



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (83) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:
М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азарбайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

9 (83)

2025

сентябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 613.95:614.2(575.1)

ЗДОРОВЬЕ ЮНОШЕЙ В УЗБЕКИСТАНЕ: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ, ВЫЗОВЫ И СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ

Амлаев Карэн Робертович <http://orcid.org/0000-0001-6576-4720>

E-mail: karen.amlaev@bsmi.uz

Атоева Маишхура Аброровна <https://orcid.org/0000-0001-9906-7595>

E-mail: atoeva.mashhura@bsmi.uz

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Цель исследования — проанализировать состояние здоровья юношей в Узбекистане и разработать стратегические подходы к его укреплению через систему образования и здравоохранения. Методы: использованы данные официальных источников, отчеты Минздрава РУз, аналитические обзоры, а также нормативно-правовые документы. Выявлены основные факторы риска среди юношей: гиподинамия, нарушения осанки, анемия, дефицит микронутриентов, хроническая усталость, психоэмоциональное напряжение. Проведено сравнение эффективности существующих программ скрининга, школьного здравоохранения и профилактической медицины. Сделан вывод о необходимости комплексного межсекторального подхода к формированию культуры здорового образа жизни, усиление роли первичного звена здравоохранения, внедрения мобильных медкомплексов и цифровых технологий.

Ключевые слова: здоровье юношей, подростковая медицина, профилактика заболеваний, школьное здоровье, молодёжь, диспансеризация, национальные проекты

O'ZBEKISTONDA YOSHLAR SOG'LIGI: MUAMMONING HOZIRGI HOZIRGI HOLATI, XAVF OMILLARI VA PROFILAKTIKA STRATEGIYALARI

Amlayev Karen Robertovich <http://orcid.org/0000-0001-6576-4720>

E-mail: karen.amlaev@bsmi.uz

Atoeva Mashhura Abrorovna <https://orcid.org/0000-0001-9906-7595>

E-mail: atoeva.mashhura@bsmi.uz

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh. A. Navoiy
kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Tadqiqot maqsadi - O'zbekistondagi o'smir yigitlarning sog'lig'i holatini tahlil qilish va uni ta'lim va sog'liqni saqlash tizimlari orqali yaxshilash bo'yicha strategik yondashuvlarni ishlab chiqish. Usullari: rasmiy manbalar ma'lumotlari, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi hisobotlari, tahliliy sharhlar, shuningdek, normativ hujjatlardan foydalanilgan. O'smir yigitlar orasida asosiy xavf omillari aniqlandi: jismoniy harakatsizlik, kamqonlik, mikroelementlar tanqisligi, surunkali charchoq, psixo-emotsional stress. Amaldagi skrining dasturlari, maktablarda sog'liqni saqlash va profilaktik tibbiyot samaradorligi tahlil qilindi. Sog'lom turmush tarzi madaniyatini shakllantirish, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami rolini kuchaytirish, mobil tibbiy komplekslar va raqamli texnologiyalarni joriy etishda kompleks tarmoqlararo yondashuv zarurligi to'g'risida xulosa qilindi.

Kalit so'zlar: yoshlar sog'ligi, o'smirlar tibbiyoti, kasalliklar profilaktikasi, maktab salomatligi, yoshlar, dispanserizatsiya, milliy loyihalar.

YOUTH HEALTH IN UZBEKISTAN: CURRENT STATE OF THE PROBLEM, CHALLENGES AND PREVENTION STRATEGIES

Amlayev Karen Robertovich <http://orcid.org/0000-0001-6576-4720>

E-mail: karen.amlaev@bsmi.uz

Atoyeva Mashhura Abrorovna <https://orcid.org/0000-0001-9906-7595>

E-mail: atoyeva.mashhura@bsmi.uz

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi.

1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

Objective: To analyze the current state of health among young men in Uzbekistan and develop strategic approaches to its improvement through the education and healthcare systems. **Methods:** Official statistics, WHO reports, Ministry of Health data, policy documents and analytical reviews were used. **Identified key risk factors among young men:** hypodynamia, posture disorders, anemia, micronutrient deficiency, chronic fatigue, psycho-emotional stress. **A comparative analysis of screening programs, school health initiatives and preventive medicine was conducted. A comprehensive multisectoral approach is needed to promote a healthy lifestyle culture, strengthen primary healthcare, and implement mobile medical complexes and digital technologies.**

Keywords: youth health, adolescent medicine, disease prevention, school health, young people, dispensarization, national projects

Актуальность

Состояние здоровья молодежи, особенно мужской половины населения, является важнейшим показателем социального развития и потенциала страны. Юноши составляют значительную долю демографической структуры Узбекистана, где более 30% населения приходится на возрастную группу до 25 лет. Её здоровье напрямую влияет на трудовой потенциал, продолжительность жизни и уровень заболеваемости в Узбекистане в будущем. Однако в последние годы наблюдается негативная тенденция: увеличивается число юношей с признаками ожирения, снижается их физическая активность, растёт уровень хронической усталости и психоэмоционального напряжения. По данным Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, ежегодно около 18% юношей сталкиваются с проблемами сердечно - сосудистой системы, 15% имеют признаки ожирения, 29% испытывают нарушения осанки, а 12% регулярно употребляют алкоголь. Эти показатели требуют немедленного реагирования и пересмотра текущей политики в сфере профилактической медицины. Стоит отметить, что это связано не только с изменением образа жизни подростков и юношей, но и с недостаточной системностью мер профилактики на уровне школ и поликлиник.

Несмотря на то, что национальные проекты в сфере здоровья в Узбекистане, такие как внедрение мобильных медицинских комплексов, расширение сети центров здоровья и программы раннего выявления заболеваний, начали давать первые положительные результаты, проблема здоровья юношей сохраняет свою актуальность в стране. Аналогичная ситуация со здоровьем подростков складывается и в большинстве стран мира. Так, по данным, опубликованным в международном отчете «Здоровье и поведение детей школьного возраста», численность школьников, жалующихся на состояние здоровья более чем один раз в неделю, составляет: в Австрии – 17% девочек и 12% – мальчиков; в Португалии – 29% девочек и 16% – мальчиков; в Исландии – 29% девочек и 26% мальчиков; во Франции – 41% девочек и 31% мальчиков; в России – 41% девочек и 32% мальчиков; в Турции – 68% девочек и 53% мальчиков. [6] Общими для многих стран остаются недостаточная координация между системами образования и здравоохранения, низкий уровень информированности родителей и педагогов о проблемах подростков, отсутствие четкой системы стимулирования профилактической работы среди соответствующих специалистов. В этой связи изучение ситуации со здоровьем юношей призывного возраста в Узбекистане и разработка мер по ее улучшению является актуальной.

Цель исследования: проанализировать состояние здоровья юношей в Узбекистане и разработать комплекс мер по стратегическим направлениям повышения их здоровья посредством организации сотрудничества систем образования и здравоохранения.

Задачи исследования:

- Изучить распространенность основных факторов риска среди юношей по данным научных публикаций и официальных отчетов компетентных органов.
- Проанализировать действующие в республике Узбекистан профилактические программы и их эффективность.
- Выявить ключевые проблемы в организации профилактической помощи юношам в Узбекистане.
- Разработать предложения по совершенствованию системы охраны здоровья юношей.

Материал и методы

Для выполнения исследования использовались:

- Данные Министерства здравоохранения Республики Узбекистан за 2023–2025 гг.
- Материалы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и UNICEF.
- Нормативно-правовая база (Постановления Президента республики Узбекистана, указы правительства).
- Обзор научных публикаций по вопросам подросткового здоровья.
- Анализ реализации программ «Здоровый рост», «Здоровье в школе», диспансеризации и скрининга.

Методы исследования включали контент-анализ документов, сравнительный анализ показателей здоровья, статистический обзор эпидемиологических данных.

Результат и обсуждения

Стоит отметить, что масштабных программ профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ) в РУз ранее практически не было. По мнению экспертов, это было связано с тем, что профилактика НИЗ не была приоритетным направлением в политике и стратегии охраны здоровья населения на уровне правительства; отсутствовало постоянное целевое финансирование разработок и внедрения программ профилактики НИЗ; не удавалось создать механизмы стимулирования лиц, принимающих решения, развивать профилактику НИЗ; отсутствовала инициатива лиц, отвечающих за охрану здоровья населения; отсутствовали финансовые стимулы у врачей и медработников в целом заниматься профилактикой НИЗ; не было четкой системы и организационной инфраструктуры (лаборатории, отделения профилактики, кабинеты здоровья, центры здоровья и т.д.). Такие выводы после изучения ситуации сделали зарубежные эксперты. [14]

В Узбекистане проживают 12,93 миллиона детей и подростков до 18 лет (35% от общей численности населения). Состояние здоровья молодежи в Узбекистане в 2025 году характеризуется сочетанием позитивных перемен и необычных вызовов, особенно в сфере психического и физического изменения. Данные статистики свидетельствуют о том, что 116 000 юношей и девушек в Узбекистане имеют инвалидность, 30 000 страдают хроническими заболеваниями, 32 000 находятся на профилактическом учете, а 16 000 - на пробационном учете. Около 396 тысяч молодых людей перешли в категорию «в ситуации кризиса» и требуют особого внимания и поддержки государства.

Исходный масштаб проблем здоровья населения Узбекистана включает различные психические и соматические расстройства. В исследовании, проведенном ЮНИСЕФ совместно с партнерскими организациями, приняли участие 22 854 учащихся 299 школ из всех 14 регионов Узбекистана. Так при анализе ситуации с психическим здоровьем стоит отметить, что растет процент подростковой тревожности (15,4%) и депрессии (9,8%). Более 10% учащихся испытывают одиночество и отсутствие связи со школой, что отрицательно сказывается на их психосоциальном благополучии.

При этом барьерами для улучшения ситуации в данной сфере являются стигматизация, стеснительность и отсутствие ресурсов для решения проблем психического здоровья подростков. Ухудшают ситуацию следующие обстоятельства: отъезд родителей многих

подростков на заработки за рубеж и разрыв семейных связей; рост числа социальных сетей и интернет-зависимости.

Анализ физического здоровья подростков фиксирует высокий процент пассивного курения (31,2%), гиподинамии (34,7%), избыточной массы тела (46,7%) и нездорового питания (48,4%). Отмечается также рост случаев пневмонии, почечной недостаточности, болезней, связанных с повышенным кровяным давлением. [4] (рис.1)

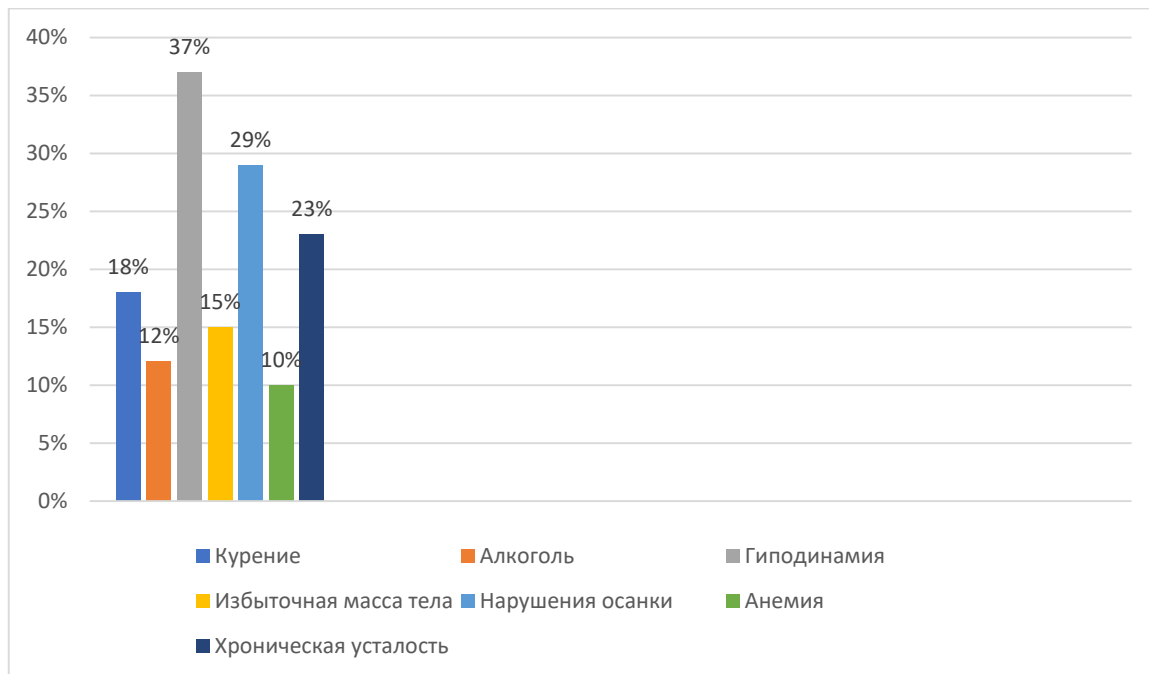


Рисунок 1. Распространенность факторов риска НИЗ среди юношей (Узбекистан, 2024–2025 гг.).

Нельзя игнорировать и проблемы репродуктивного здоровья, обусловленные дефицитом специальных образовательных программ по формированию здоровой семьи и физиологии подростков [12].

Не может не беспокоить рост заболеваемости органов зрения, нервной и эндокринной систем, а также случаев туберкулеза среди школьников. Проблемой остается также чрезмерный вес школьных портфелей, который негативно влияет на опорно-двигательный аппарат детей [16].

В то же время изучение состояния здоровья медицинских работников первичного звена показало, что страдает их психическое здоровье, более 65% из их числа испытывают стресс, острую тревогу, разочарование, истощение и эмоциональное выгорание, подавленность и депрессию. ЮНИСЕФ для исправления ситуации представил цифровую платформу для психологической поддержки медицинских работников, профилактики и устранения эмоционального выгорания, вызванного повышенной рабочей нагрузкой и стрессом.

Другой значимой проблемой являются тяжелые транспортные происшествия и самоповреждения. Дорожные травмы и причинение самоповреждений являются основными причинами смертности мальчиков и девочек 10–19 лет в странах Центральной Азии. В 2019 году показатель Узбекистана по числу смертей детей 5–14 лет в ДТП был выше, чем в Казахстане, Кыргызстане, России, Туркменистане и Таджикистане, сообщила советник офиса ЮНИСЕФ в Узбекистане по вопросам здравоохранения Ольга Ким. Помимо этого, для Узбекистана актуальна проблема гиподинамии, достигшая 56% распространенности среди мальчиков. Почти половина подростков (49%) страдают дефицитом железа, анемия разного вида отмечается у 28% подростков, две пятых испытывают дефицит фолиевой кислоты.

Между тем среди школьников Узбекистана наиболее распространены следующие заболевания: 28,4% — заболевания крови и органов кроветворения, например, анемия, изменения в составе крови. Следом идут заболевания органов дыхания, пищеварения (6,9%), эндокринной системы (5,4%). Исследования заболеваний, которые приводят к инвалидности у детей и подростков показали, что на первом месте среди них находятся заболевания нервной системы (27,8%), на втором месте — врождённые аномалии, у 17% лиц выявлены врождённые пороки сердца. На третьем месте — психические и поведенческие расстройства, умственная отсталость (3,6%). Подобные заболевания чаще всего встречаются в Каракалпакстане, Сурхандарьинской и Самаркандской областях.

Еще одна проблема здравоохранения Узбекистана – паразитарные заболевания. В 2023 году в стране проведена профилактика гельминтоза у детей в возрасте от 2 до 10 лет. Скрининг проведён у 5,3 миллиона (83%) детей, из них у 5,1% выявлены яйца глистов. 6,2 миллиона детей прошли дегельминтизацию [7].

Наибольшее распространение заболеваний среди школьников в Узбекистане наблюдается в следующих регионах:

- Каракалпакстан. В регионе отмечается высокая заболеваемость анемией и йододефицитными заболеваниями. Анемией страдают до 100% женщин, что связано с экологическими заболеваниями, бедностью и удаленностью от моря (дефицит йода). Также в Каракалпакстане, в пределах Аральской зоны, наблюдается наибольшая распространённость активного туберкулеза среди детей. До 70-ти процентов населения Узбекистана страдают железодефицитом [3].
- Бухарская область. В Бухаре зафиксирована высокая распространённость гастродуоденальной патологии среди школьников [2, 26].
- Ташкент. В столице Узбекистана отмечается самый высокий уровень заболеваемости заболеваний нервной системы среди детей и подростков. Это может быть связано с лучшей диагностикой, а также с особенностями городской среды [1,2].
- Общая тенденция по регионам. Высокий уровень загрязнения воздуха в ряде регионов (особенно в городах), обуславливает рост заболеваемости органов дыхания среди детей. Климатические изменения, нехватка воды и периодические аномальные жары также создают риски для здоровья детей, особенно в наиболее уязвимых регионах [25]. Помимо проблем со здоровьем молодежь сталкивается с экономическими трудностями, безработицей, низким уровнем дохода, что влияет на их общее благополучие [21].

В ответ на существующие вызовы в школах Узбекистана реализуются различные программы по ранней диагностике заболеваний, направленные на своевременное выявление проблем у детей и подростков.

Таблица 2. Эффективность профилактических программ для школьников в Узбекистане

Мероприятие	Процент учащихся, охваченных программой (%)	Оценка положительного эффекта (%)	Примечания
Школьная диспансеризация	68	52	Регулярное медицинское обследование учащихся
Онлайн-курсы по ЗОЖ	45	60	Высокая степень доступности, но низкая мотивация
Мобильные медкомплексы	30	70	Хороший результат при высоком уровне доступности в сельских районах
Введение курса «Основы ЗОЖ»	80	40*	Низкая эффективность из-за недостаточного контроля за усвоением материала

Данные составлены на основе анализа государственных программ и отчетов Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и исследований ЮНИСЕФ (2022–2023 гг.).

К основным программам относятся:

- Диспансеризация школьников — комплексное профилактическое обследование и лечение, проводимое регулярно по возрастным группам. Отдельно стоит отметить программы «Здоровый рост» и «Здоровье в школе», которые позволяют выявлять заболевания на ранних стадиях, а также формировать рекомендации по коррекции образа жизни и управлению своим заболеванием. В ряде школ проводятся специальные образовательные программы («Школы здоровья»), где детей обучают основам самоконтроля, выявлению факторов риска, методам профилактики и коррекции поведения. Занятия включают оценку индивидуального риска, обучение рациональному питанию, физической активности и формированию здоровых привычек.

Для улучшения здоровья школьников в Узбекистане в ближайшие годы предполагается внедрение ряда системных изменений в здравоохранении, в том числе внедрение 500 мобильных медицинских комплексов для обслуживания школ. Это позволит проводить профилактические осмотры, раннюю диагностику и лечение непосредственно на месте. Профилактическую медицину планируется укрепить посредством регулярного скрининга, вакцинации и образовательных программ по формированию здорового образа жизни, обновить порядок оказания медицинской помощи в школах, повысить качество и доступность первичной медико-санитарной помощи, а также расширить функции школьных медицинских кабинетов и бригад, повысить квалификацию школьных и участковых медицинских специалистов, внедрить современные стандарты и технологии в области медицины, а также постоянно обучать персонал.

Ожидается, что усилится взаимодействие между системой здравоохранения и образования [22]. Эти изменения направлены на повышение доступности, качества и эффективности медицинской помощи для школьников.

Для улучшения физического здоровья школьников в Узбекистане предполагается внедрить регулярные физкультминутки и физкультурные паузы, улучшить качество спортивно-массовой работы, в том числе популяризовать новые виды физической активности, что сделает занятия более разнообразными и привлекательными для школьников, а также модернизировать условия для занятий спортом.

В Узбекистане реализуются меры профилактики НИЗ в соответствии с Постановлением Президента РУз, где определены проблемы НИЗ, цели и задачи, для выполнения которых создана специальная структура — Центр здорового образа жизни при Минздраве РУз [8,19].

К задачам, требующим решения, можно отнести необходимость:

- Унификации кодекса законов с тем, чтобы снизить дублирование мер, повысить согласованность и обеспечить прозрачность процедур оказания медицинской помощи призванным.
- Предоставления гарантий в получении объема медицинской помощи лицам призывного возраста, обеспечение равного доступа к основным видам лечения, и профилактики [9].
- Внедрения системы обязательного медицинского страхования с целью повышения финансовой устойчивости системы здравоохранения и расширения спектра доступных услуг и снижения нагрузки на бюджет. Для реализации поставленных задач на первичном уровне действует свыше 18 тысяч медицинских бригад.

Уже в настоящее время в службах специализированной медицинской помощи освоено более 500 новых методов диагностики и более 800 методов лечения. Поддержка частной медицины расширила выбор и разнообразие предлагаемых медицинских услуг. В 2024 году на сферу здравоохранения в Узбекистане выделено 36 триллионов сумов, что на 25 процентов больше по сравнению с прошлым годом. В первичном звене внедрены шесть видов скрининговых обследований. В результате на ранней стадии выявлен сахарный диабет у 106 тысяч пациентов, сердечно - сосудистых заболеваний у 194 тысяч человек, онкологических заболеваний более чем у 2 тысяч человек, онкогематологических заболеваний почти у тысячи детей. Особое внимание уделяется качеству и эффективности лечения. С этой целью более 2 тысяч специалистов прошли переобучение за рубежом. Это позволило увеличить долю высокотехнологичных операций в регионах до 61 процента. По 43 направлениям обновлен 191 клинический протокол в соответствии с международными стандартами. В специализированных центрах и их филиалах по льготным направлениям пролечены 100 тысяч пациентов. Семь подобных учреждений успешно прошли международную аккредитацию по контролю качества. В 2025 году на сферу здравоохранения

планируется выделить 41 триллион сумов. На эти средства будут созданы и оснащены новые больницы, расширены имеющиеся мощности и увеличен охват профилактическими осмотрами. Президент Узбекистана поручил повысить качество медицины на первичном уровне. Министерству здравоохранения поручено выстроить эффективную вертикаль управления в регионах, усилить внимание отдаленным и сложным районам. Ответственным лицам поручено всесторонне проанализировать ситуацию и подготовить постановление по трансформации первичного звена; улучшить программу повышения квалификации медицинских работников первичного уровня, обеспечить плавный переход от теоретической подготовки и приобретения навыков к формированию компетенций; повысить размеры должностных окладов медицинских работников, внедрить порядок выплаты надбавок на основе показателей эффективности для семейных врачей; усилить внимание к регионам. Так, в республике Каракалпакстан, а также в Навоийской, Самаркандской, Бухарской, Хорезмской и Кашкадарьинской областях планируется внедрить пилотные проекты по государственному медицинскому страхованию, по 35 новым направлениям пересмотреть 400 клинических протоколов. Президент дал поручение уделить внимание вопросам подготовки кадров, повышению качества образования в медицинских вузах, укреплению взаимосвязи между теорией и практикой, организации повышения опыта выпускников в учреждениях первичного звена [6,18].

Национальная стратегия охраны здоровья подростков в республике Узбекистан предусматривает снижение смертности, борьбу с болезнями и хроническими заболеваниями, улучшение санитарных условий и повышение доступности медицинской помощи. Её целями являются продвижение здорового образа жизни; укрепление психического здоровья и формирование здоровых отношений подростков со сверстниками, родителями и членами общества; достижение экологической устойчивости и охраны окружающей среды; повышение качества медпомощи, снижение смертности подростков от всех причин, в том числе в ДТП, суицидов, снижение показателей микронутриентной недостаточности, лишнего веса и ожирения, повышение показателей материально-технического обеспечения школ и улучшения в них санитарных условий, и многим другим важным показателям, а также программу действий по их достижению.

Предлагается также развивать уже имеющиеся реабилитационные услуги, которые помогают молодым людям адаптироваться в социуме, снять эмоциональное напряжение и повысить качество жизни [20]. Для системы здравоохранения подростков с хроническими заболеваниями разрабатываются концептуальные планы перехода во взрослую медицинскую помощь, чтобы обеспечить непрерывность и качество поддержки совершеннолетних [27].

В стране утвержден план мероприятий по обеспечению психического здоровья населения, а также реализуются цифровые платформы для поддержки мобильных устройств и подростков [13]. Впервые в Узбекистане опубликованы результаты исследования психического здоровья подростков 14.10.2022. <https://www.uzdaily.uz/ru/vpervye-v-uzbekistane-opublikovany-rezultaty-issledovaniia-psikhicheskogo-zdorovia-podrostkov/>). Ведётся пропаганда здорового питания, физической активности и санитарной грамотности среди подростков и их семей [17].

Создана система межведомственного взаимодействия между Министерством здравоохранения, Министерством народного образования и другими ведомствами для достижения консенсуса в области охраны здоровья подростков. Ведётся сбор и анализ данных о состоянии здоровья подростков, что позволяет корректировать изменения и разрабатывать новые меры с учётом выявленных проблем и настроения [5].

Показали свою эффективность цифровые и дистанционные сервисы: мобильное приложение «Я могу» - бесплатный и анонимный сервис, обеспечивающий онлайн-чат поддержки подростков в любое время с профессиональными психологами.

Заслуживает внимания деятельность частных психологических центров и тренинговых программ, например, Smartline, Психосфера, New WAY, оказывающих профессиональную помощь подросткам и их семьям, начальные и групповые консультации, психодиагностику, тренинги по развитию стрессоустойчивости и коммуникации. Известен также международный проект «TEENS» (виртуальный психолог для подростков), направленный на информационную и психологическую поддержку подростков, родителей и педагогов. Он помогает в диагностике, информировании и профилактике распространения суицидального поведения, а также поддерживает школьных психологов в работе с трудными случаями. Ведётся просветительская работа по формированию здорового питания и образа жизни, например, через программу «Маршруты здоровья»

В настоящее время обсуждается проект указа Президента «О Государственной программе реализации Стратегии «Узбекистан — 2030» [15]. Её реализация строится на принципах

межведомственного сотрудничества, расширения доступа к экономическим и психосоциальным услугам, а также последовательной и образовательной поддержки развития. [10,23]

Выводы

Состояние здоровья молодежи в Узбекистане характеризуется высокой долей хронических заболеваний, инвалидности, психосоциальных проблем и рисков, связанных с травматизмом и самоповреждениями. Главные риски для психического здоровья подростков в Узбекистане связаны с семейным неблагополучием, социальной и школьной изоляцией, экономическими трудностями, академическими мерами и недостатком поддержки как в семье, так и в образовательной среде. Каракалпакстан и Бухарская область лидируют по распространенности анемии, йододефицитных и сопутствующих заболеваний среди школьников. В то же время государство предпринимает шаги по комплексной ситуации - по разработке стратегий по обеспечению профилактических и поддерживающих программ, которые должны привести к постепенному сохранению здоровья населения. У юношей Узбекистана распространены факторы риска неинфекционных заболеваний (гиподинамия, ожирение, хроническая усталость).

Несмотря на достигнутые результаты, реализуемые программы требуют масштабирования и модернизации. Важным шагом стало внедрение мобильных медицинских комплексов, которые обеспечивают доступность и оперативность диагностики.

Существующие проблемы реализации программ оздоровления подростков включают следующее:

- Не все программы адаптированы под возрастные особенности подростков.
- Отсутствует единая система мониторинга, оценки эффективности реализуемых мер.
- В реализацию программ недостаточно вовлечены родители и педагоги.

Рекомендации:

- Необходимо внедрение обязательного курса «Основы здорового образа жизни» в школьную программу всех уровней обучения.
- Следует создать центры профилактической медицины для подростков в каждом районе.
- Необходимо продолжить развитие телемедицинских услуг и онлайн-консультирования для юношей.
- Требуется внедрить правительственные программы поддержки физической активности и спорта через обновление спортивных программ и оборудования в школах.
- Следует принять государственную стратегию охраны здоровья подростков до 2030 года, включающую образовательные, медицинские и социальные компоненты.
- Для повышения эффективности общественного здравоохранения необходимо создать единую многосекторальную стратегию охраны здоровья подростков.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абдурашитова Ш. А. Анализ заболеваемости населения Узбекистана болезнями нервной системы // Вестник науки и творчества. 2016;5(5). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-zabolevaemosti-naseleniya-uzbekistana-boleznyami-nervnoy-sistemy>
2. Баратова М.С., Атаева М.А. Характеристика артериальной гипертензии у субъектов // Новый день в медицине 2020;1(29):164-168 <https://cutt.ly/OvKd0HB>
3. Бобоев М. Узбекистан: «скрытые» болезни подрывают генофонд IWPR <https://iwpr.net/ru/global-voices/uzbekistan-skrytye-bolezni-podryvayut-genofond>.
4. Васильева Е. Б. Здоровое молодое поколение в Узбекистане // Проблемы науки. 2021;3(62) URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdorovoe-molodoe-pokolenie-v-uzbekistane>.
5. Вероника Дучи. UNICEF. Психическое здоровье и психосоциальное благополучие подростков в школе <https://www.unicef.org/uzbekistan/media/5181/file/%D0%91%BB%D0%B5.pdf>.
6. ВОЗ. Социальные детерминанты здоровья и благополучия подростков: исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HSC): международный отчет по результатам обследования 2009/2010 гг. <https://iris.who.int/handle/10665/352609>.
7. Джуманиязов Д. Х., Махмудова Л. Б., Зайниев С.С. Ситуация по паразитарным заболеваниям в Узбекистане ПБМ 2023;3,1(145):95-99.
8. Иргашев Ш. Б., Торакулов Д. Д. Превентивная медицина - актуальная проблема здравоохранения Узбекистана // Здравоохранение РФ. 2022. №3. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/preventivnaya-meditsina-aktualnaya-problema-zdravooohraneniya-uzbekistana>.

9. Концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019-2025г. https://nrm.uz/contentf?doc=570744_vse_zakonodatelstvo_uzbekistana.
10. Ответы Национального центра Республики Узбекистан по правам человека на Вопросник Специального докладчика ООН по вопросу о последствиях для прав человека экологически обоснованного регулирования и удаления опасных веществ и отходов <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Environment/ChildRightsHazardousSubstances/Uzbekistan.pdf>.
11. Отчёт Представительства Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Узбекистане 2020 г. Молодежь Узбекистана: вызовы и перспективы <https://www.unicef.org/uzbekistan/media/3696/file/RUS%20Youth%20of%20Uzbekistan%20Challenges%20and%20Prospects%20Final.pdf>.
12. Правительственный портал Республики Узбекистан Выявлены проблемы с репродуктивным здоровьем 2021-04-01 <https://old.gov.uz/ru/news/view/30348>.
13. Сенат Олий Мажлиса Республика Узбекистан. Благополучие подростков и молодежи, а также психическое здоровье – в зоне постоянного контроля Сената 20.04.2023 <https://senat.uz/ru/events/post-698>.
14. Себастьян Перуз. Реформа здравоохранения в Узбекистане: Какая роль отведена международному сообществу? <https://www.iphronline.org/wp-content/uploads/2020/12/RU-UZB-report-3.12.pdf>.
15. Стратегия «Узбекистан-2030» в области образования и здравоохранения: бесплатные автобусы до школы и бесплатные нутриенты для малышей. 01.02.2024 <https://nuz.uz/2024/02/01/strategiya-uzbekistan-2030-v-oblasti-obrazovaniya-i-zdravooohraneniya-besplatnye-avtobusy-do-shkoly-i-besplatnye-nutrienty-dlya-malyshej/>.
16. Тураева М. Тяжелые сумки: опасны для здоровья школьников? <https://talimtelekanali.uz/ru/ogir-sumkalar-oquvchilar-salamatligiga-xavflimi-07-02-2025/>.
17. Узбекистан. О реализации глобальной Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года». https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26381VNR_2020_Uzbekistan_Report_Russian.pdf.
18. Улучшение качества первичного звена медицины будет главной задачей. <https://president.uz/ru/lists/view/7784>. 24.12.2024.
19. Фазлеева Е. В., Шалавина А. С., Васенков Н. В., и др. Состояние здоровья студенческой молодежи: тенденции, проблемы, решения. // Мир науки. Педагогика и психология. 2022. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-zdorovya-studencheskoy-molodezhi-tendentsii-problemy-resheniya>
20. Фетисова А. В. Молодежь с ограниченными возможностями как объект молодежной политики // Science Time. 2014. №5 (5). <https://cyberleninka.ru/article/n/molodezh-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-kak-obekt-molodezhnoy-politiki>
21. Хамидуллаев Ф. «UPL.UZ» 29-12-2022 Стало известно, какие проблемы существуют у молодежи Узбекистана <https://upl.uz/misli/30413-news.html>.
22. Шамаева А. М., Хроменкова О. О. Укрепление здоровья школьников: стратегия и тактика муниципальной системы образования // Народное образование. 2012. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ukreplenie-zdorovya-shkolnikov-strategiya-i-taktika-munitsipalnoy-sistemy-obrazovaniya>
23. ЮНИСЕФ. Узбекистан стал на шаг ближе к принятию Национальной стратегии по охране здоровья и благополучия подростков 12 мая 2022 <https://anhor.uz/news/teenagers/>.
24. ЮНИСЕФ исследовал психическое здоровье школьников в Узбекистане <https://darakchi.uz/ru/154185>. 14.10.2022.
25. ЮНИСЕФ. Ситуационный анализ положения детей и подростков в Узбекистане <https://www.unicef.org/uzbekistan/media/6726/file/SitAnru.pdf.pdf>.
26. Abdujabarova Z.M., Gafarova F.M., Chodieva M.S. The prevalence of gastroduodenal pathology and dyspeptic syndromes in children // Innova. - 2021. - No. 4 (25). - P.6-10.
27. Wisconsin Department of Health. Preparing for Life as an Adult: Transition Planning for Youth) <https://www.dhs.wisconsin.gov/publications/p00413ar.pdf>.

Поступила 20.08.2025