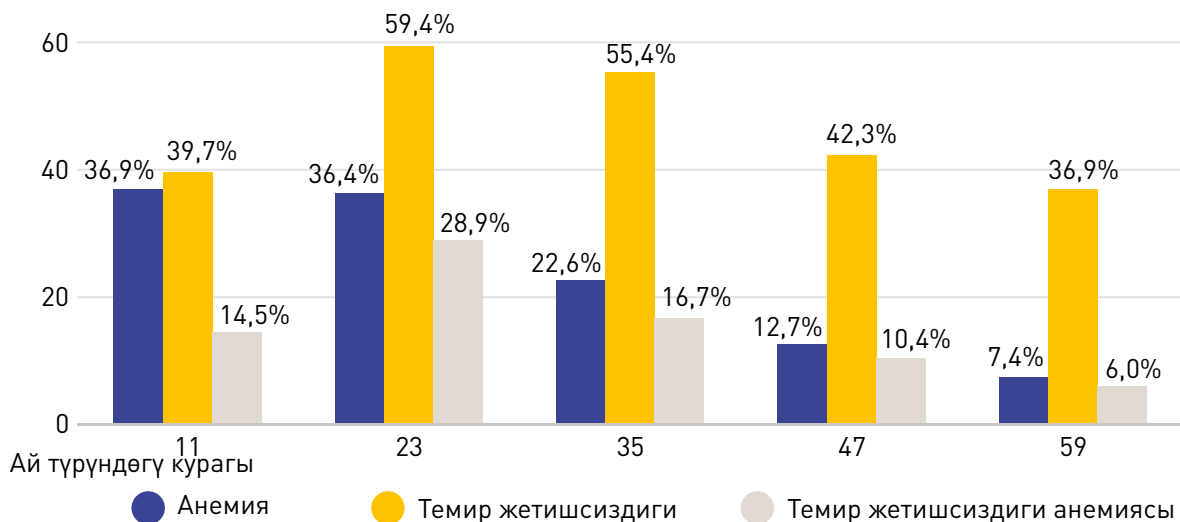
Анемияга, темирдин жетишсиздигине жана темир жетишсиздиги анемиясына чалдыккан балдар (6-59 айлык)

6-59 айлык курактагы балдардын арасында анемиянын, темирдин жетишсиздигинин жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышынын төрөлгөндө салмагы аз болушуна карата бөлүштүрүлүшү

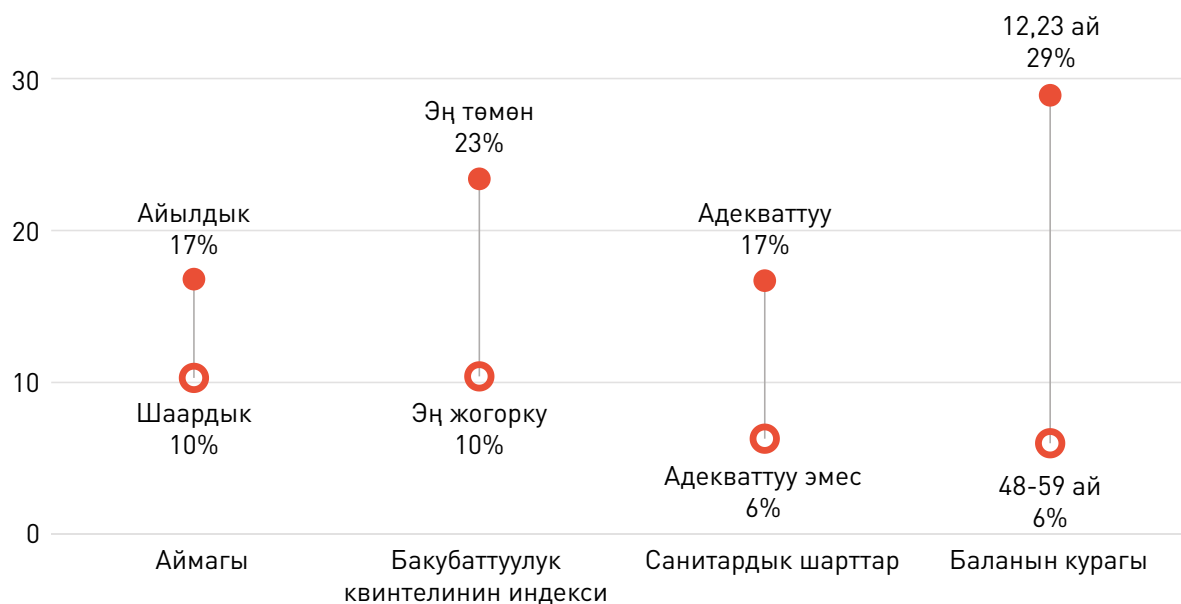
6-59 айлык курактагы балдардын арасында темир жетишсиздиги анемиясынын таралышынын үй чарбасынын азык-түлүк коопсуздугуна карата бөлүштүрүлүшү



6-59 айлык курактагы балдардын арасында анемиянын, темирдин жетишсиздигинин жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы айлык курагы боюнча



Темир жетишсиздиги анемиясынын таралышынын социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча бөлүштүрүлүшү



Анемиянын, темир жетишсиздигинин жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы региондор боюнча

Регион	Анемия %	Темир жетишсиздиги %	Темир жетишсиздиги анемиясы %
Улуттук деңгээл	20,9	47,0	15,0
Баткен облусу	19,9	47,4	17,6
Жалал-Абад облусу	11	46,4	6
Ысык-Көл облусу	33,9	44,9	21,5
Нарын облусу	32,7	59,8	20,6
Ош облусу	22,2	45,4	14,2
Талас облусу	33,1	48,3	14,9
Чүй облусу	29,2	51	27,3
Бишкек ш.	10,8	48	8,5
Ош ш.	11,6	35,4	6,9

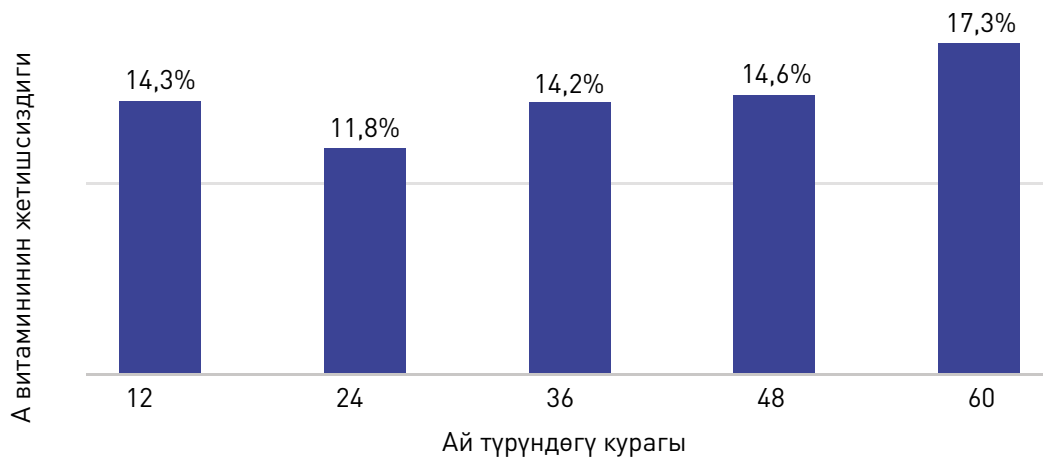
Негизги кабарлар

- Балдардын анемиясы коомдук саламаттык сактоонун орточо көйгөйү катары классификацияланса болот.
- Айылдык региондордо шаардык аймактарга караганда анемиянын көбүрөөк деңгээлде таралгандыгы байкалат.
- Анемиянын таралышынын эң жогорку көрсөткүчү азыраак камсыз болгон үй чарбаларындагы балдардын арасында катталган, ал эми көбүрөөк камсыздалган үй чарбаларындагы балдардын арасында анемиянын деңгээли эң төмөн болуп саналат.

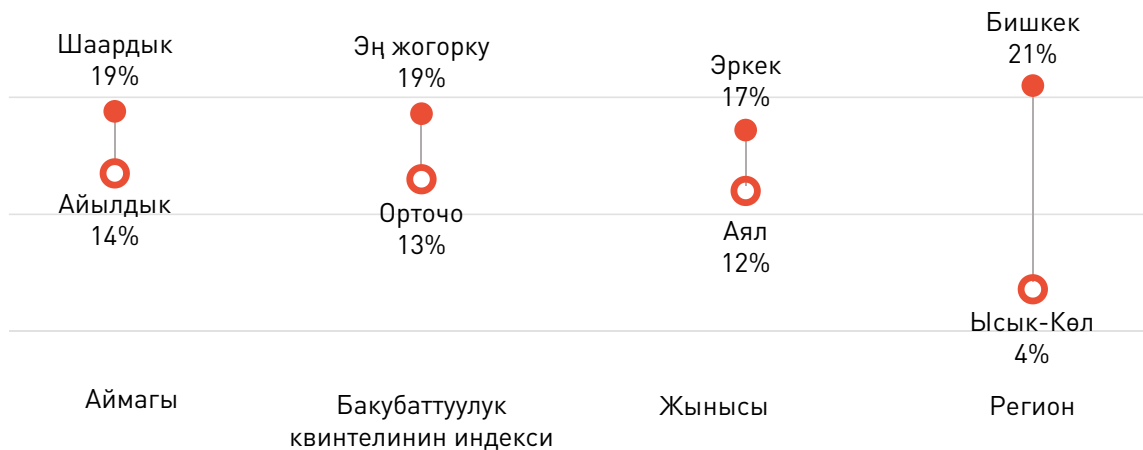
Бул баяндамадагы маалыматты 31 – Таблицадан таап алса болот.

А витамининин жетишсиздиги, 6-59 айлык курактагы балдар

6-59 айлык курактагы балдардын арасында А витамининин жетишсиздигинин таралышы айлык курагы боюнча



6-59 айлык курактагы балдардын арасында А витамининин жетишсиздигинин таралышы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



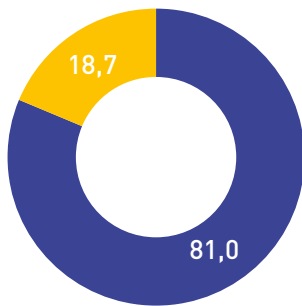
Регион	N	A витамининин жетишсиздиги менен %
Улуттук деңгээл	1161	15,0
Баткен облусу	172	18
Жалал-Абад облусу	162	12,4
Ысык-Көл облусу	120	3,6
Нарын облусу	140	4,4
Ош облусу	147	19,3
Талас облусу	86	10,1
Чүй облусу	77	14,4
Бишкек ш.	73	21
Ош ш.	184	19,5

Негизги кабарлар

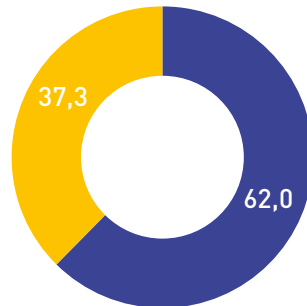
- A витамининин жетишсиздигинин 6-59 айлык курактагы балдардын арасында таралышы орточо катары классификацияланса болот.
- Кыздарга караганда эркек балдардын арасында кыйла жогору деңгээлде таралган.
- A витамининин жетишсиздиги коомдук саламаттык сактоонун Бишкектеги курч көйгөйү жана Ош облусу менен Ош шаарындагы курч көйгөйгө жакын жагдай катары кабылданса болот.

Окутуу жана мектеп тамак-ашы, 5-9 жаштагы балдар

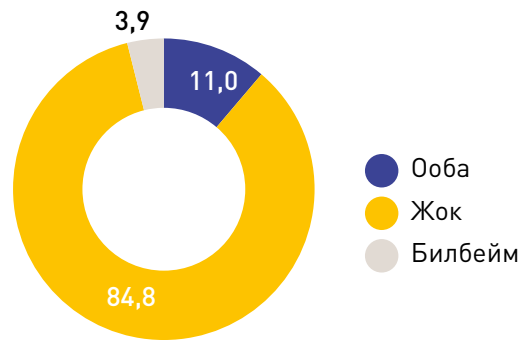
Кайсы бир мезгилде мектепте окуган бала



COVID-19 айынан бала үйдө окуган

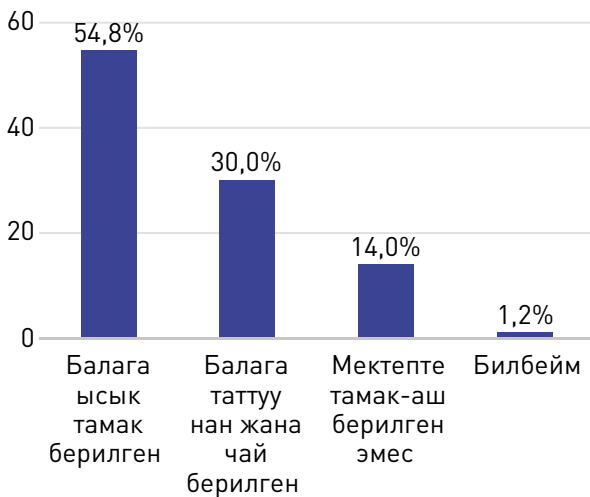


Үйдөн окуу баланын ден-соолугуна таасир эткен

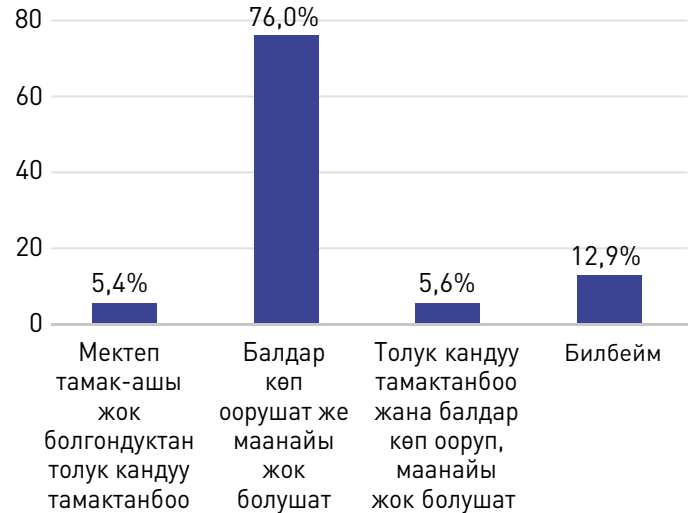


● Ооба
● Жок
● Билбейм

Мектеп тамак-ашын берүү



Баланын ден-соолугу үчүн кесепеттер

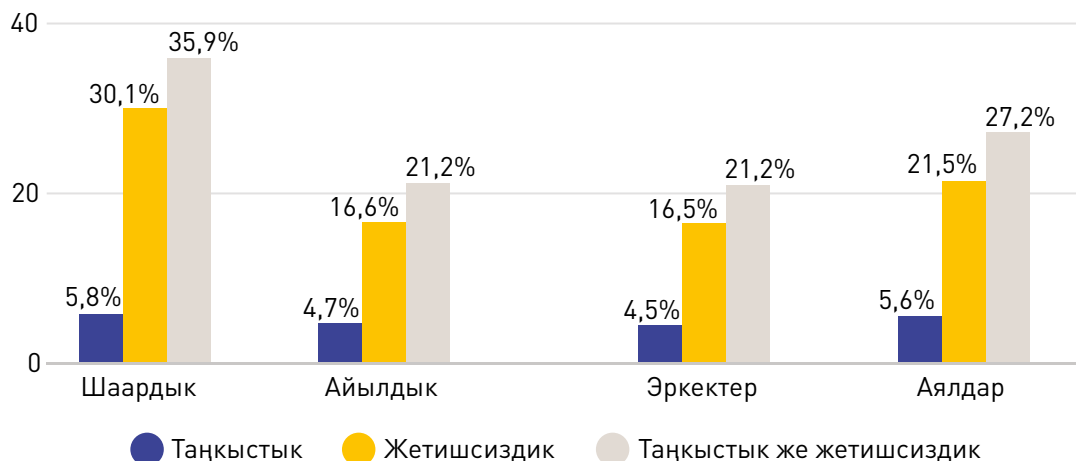


Негизги кабарлар

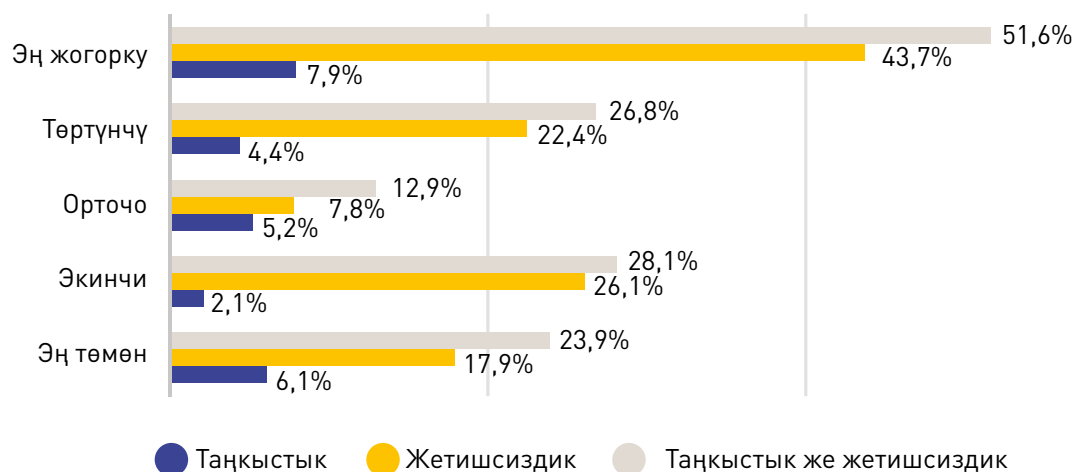
- Ар бир 5 баланын ичинен төртөөсү кайсы бир мезгилде мектепте окуган
- Изилдөө өткөрүлгөн мезгилде мектепте окуган балдардын ичинен 5% жакыны мектеп тамак-ашы менен камсыздалган.
- Балдардын дээрлик үчтөн эки бөлүгү COVID-19 айынан үйдө окушкан.

D витамининин жетишсиздиги, балдар (6-59 айлык)

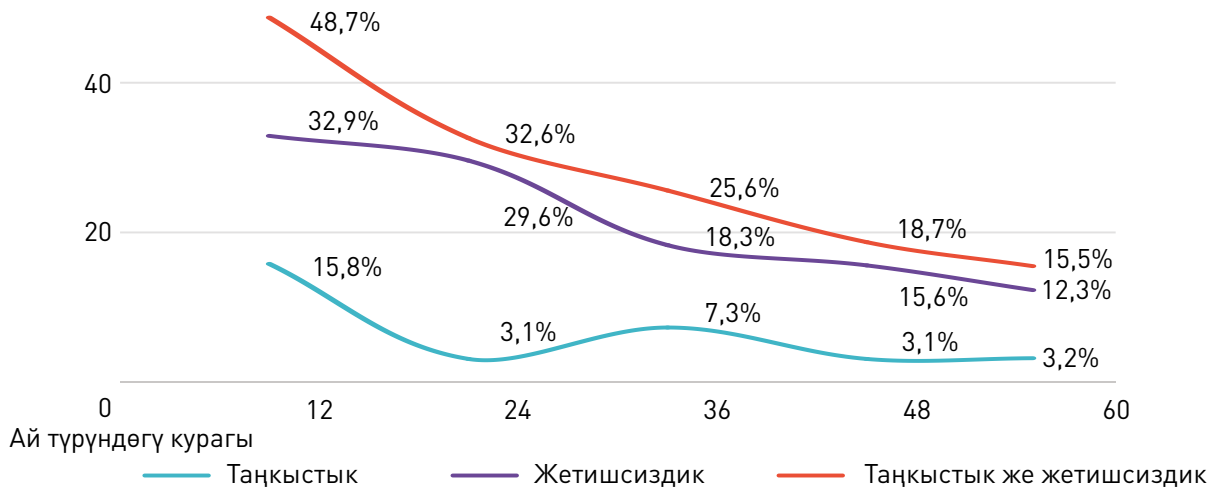
6-59 айлык балдардын арасындагы D витамининин жетишсиздигинин таралышы аймагы жана жынысы боюнча



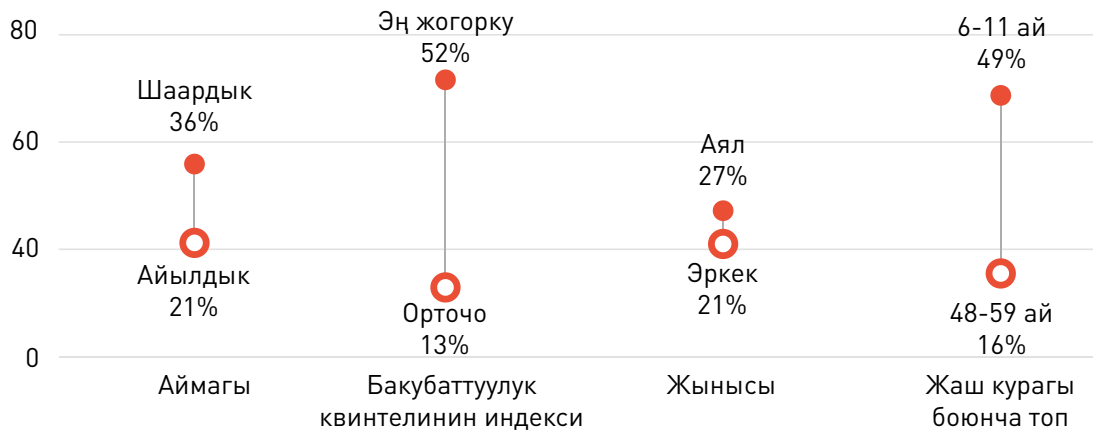
6-59 айлык балдардын арасындагы D витамининин жетишсиздигинин таралышы бакубаттуулук квинтили боюнча



6-59 айлык балдардын арасындагы D витамининин жетишсиздигинин таралышы айлык курагы боюнча



6-59 айлык балдардын арасындагы D витамининин жетишсиздигинин таралышы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөрү боюнча

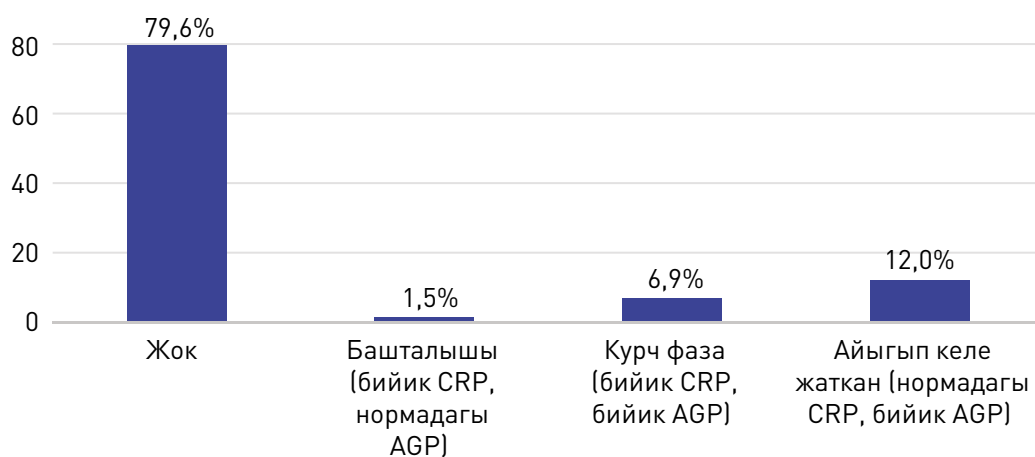


Негизги кабарлар

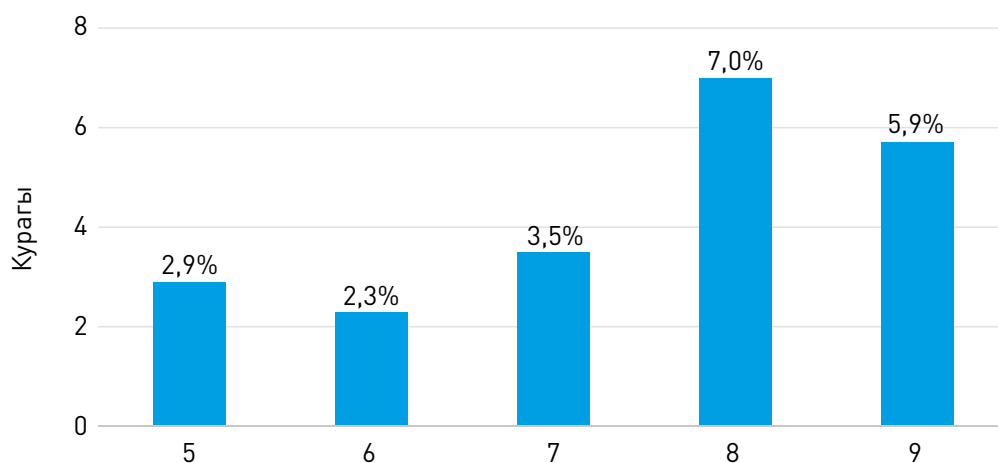
- Балдардын эң мыкты камсыздалган үй чарбаларындагы көбүрөөк коэффициентибакубаттуулу квинтелиндеги башка балдарга салыштырмалуу D витамининин жетишсиздигинен жана таңкыстыгынан көбүрөөк жабыркайт.
- Кыргыз Республикасында D витамининин жетишсиздигинен балдардын төрттөн бир бөлүгү жабыркайт.

Тамак-аш рационунун ар түрдүүлүгү, мектеп окуучулары (5-9 жаш)

Сезгенүүнүн индикаторлору



Жаш курактык топтор боюнча



Бою кыска болгон мектеп жашындагы балдардын (5-9 жаш) % региондор боюнча

Регион	N	%
Улуттук деңгээл	1430	4,3
Баткен облусу	219	5
Жалал-Абад облусу	170	3,9
Ысык-Көл облусу	145	3,2
Нарын облусу	165	2,4
Ош облусу	217	5,3
Талас облусу	162	6,3
Чүй облусу	106	5,7
Бишкек ш.	83	0
Ош ш.	163	4

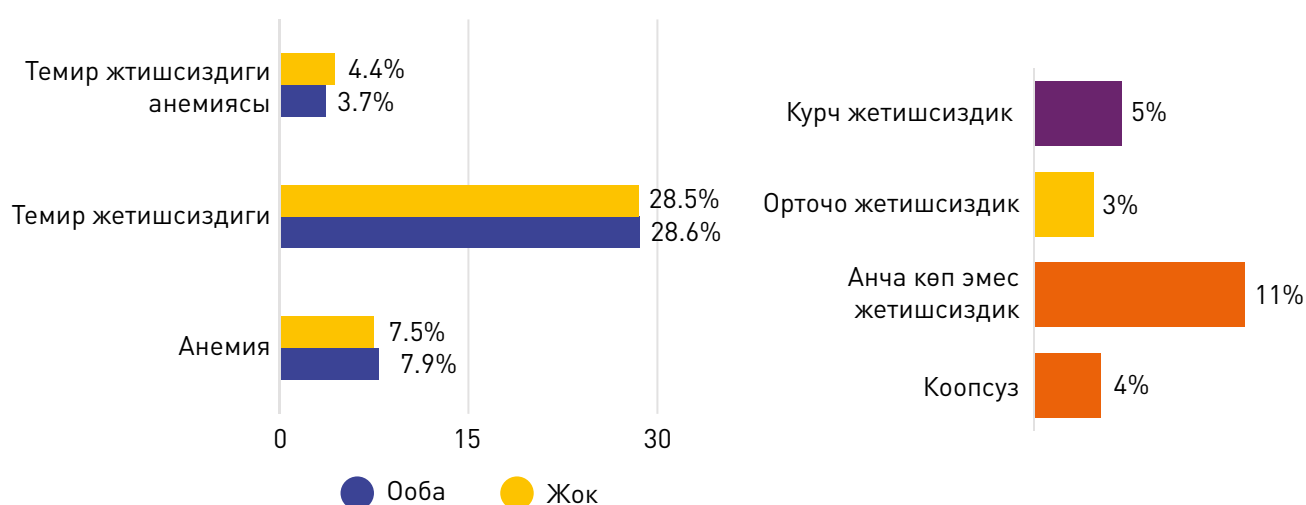
Негизги кабарлар

- Региондор боюнча алганда олуттуу айырмачылыктар аныкталган: Баткен, Жалал-Абад жана Ош облустарында болжол менен балдардын 80% ≥ 5 тамак-аш азыктарын колдонушкан, ал эми Чүй облусунда жана Бишкекте балдардын жарымынан азыраагы ≥ 5 тамак-аш азыктарын колдонушкан.
- Ашыкча салмактын таралышы (ИМТ >25) ДССУнун жетектөөчү жоболоруна ылайык «жогору» деп эсептелинет.
- Ашыкча салмактын жана семирп кетүүнүн деңгээлдери ошондой эле шаар жергесинде айыл жергесине караганда жогору жана эң бай бакубаттуулук квинтилиндеги балдардын арасында бийик.

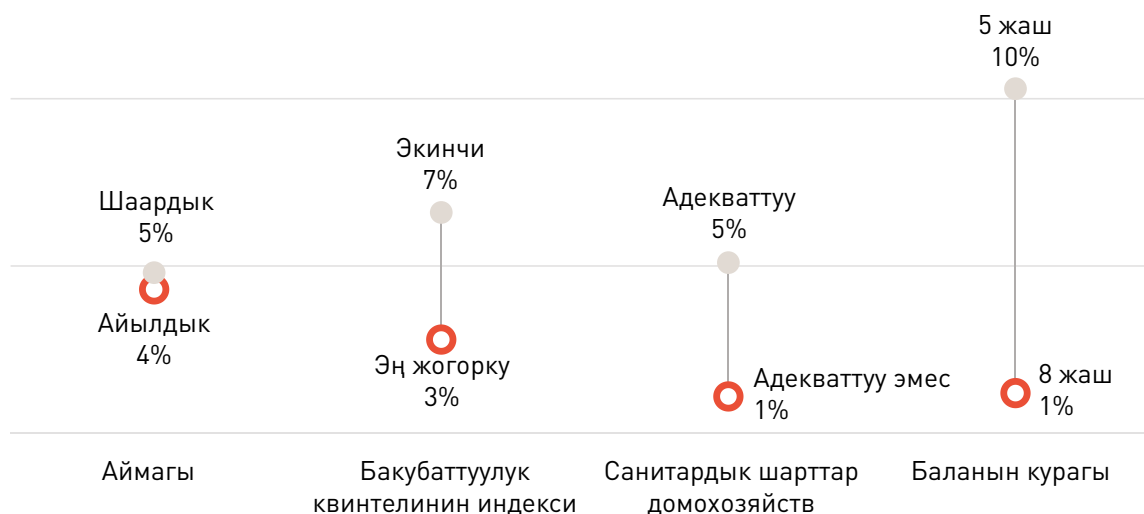
Анемия, темир жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясы, мектеп окуучулары (5-9 жаш)

5-9 жаштагы мектеп окуучуларынын арасында анемиянын, темир жетишсиздигинин жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы төрөлгөндө салмагы аз болушу боюнча

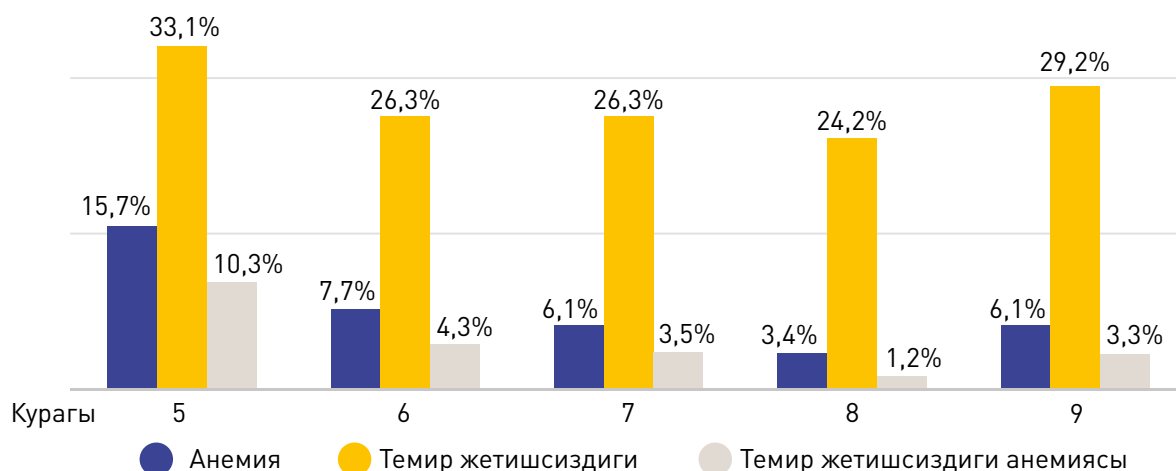
5-9 жаштагы мектеп окуучуларынын арасында анемиянын, темир жетишсиздигинин жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы үй чарбаларынын азык-түлүк коопсуздугу боюнча



5-9 жаштагы мектеп окуучуларынын арасында анемиянын, темир жетишсиздигинин жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөрү боюнча



5-9 жаштагы мектеп окуучуларынын арасында анемиянын, темир жетишсиздигинин жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы жаш курагы боюнча



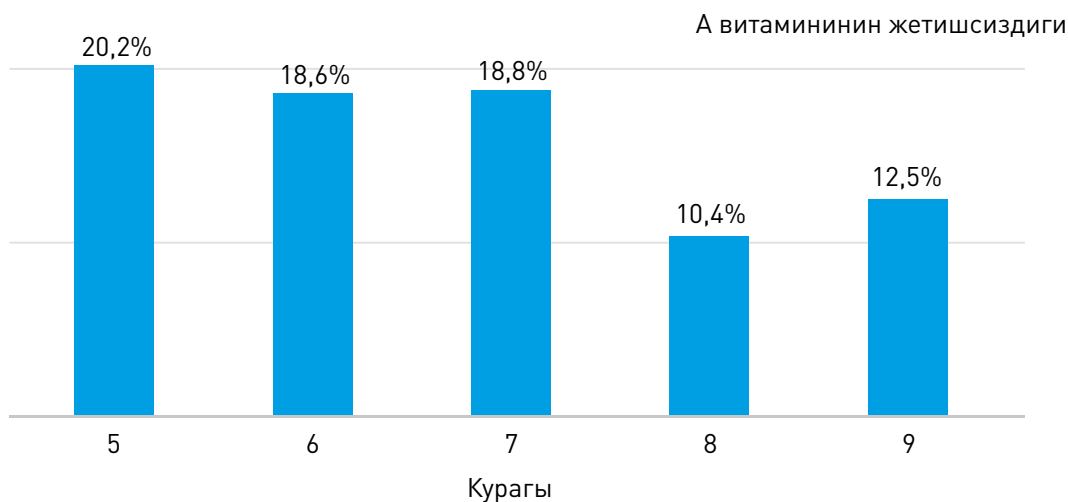
Регион	Анемия %	Темир жетишсиздиги %	Темир жетишсиздиги анемиясы %
Улуттук деңгээл	7,8	29,2	4,5
Баткен облусу	4,3	30,6	3,4
Жалал-Абад облусу	4,3	26,4	2,4
Ысык-Көл облусу	9,7	35,3	7,2
Нарын облусу	11,1	38,6	7
Ош облусу	8,3	23,8	3,9
Талас облусу	14,8	31,3	8,3
Чүй облусу	9,5	32	5,1
Бишкек ш.	7,1	34	4,8
Ош ш.	6	25	2,4

Негизги кабарлар

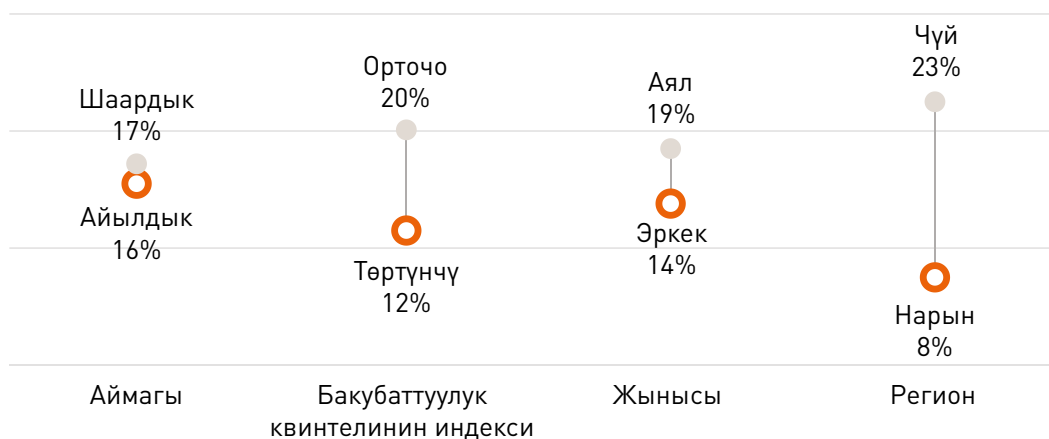
- 5-9 жаштагы балдардын анемиясы коомдук саламаттык сактоонун анча олуттуу эмес көйгөйү катары саналса болот.
- Анемия көбүнчө үй чарбаларынын азык-түлүк коопсуздугу жоктугуна байланышкан, мында анемияга чалдыккан балдардын көбүрөөк пропорциясы – бул азык-түлүктүн жетишсиздиги бир аз байкалган үй-бүлөлөрдөгү балдар болуп саналат.
- Анемия темир жетишсиздигине тыгыз байланышкан.
- Темир жетишсиздиги анемиясы көбүнчө үй-бүлөлөрдө азык-түлүк коопсуздугу жоктугу менен ассоциацияланат.

А витамининин жетишсиздигинин таралышы, мектеп окуучулары (5-9 жаш)

5-9 жаштагы балдардын арасында А витамининин жетишсиздиги таралышы жаш курагы боюнча



5-9 жаштагы балдардын арасында А витамининин жетишсиздиги таралышы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



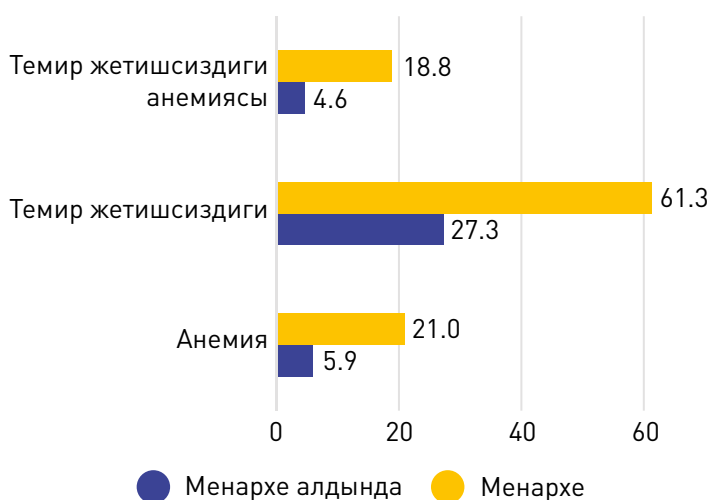
Регион	N	А витамини жетишсиз болгон %
Улуттук деңгээл	1388	16,0
Баткен облусу	218	19,7
Жалал-Абад облусу	163	8,2
Ысык-Көл облусу	152	13,5
Нарын облусу	158	7,5
Ош облусу	199	18,7
Талас облусу	158	10,9
Чүй облусу	101	22,5
Бишкек ш.	83	12,3
Ош ш.	156	27,5

Негизги кабарлар

- 5-9 жаштагы балдардын арасында А витамининин жетишсиздигинин таралышы орточо катары классификацияланса болот.
- Ош шаарында жана Чүй облусунда 5-9 жаштагы балдардын арасында А витамининин жетишсиздиги басымдуулук кылат.

Анемия, темир жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясы, өспүрүм кыздар (10-18 жаш)

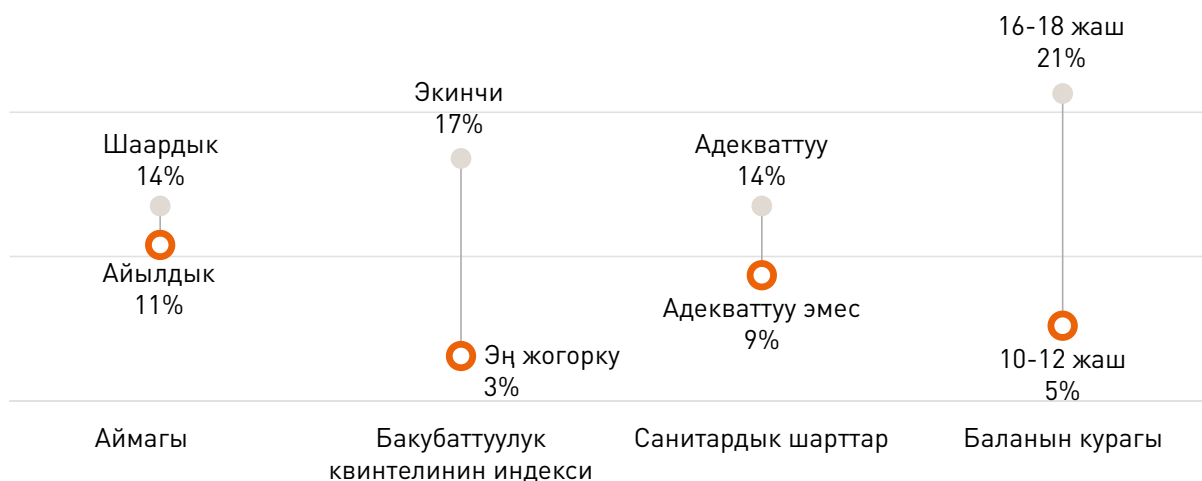
Анемия, темир жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын өспүрүм кыздардын (10-18 жаш) арасында таралышы менархе/менархе алдында боюнча



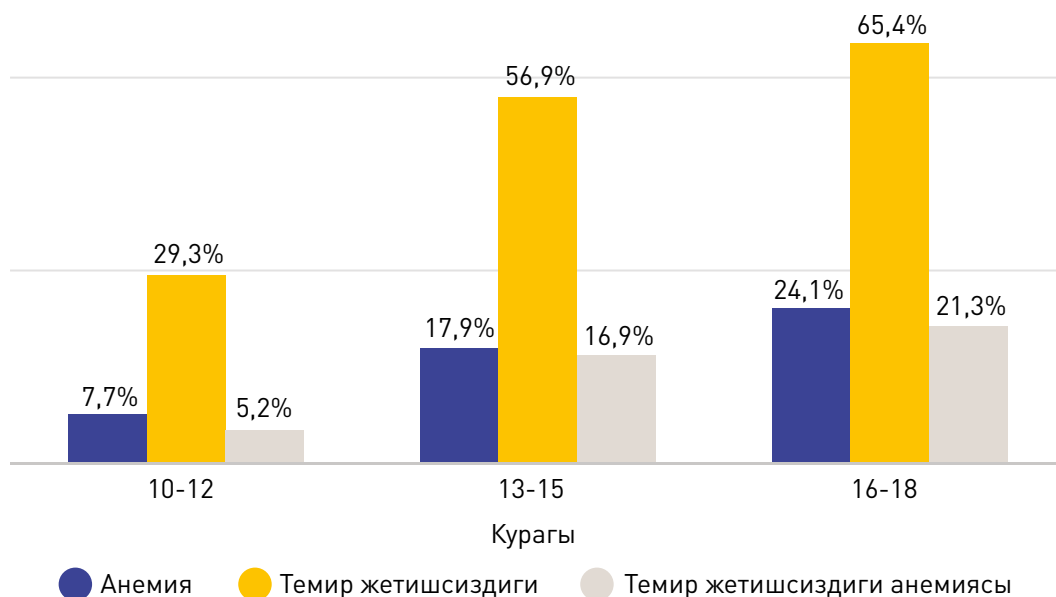
Анемия, темир жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын өспүрүм кыздардын (10-18 жаш) арасында таралышы үй чарбаларынын азык-түлүк коопсуздугу боюнча



Анемия, темир жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын өспүрүм кыздардын (10-18 жаш) арасында таралышы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



Анемия, темир жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын өспүрүм кыздардын (10-18 жаш) арасында таралышы жаш курагы боюнча



Анемия, темир жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын өспүрүм кыздардын (10-18 жаш) арасында таралышы региондор боюнча

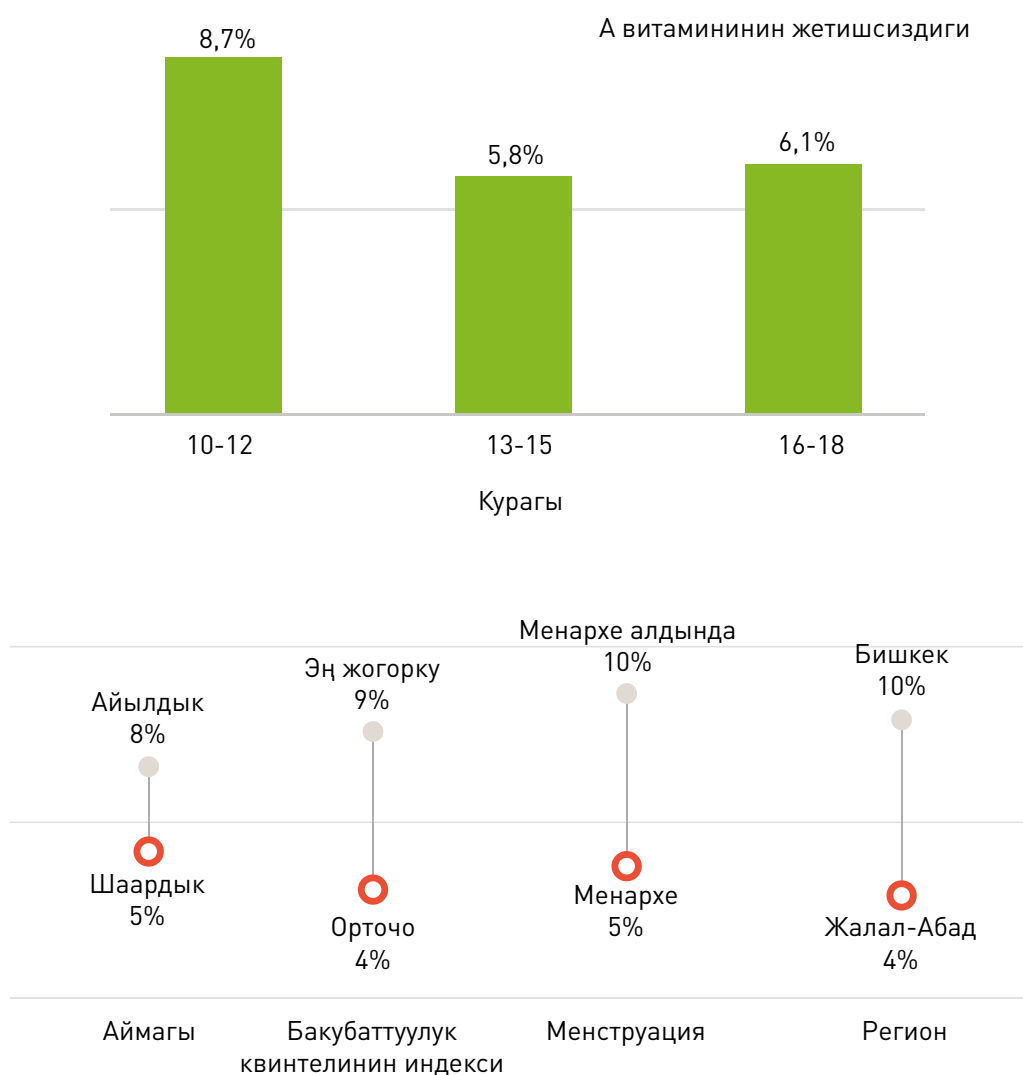
Регион	Анемия %	Темир жетишсиздиги %	Темир жетишсиздиги анемиясы %
Улуттук деңгээл	14,6	46,5	12,7
Баткен облусу	15,9	42,1	15,5
Жалал-Абад облусу	16	44,6	13,5
Ысык-Көл облусу	16,7	44,8	11,9
Нарын облусу	15,9	48,4	13,3
Ош облусу	8,6	43,4	9,4
Талас облусу	16,4	59,1	14,4
Чүй облусу	18,3	48,4	18,7
Бишкек ш.	15,5	53,5	7,2
Ош ш.	12,9	43,8	6,9

Негизги кабарлар

- Өспүрүм кыздардын 15% жакыны анемиядан жабыркайт.
- ДССУ маалыматтарына ылайык, 16-18 жаштагы жана менархе мезгилиндеги кыздардын арасында анемиянын таралышы орточо катары классификацияланса болот.

А витамининин жетишсиздиги, 10-18 жаштагы өспүрүм кыздар

10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында А витамининин жетишсиздигинин таралышы тандалып алынган демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



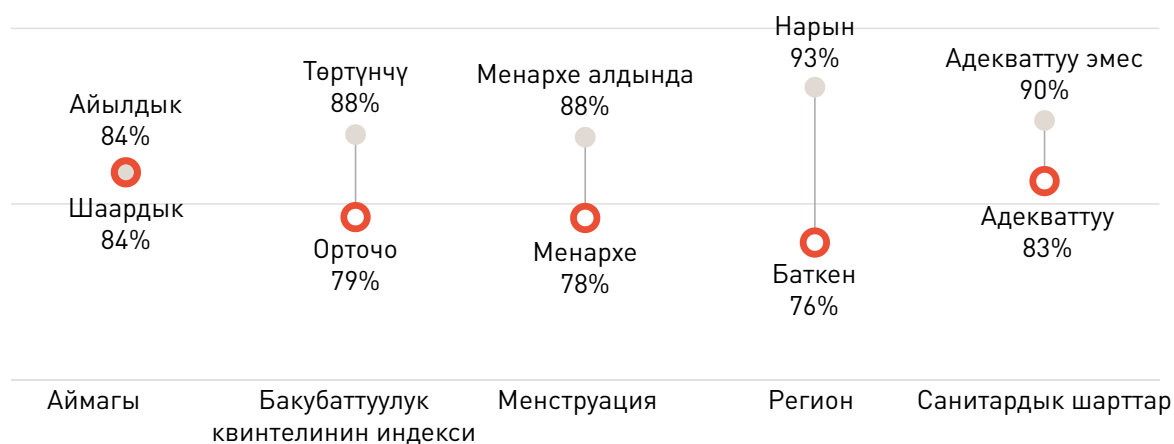
Регион	N	А витамининин жетишсиздигинин %
Улуттук деңгээл	822	7,5
Баткен облусу	102	15
Жалал-Абад облусу	103	3,5
Ысык-Көл облусу	89	8,4
Нарын облусу	150	4,6
Ош облусу	113	7,4
Талас облусу	81	4,9
Чүй облусу	61	6,3
Бишкек ш.	35	9,5
Ош ш.	88	9,1

Негизги кабарлар

- А витамининин жетишсиздиги кыздарын арасында менархе алдындагы мезгилде менархе мезгилине караганда кыйла жогору.
- А витамининин жетишсиздигинин таралышы Баткен облусунда, Бишкекте жана Ош облусунда коомдук саламаттык сактоонун орточо көйгөйү катары эсептелине болот.

Фолий кычкылынын жетишсиздиги, 10-18 жаштагы өспүрүм кыздар

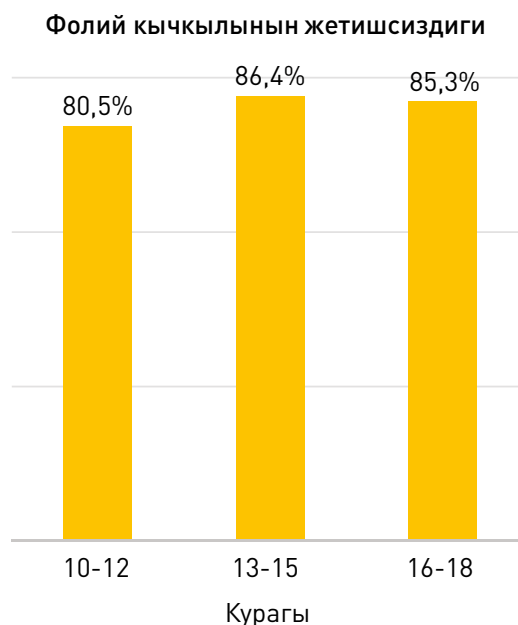
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасындагы фолий кычкылынын жетишсиздигинин таралышы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасындагы фолий кычкылынын жетишсиздигинин таралышы региондор боюнча

10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасындагы фолий кычкылынын жетишсиздигинин таралышы жаш курактык топ боюнча

Регион	N	Фолий кычкылынын жетишсиздигинин %
Улуттук деңгээл	824	83,6
Баткен облусу	104	75,6
Жалал-Абад облусу	100	79,1
Ысык-Көл облусу	90	86,9
Нарын облусу	148	93,3
Ош облусу	112	77,4
Талас облусу	83	88,7
Чүй облусу	62	91
Бишкек ш.	35	89,7
Ош ш.	90	81,8



Негизги кабарлар

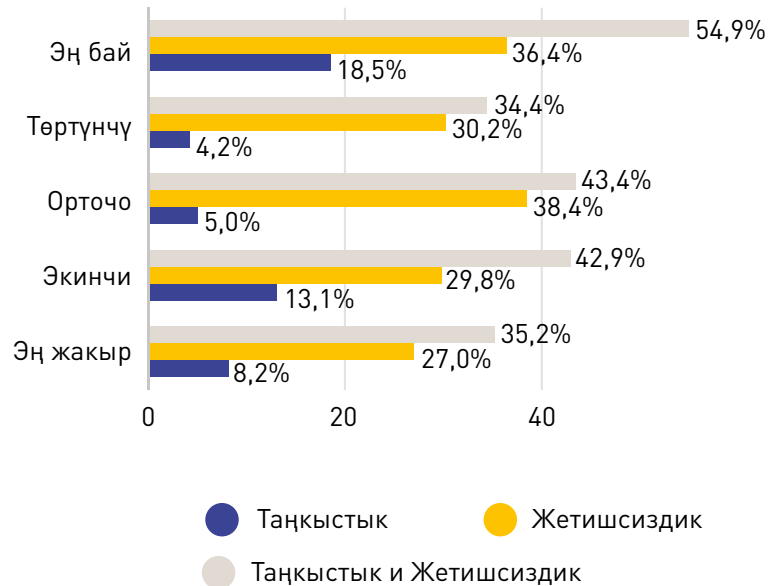
- Кыргыз Республикасындагы фолий кычкылынын жетишсиздиги 5 кыздын ичинен төртөөсүнө тиешеси бар болуп саналат.
- Нарын жана Чүй облустарында фолий кычкылы жетишсиздигине 10 кыздын ичинен тогузу дуушар болуп турат.

D витамининин жетишсиздиги, өспүрүм кыздар (10-18 жаш)

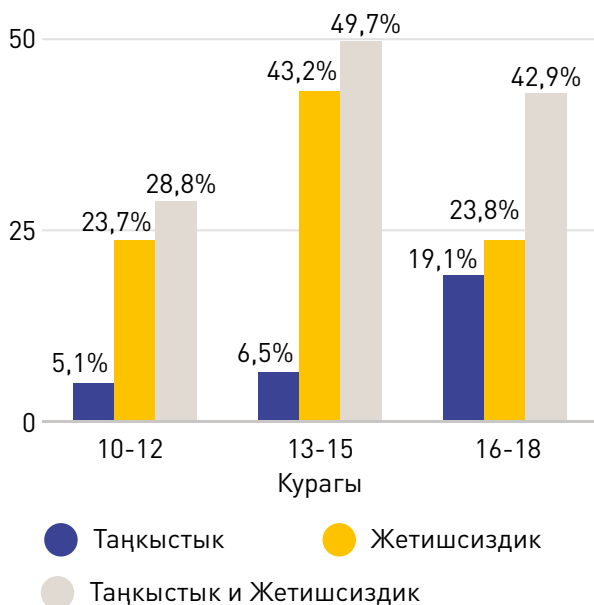
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында D витамининин жетишсиздиги таралышы шаар/айыл жергеси жана менархе/менархе алдында боюнча



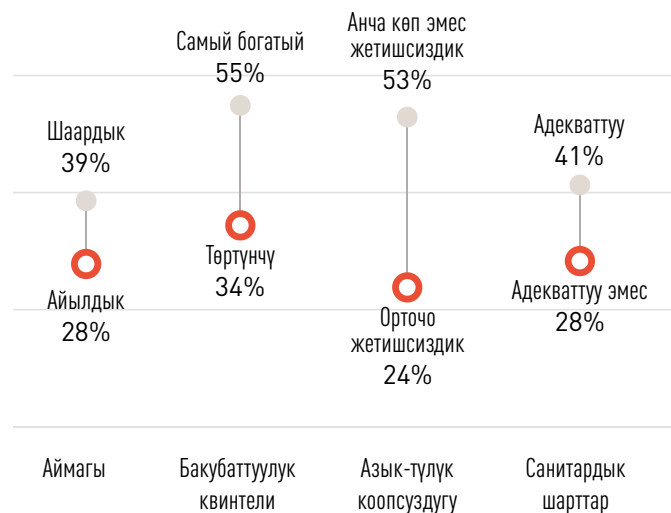
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында D витамининин жетишсиздиги таралышы бакубаттуулук квинтили боюнча



10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында D витамининин жетишсиздиги таралышы жаш курактык топтор боюнча



10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын арасында D витамининин жетишсиздиги таралышы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмө боюнча



Негизги кабарлар

- Өспүрүм курактагы кыздардын 40% D витамининин жетишсиздигинен же таңкыстыгынан жабыркашат.
- D витамининин таңкыстыгы же жетишсиздигинин таралышы шаарларда айылдагыларга караганда эки эсе жогору.

Йодуриянын көрсөткүчтөрү, Өспүрүм кыздар (10-18 жаш)

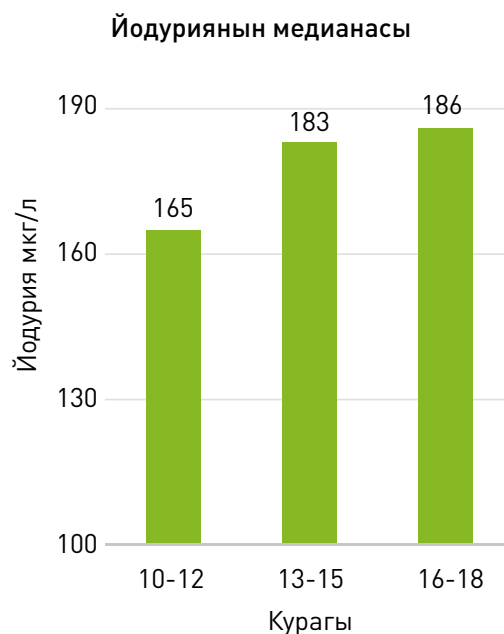
10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын заарасындагы йоддун орточо топтолушу социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын заарасындагы йоддун орточо топтолушу региондор боюнча

10-18 жаштагы өспүрүм кыздардын заарасындагы йоддун орточо топтолушу жаш курактык топ боюнча

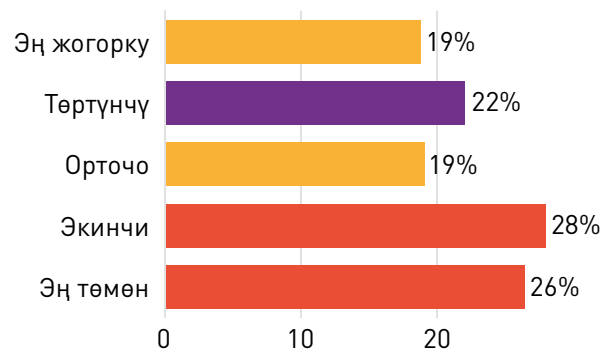
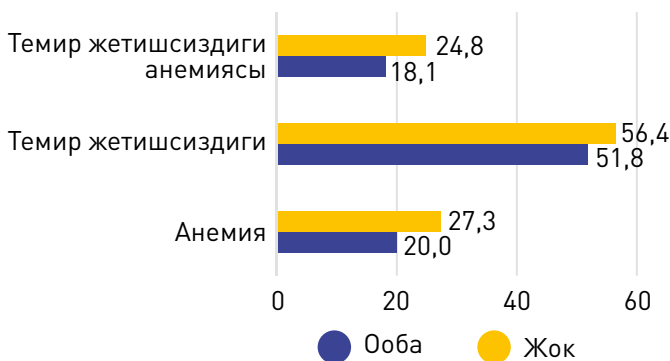
Регион	N	Йодуриянын медианасы
Улуттук деңгээл	801	175,05
Баткен облусу	105	171,87
Жалал-Абад облусу	100	182,33
Ысык-Көл облусу	90	221,5
Нарын облусу	156	169,33
Ош облусу	110	171,45
Талас облусу	70	281,08
Чүй облусу	62	166,1
Бишкек ш.	26	167,76
Ош ш.	82	178,78



Анемия, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги, кош бойлуу эмес аялдар (15-49 жаш)

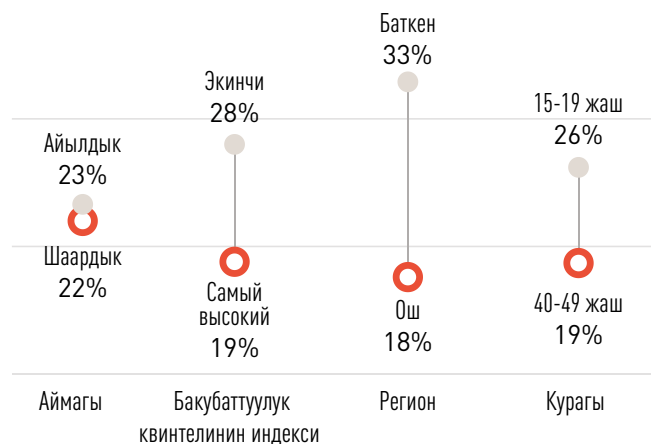
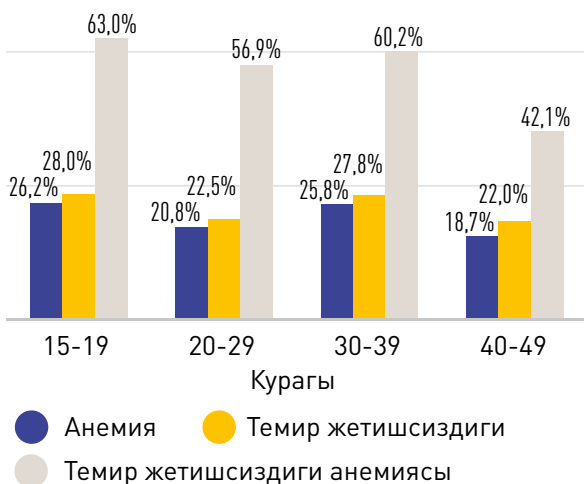
15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы анемия, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы лактация/лактация жоктугу боюнча

15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы анемия, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы бакубаттуулук квинтили боюнча

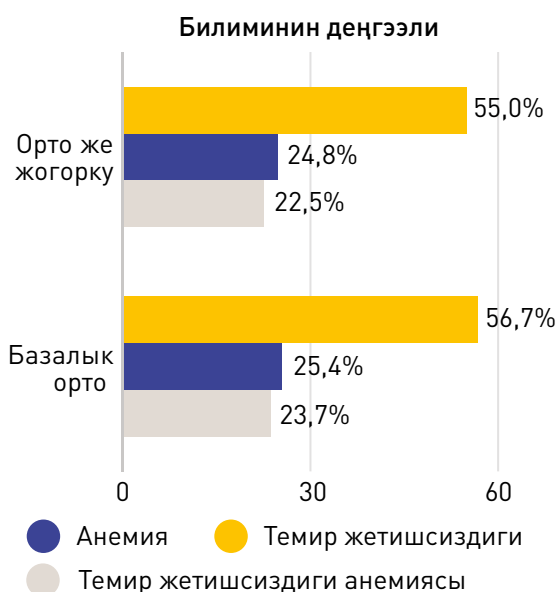


15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы анемия, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы жаш курактык топ боюнча

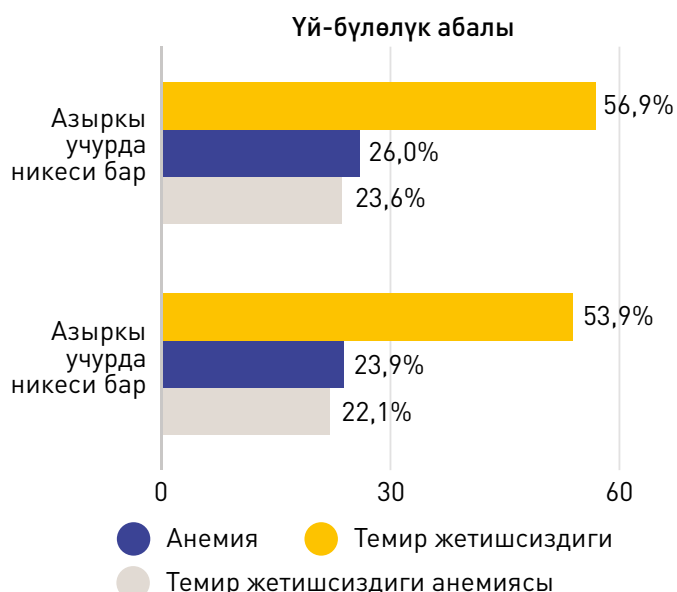
15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы анемия, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



Анемиянын, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы билиминин деңгээли боюнча



Анемиянын, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы үй-бүлөлүк абалы боюнча



Анемиянын, темирдин жетишсиздиги жана темир жетишсиздиги анемиясынын таралышы региондор боюнча

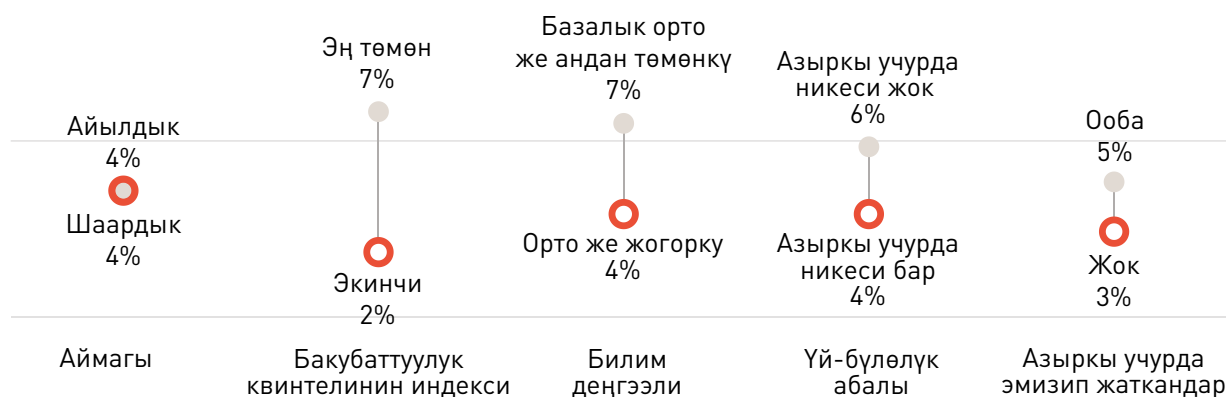
Регион	Анемия %	Темир жетишсиздиги %	Темир жетишсиздиги анемиясы %
Улуттук деңгээл	25,3	55,9	23,1
Баткен облусу	32,8	60,9	32,9
Жалал-Абад облусу	23,1	47,8	18,3
Ысык-Көл облусу	34,8	56,9	27,6
Нарын облусу	32,5	57,7	27
Ош облусу	17,4	47,2	17,6
Талас облусу	32,1	62,9	28,1
Чүй облусу	23,8	61	23,6
Бишкек ш.	26,1	62,7	25
Ош ш.	26,7	55,7	21,8

Негизги кабарлар

- Кош бойлуу эмес аялдардын 25% жакыны анемиядан жабыркайт.
- Кош бойлуу эмес аялдардын жарымынан көбү темир жетишсиздигинен жабыркайт.
- Анемия менен темирдин жетишсиздиги ортосунда олуттуу бири-бирин кайталоо байкалат.
- Темирдин жетишсиздигинин таралышы жаш курагы боюнча олуттуу айырмаланат.
- Азыраак камсыз болгон үй чарбаларындагы аялдарда темирдин жетишсиздиги таралышынын эң бийик деңгээли байкалат.

А витамининин жетишсиздиги, Кош бойлуу эмес аялдар (15-49 жаш)

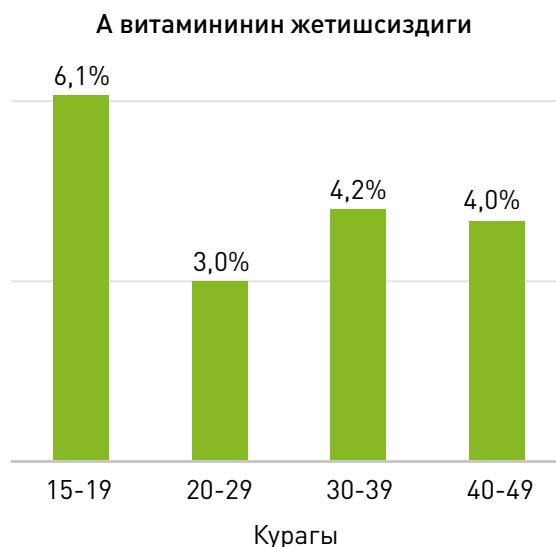
15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасында А витамининин жетишсиздигинин таралышы демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасында А витамининин жетишсиздигинин таралышы региондор боюнча

15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасында А витамининин жетишсиздигинин таралышы жаш курагы боюнча

Регион	N	А витамининин жетишсиздигинин %
Улуттук деңгээл	1149	4,3
Баткен облусу	132	7,9
Жалал-Абад облусу	134	3,5
Ысык-Көл облусу	121	7,3
Нарын облусу	145	2,9
Ош облусу	144	2,8
Талас облусу	113	3,1
Чүй облусу	91	2,5
Бишкек ш.	127	6,1
Ош ш.	142	5,6



Негизги кабарлар

Кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы А витамининин жетишсиздиги саламаттык сактоонун анча олуттуу эмес көйгөйү болуп саналат.

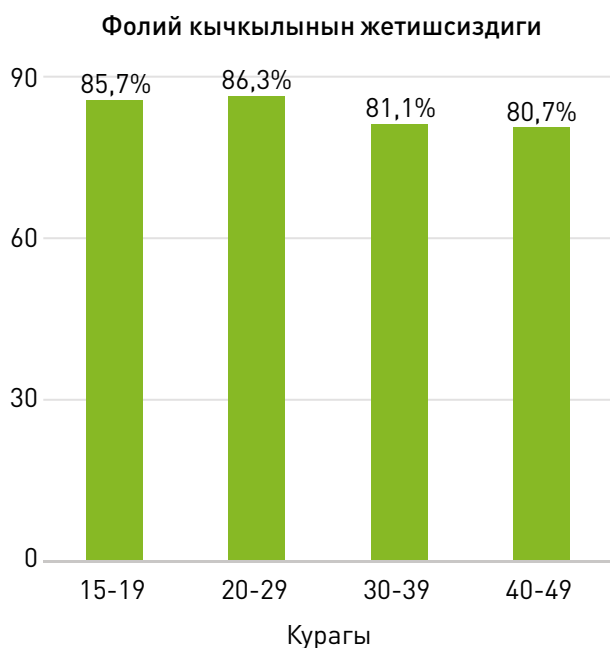
Фолий кычкылынын жетишсиздиги, Кош бойлуу эмес аялдар (15-49 жаш)

15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы фолий кычкылынын жетишсиздигинин таралышы демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



Кыргыз Республикасында репродуктивдүү курактагы кош бойлуу эмес аялдардын арасында фолий кычкылынын жетишсиздиги кеңири таралганы белгиленген. Фолий кычкылы жетишсиз болгон кош бойлуу эмес аялдардын эң ири пропорциясы бакубаттуулуктун эң төмөнкү төртүнчү квинтиLINE туура келет.

15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы фолий кычкылынын жетишсиздигинин таралышы жаш курагы боюнча

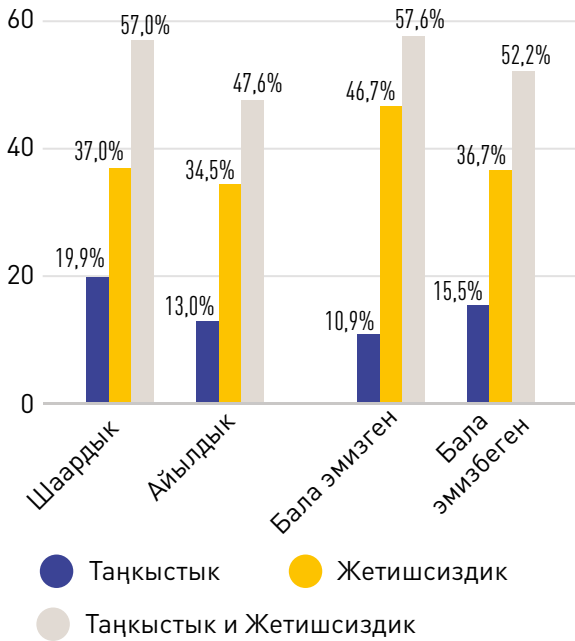


15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы фолий кычкылынын жетишсиздигинин таралышы региондор боюнча

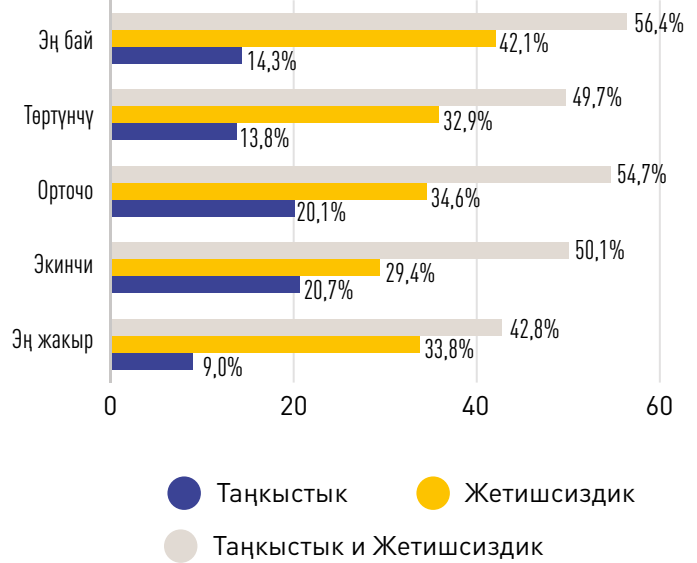
Регион	N	Фолий кычкылынын жетишсиздиги боюнча %
Улуттук деңгээл	1163	83,2
Баткен облусу	137	82,5
Жалал-Абад облусу	131	75,8
Ысык-Көл облусу	121	90,3
Нарын облусу	144	88,6
Ош облусу	143	82,1
Талас облусу	118	85,1
Чүй облусу	92	80,4
Бишкек ш.	128	88,9
Ош ш.	149	84,7

D витамининин жетишсиздиги, кош бойлуу эмес аялдар (15-49 жаш)

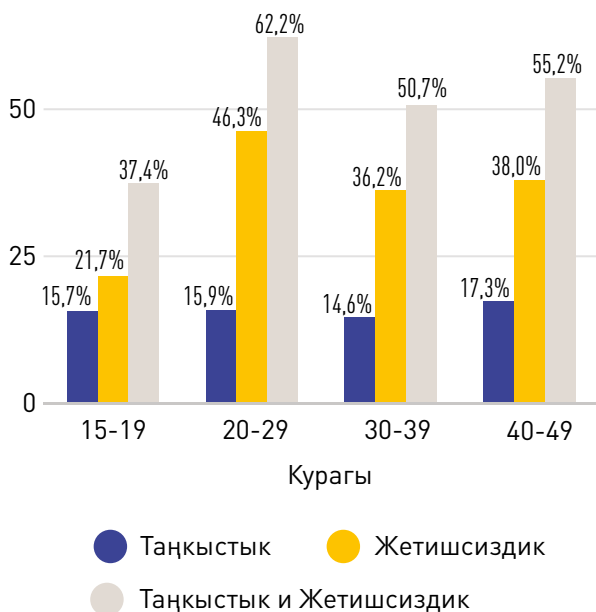
15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы D витамининин макамы шаар/айыл жергеси жана таңкыстык/жетишсиздик боюнча



15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы D витамининин макамы бакубаттуулук квинтили боюнча



15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы D витамининин макамы жаш курактык тобу боюнча

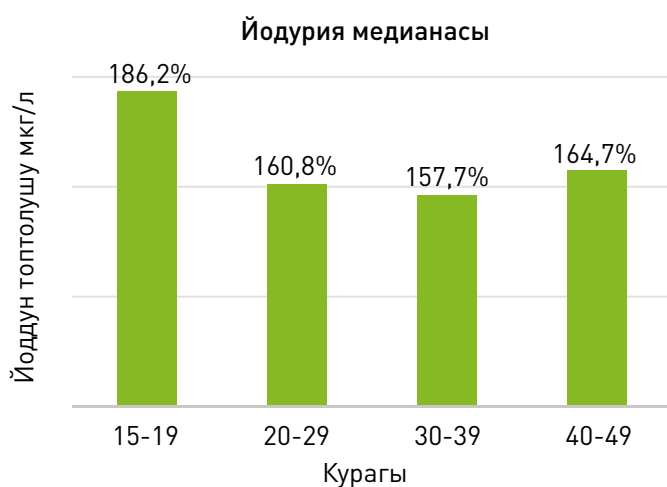


15-49 жаштагы кош бойлуу эмес аялдардын арасындагы D витамини таңкыс/жетишсиз болгондорунун пайызы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



Йоддун деңгээлинин макамы, Кош бойлуу эмес бала эмизбеген аялдар (15-49 жаш)

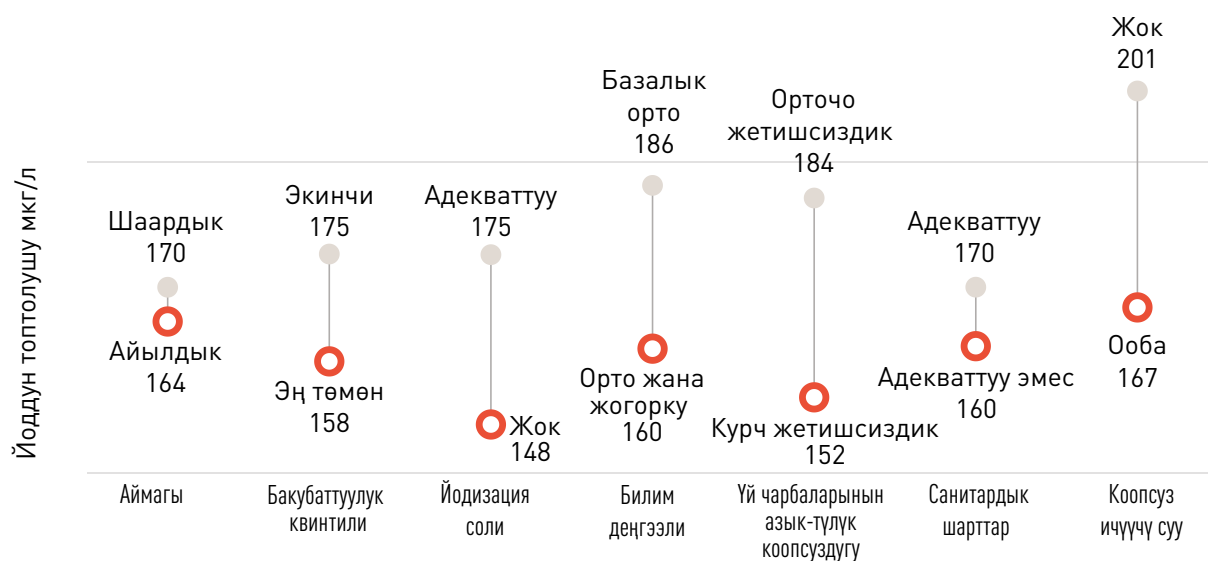
15-49 жаштагы кош бойлуу эмес бала эмизбеген аялдардын арасындагы йоддун деңгээлинин макамы жаш курактык топ боюнча



Негизги кабарлар

- Кыргыз Республикасында кош бойлуу эмес бала эмизбеген аялдарда йод менен камсыз болуусу жетиштүү экендиги белгиленген.
- Жаш курактык, региондук жана билим деңгээли боюнча айырмачылыктарга карабастан, белгиленген бардык топтор йоддун адекваттуу макамын белгилешкен.

15-49 жаштагы кош бойлуу эмес бала эмизбеген аялдардын арасындагы йоддун деңгээлинин макамы социалдык-экономикалык жана демографиялык мүнөздөмө боюнча

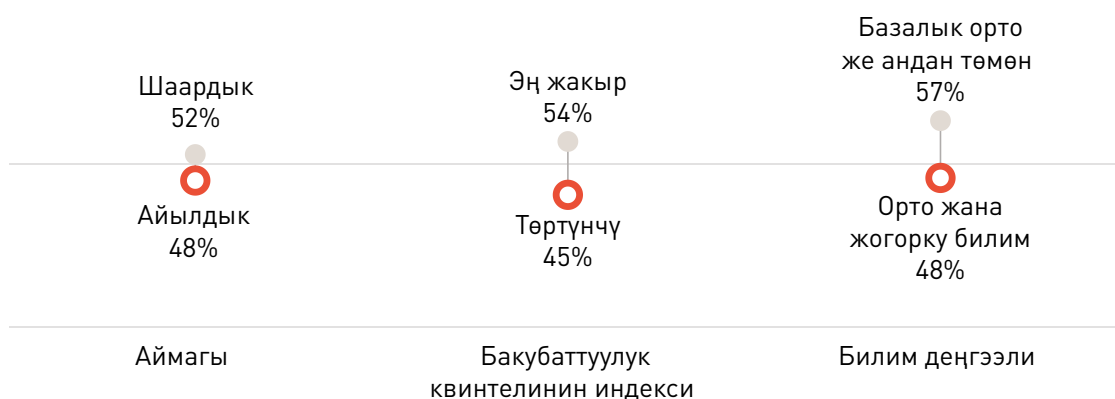


Анемия, кош бойлуу аялдар

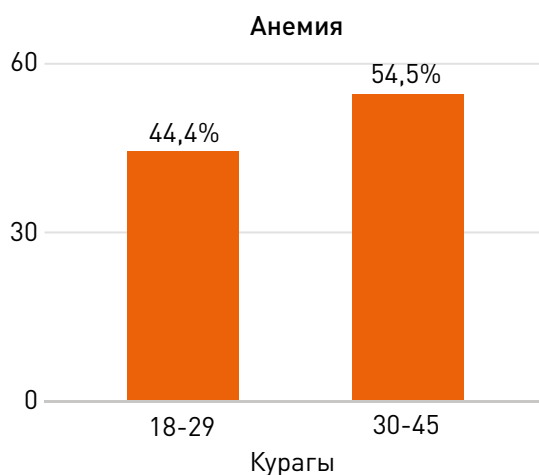
Анемиянын кош бойлуу аялдардын арасында таралышы

Анемия гемоглобиндин < 110 г/л деңгээлине жана жогору болушуна карата аныкталат.

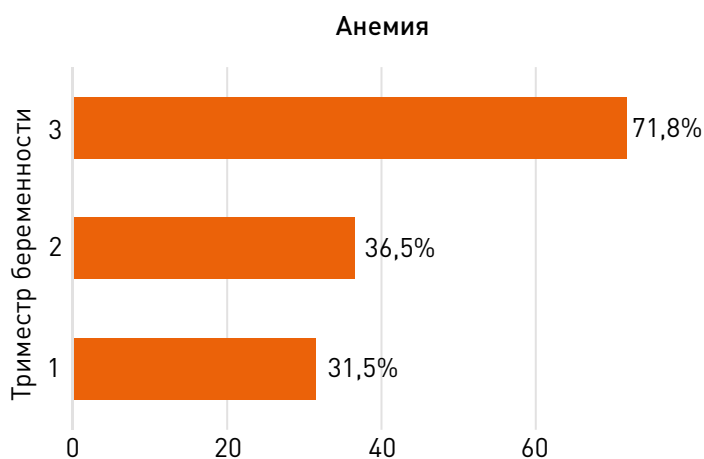
Анемияга чалдыккан кош бойлуу аялдардын пайызы социалдык-экономикалык жана демографиялык көрсөткүчтөр боюнча



Анемияга чалдыккан кош бойлуу аялдардын пайызы жаш курактык тобу боюнча



Анемияга чалдыккан кош бойлуу аялдардын пайызы кош бойлуулуктун ар кандай триместринде

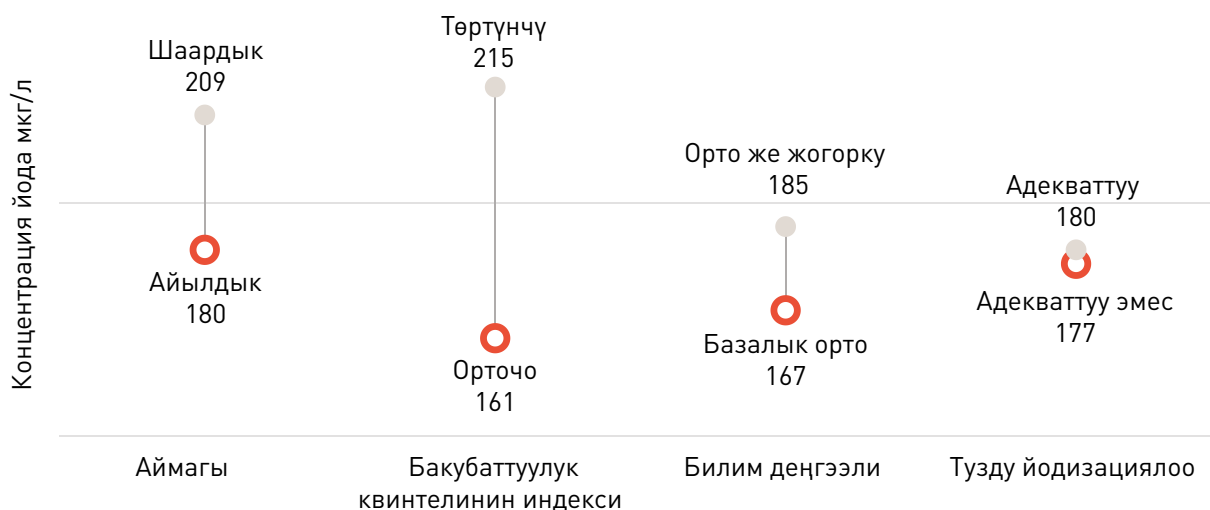


Негизги кабарлар

- Кыргыз Республикасындагы кош бойлуу аялдардын болжол менен жарымы анемиядан жабыр тартышат.
- Кош бойлуулуктун үчүнчү триместриндеги анемия коомдук саламаттык сактоонун курч көйгөйү катары классификацияланат жана аялардын 70% ашыгына терс таасирин тийгизет.

Йоддун деңгээлинин макамы, кош бойлуу аялдар

Кош бойлуу аялдардын организмдеги йоддун орточо топтолушу демографиялык мүнөздөмөлөр боюнча



Заарадагы йоддун орточо топтолушу 150-249 мкг/л диапазонунда болушу кош бойлуу аялдар үчүн адекваттуу болуп саналат.

Заарадагы йоддун орточо топтолушу кош бойлуулуктун триместрлери боюнча



Заарадагы йоддун орточо топтолушу жаш курактык топ боюнча

