



O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY TA’LIM, FAN VA
INNOVATSIYALAR VAZIRLIGI
URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI

“Jamoat salomatligi va umumiy gigiena” kafedrası mudiri,
professor Ibadulla Kochkarovich Abdullaevning 70 yilligiga
bag‘ishlangan **“Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning
zamonaviy muammolari va istiqbollari”**
mavzusidagi Xalqaro ilmiy-amaliy anjuman

TO‘PLAMI

Ushbu ilmiy ishlar to‘plamida tibbiyot oliy o‘quv yurtlarida faoliyat olib borayotgan professor-o‘qituvchilar bajarayotgan ilmiy-tadqiqot ishlari natijalari o‘rin olgan. Tezislarning mazmuni va ulardagi xatoliklar uchun mas’uliyat mualliflar zimmasidadir.

В сборник научных трудов вошли результаты научно-исследовательских работ, проведенных профессорско-преподавательским составом медицинских ВУЗов. Тезисы не рецензируются. За содержание и достоверность указанной информации ответственность несут авторы.

20-21 oktabr 2025-yil. Urganch. O‘zbekiston



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

KIRISH



Ushbu to‘plamda joy olgan ilmiy maqolalar va tezislar xammamizga ma’lumki, ayniqsa keyingi 7-8 yillar davomida muhtaram Prezidentimiz Shavkat Mirziyoyevning sog‘liqni saqlash tizimiga katta e’tibor qaratishlari o‘laroq mamlakatimizda aholiga ayniqsa birlamchi tibbiy-sanitariya xizmatini talab darajasiga chiqarishga yo‘naltirilgan ulkan islohotlar amalga oshirilmokdaki, bu kabi muhim tadbirlarni amalga oshirishda malakali rahbar menejerlarning tutgan o‘rni alohida muhim hisoblanadi.

Bugun mamlakatimizda aholi salomatligini saqlash va uni yanada mustahkamlash, odamlarning mehnat qobiliyatlarini va o‘rtacha umr ko‘rish davomiyligini oshirish o‘ta muhim davlat siyosati darajasiga ko‘tarilgan dolzarb masalalardan biri sanaladi va muammoni samarali va ijobiy hal qilishda sog‘liqni saqlash tizimini oqilona hamda hozirgi zamon talabi darajasida boshqarish, shuningdek tizimga yuqori malakali rahbar menejerlarini tayyorlash va qayta tayyorlash ham oliy ta’lim tizimining muhim vazifalaridan biri sanaladi.

Xususan, “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi ushbu anjuman sohadagi yetakchi olimlar, yosh izlanuvchilar va xalqaro mutaxassislarining o‘zaro tajriba almashishiga xizmat qiladi. Anjumanda muhokama qilinayotgan mavzular — mamlakatimizda sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning rivojlantirish, jumladan Janubiy Orolbo‘yi hududlarida kuzatilayotgan o‘ziga xos o‘zgarishlar, shifokorlar va menejment hamkorligini mustahkamlash, ta’lim va amaliyot uyg‘unligini ta’minlash kabi masalalarni qamrab oladi. Bu esa kelgusidagi ilmiy-amaliy faoliyat uchun mustahkam asos yaratishga xizmat qiladi. Urganch davlat tibbiyot instituti ushbu anjuman orqali fan va amaliyot o‘rtasidagi muloqotni yanada kuchaytirish, yosh tadqiqotchilarni ilmiy izlanishga jalb etish hamda xalqaro hamkorlikni kengaytirishni maqsad qilgan. Umid qilamizki, ushbu to‘plamdagi fikrlar, xulosalar va yangiliklar sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning yanada yuqori bosqichga ko‘tarishda munosib hissa qo‘shadi.

Hurmat bilan
Urganch davlat tibbiyot instituti rektori
Ruzibayev R.Y.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

MUNDARIJA

O‘ZBEKISTON HUDUDIDA TARQALGAN KIYIK O‘TNING SHIFOBAXSH XUSUSIYATLARI.....	8
Abdullayeva H.T.....	8
GESTATSION QANDLI DIABET UCHUN PARXEZ TERAPIYA	9
Achilova I.Q.....	9
AHOLI SALOMATLIGINI SAQLASH VA MUSTAHKAMLASHNING TURLI MASALALARI.	10
Bobajanov A.O. Qurbonmurodova N.Z.....	10
O‘ZBEKISTON HUDUDIDA SEMIZLIKNI OLDINI OLISHGA QARATILGAN CHORA TADBIRLAR.....	12
Ermetova Zebo Tojiboyevna.....	12
O‘SMIR-QIZLAR SALOMATLIGI VA UNI YANADA YAXSHILASHDA BTSYO HAMSHIRALARINING O‘RNI.....	13
Hakimova D.B.	13
HAVO HARORATINING INSON ORGANIZMIGA TA‘SIRI	14
Karimova S.B.....	14
SUV ORQALI TARQALADIGAN KASALLIKLARNI OLDINI OLISHGA QARATILGAN CHORA-TADBIRLAR.....	14
Karimova S.B.....	14
KASALXONA ICHKI INFEKTSIYALARINI KELIB CHIQISHI UCHUN HAVO MUHITINING BETERIOLOGIK IFLOSLANGANLIGINING AHAMIYATI.....	16
Mahmudjonova Mubinaxon Sanjarbek qizi, Azimova Mayram Kurbanovna.....	16
HAVO MUHITINING BAKTERIOLOGIK IFLOSLANISHI VA KASALXONA ICHKI INFEKTSIYALARI.....	19
Mahmudjonova Mubinaxon Sanjarbek qizi, Azimova Mayram Kurbanovna.....	19
TOSHKENT DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI JAMOAT SOG‘LIG‘INI SAQLASH MAKTABI FAOLIYATI	22
Mamatqulov B.....	22
JAMOAT SALOMATLIGINI SAQLASHDA FUQARO MUHOFAZASINING ROLI	23
Masharipov K. R., Egamberganova Z.O.....	23
MAKTAB YOSHIDAGI BOLALARNING TURMUSHDAGI JAROHATLANISHNI O‘ZIGA XOS GIGIYENIK XUSUSIYATLARI	24
Omanova A.S., Egamberganova Z.O.....	24
QISHLOQ HUDUDLARIDAGI MAKTABGACHA TA‘LIM MUASSASALARIDA SANITARIYA-GIGIENA SHAROITLARI VA ULARNING BOLALAR SALOMATLIGIGA TA‘SIRI	25
Otanazarova M.A.	25
ATMOSFERA HAVOSI IFLOSLANISHINING OLDINI OLISH.....	26
Qalandarova G.D., Amatboyeva O.Z.....	26



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

SUT VA SUT MAHSULOTLARIGA QO‘YILADIGAN GIGIYENIK TALABLAR.OVQATLANISHDA SUT MAHSULOTLARINING AHAMIYATI.....	28
Qodirova Yokitjon Shavkatovna.....	28
BIOTIBBIYOT SIGNALLARIGA RAQAMLI ISHLOV BERISH.....	29
Rahimova F.B., Sabirova S.K.	29
TIBBIYOT SOHASIDA SUN‘IY NEYRON TARMOQLARI TEXNOLOGIYALARIDAN FOYDALANISH	30
Rahimova F.B., Sabirova S.K.	30
METABOLIC FEATURES OF DYSLIPIDEMIA IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AND NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE IN THE KHOREZM REGION	31
Rahmetova M.R., Bakhtiyarova A.M., Abdullayev R.B.	31
MAKTAB O‘QUVCHILARI O‘RTASIDA UMURTQA POG‘ONASI QIYSHAYISHINING KELIB CHIQISH SABABLARI VA OLDINI OLISH CHORALARI	32
Rasulov H.R.	32
ICHIMLIK SUV SIFATINI YAXSHILASH USULLARI.....	33
Rasulov H.R.	33
SOG‘LIQNI SAQLASHDA TIBBIY XIZMAT TURLARI VA ULARNI BOSHQARISH TIZIMINI RAQAMLASHTIRISHNING ISTIQBOLLARI.....	34
Ro‘zimatov F.I., Qurbonmurodova N.Z.	34
VARIOUS ISSUES IN THE PRESERVATION AND STRENGTHENING OF PUBLIC HEALTH.....	35
Ruzimatov F.I., Qoziyeva D.Sh.	35
HOW ARE LITERACY AND HEALTH LITERACY (ESPECIALLY HIV/AIDS RELATED KNOWLEDGE) AND HIV/AIDS OUTCOMES CORRELATED IN UZBEKISTAN	37
Sajid Muhammad Arsalan Ali, Abdullayev Ibadulla.....	37
UNDERSTANDING AND ADDRESSING VACCINE HESITANCY TO IMPROVE PUBLIC HEALTH OUTCOMES.....	38
Sajid Muhammad Arsalan Ali, Abdullayev Ibadulla.....	38
JIGAR SIRROZI FONIDA BUYRAK SHIKASTLANISHINI BAHOLASHDA YANGI YONDASHUVLAR	39
Samadova A.B.	39
QIZAMIQ KASALLIGINING AHOLI ORASIDA TARQALISHINI OLDINI OLISHNING ENG SAMARALI YO‘LI BU VAQTIDA EMLANISH.	40
Sharipova N.Q.....	40
AHOLI SALOMATLIGINI SAQLASHDA TIBBIYOT OLIYGOHLARINING TUTGAN O‘RNI.....	41
Sharipova N.Q.....	41
ZAMONAVIY URBANIZATSIYA VA EKOLOGIK STRESS: GIGIYENIK BAHOLASH	42
Xajimatov R.S., Azimov Q.Q., Xasanova SH.A., Axmedova D.U., Xasanboyev X. I.	42



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

MELAZMA KASALLIGIDA ULTRABINAFSHA NURLARINING ROLI VA PROFILAKTIK GIGIYENA CHORALARINING SAMARADORLIGI.....	43
Yuldashova S.A., Yusupova Sh.A., Abdullayev R.B	43
YOSHLAR KUNDALIK RATSIONIDA OVQATLANISHNING XILMA-XILLIGINI O‘RGANISH NATIJALARI.....	44
Yusupova O.B., Atanazarova M.M.....	44
MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALAR O‘RTASIDA GIJJA KASALLIKLARINI TARQALGANLIGINI O‘RGANISH NATIJALARI	46
Yusupova O.B., Bekturdieva M.O.....	46
АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ И ЕГО ОХРАНА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ	47
Азимов К.К. Хасанова Ш.А., Илхомжонов Ш.Ш.....	47
БРУЦЕЛЁЗ КАСАЛЛИГИНИНГ КЕЛИБ ЧИҚИШИДА ПРОФИЛАКТИКАНИНГ РОЛИ	48
Азимов Қ.Қ., Хасанова Ш.А., Хажиматов Р.С., Ахмедова Д.У.....	48
ПРОФИЛАКТИКА И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НОВЕЙШИХ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	49
Азимова М.К., Бахтиёрова Н.Х.	49
ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ПИЩЕВОЙ ДОБАВКИ «MAYSARA»	51
Акназарова Д.Б.....	51
АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ И ЕГО ОХРАНА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ	52
Ахмедова Д.У., Хасанова Ш.А., Хажиматов Р.С., Азимов К.К.....	52
ГУАНИДИНОВЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ ПИЛЛАР[5]АРЕНОВ: АНТИМИКРОБНАЯ АКТИВНОСТЬ	53
Букаринова Ю.О., Соколова Е.А.	53
БОШ МИЯ ЖАРОҲАТЛАРИДА ЛИКВОР АЙЛАНИШИ ТИЗИМИНИНГ БУЗИЛИШНИ БАҲОЛАШДА МОРФОЛОГИК ВА МОРФОМЕТРИЯ УСУЛЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ	54
Исмаилова М.О., Исмаилов Р.О.	54
ХАРАКТЕРИСТИКА РАДИАЦИОННЫХ ПОРАЖЕНИЙ И ЗАЩИТА.	55
Кодирова Ёкутжон Шавктовна.....	55
БУЙРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ I-II-БОСҚИЧИДАГИ БЕМОРЛАРДА ЮРАК АРИТМИЯЛАРИНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	56
Қабулова М.Р.....	56
ЭЛЕКТРОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ КАРТЫ КАК КЛЮЧЕВОЙ ЭЛЕМЕНТ ЦИФРОВОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	58
Мадалиев Х.А. ¹ , Мадалиева З.А. ² , Махмудова М.А. ²	58
ПОСТГИСТЕРЭКТОМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ: ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И ОБЗОР ДАННЫХ.....	59
Нурумова Э.А.	59



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРНЫХ ДАННЫХ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ПОСТГИСТЕРЭКТОМИЧЕСКОГО ОСТЕОПОРОЗА.....	60
Нурумова Эвелина Анатольевна.	60
ЗНАЧЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДИСТАНЦИОННОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ОТДАЛЕННЫХ МЕСТНОСТЯХ.....	61
Рустамова Х.Е., Нармухамедова Н.А.	61
ИЧКАК ПАРАЗИТОЗЛАРИНИНГ МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАР ОРГАНИЗМИГА НОЖУЯ ТАЪСИРИ ТАҲЛИЛИ.....	63
Саидова Ф.С. ¹ , Эрметова З.Т. ²	63
АБУ АЛИ ИБН СИНОНИ “ТИБ ҚОНУНЛАРИ” АСАРИНИНГ ТАРИХИ ВА ЗАМОНАВИЙ ТИББИЁТДАГИ РОЛИ (ТИБ ҚОНУНЛАРИ АСАРИНГ 1000 ЙИЛЛИГИГА БАҒИШЛАНАДИ).....	64
Сатимов Шавкат Хасанович.....	64
ХОРАЗМ ВИЛОЯТИ АҲОЛИСИДА СЎЛАК БЕЗИ ЎСМАЛАРИНИНГ УЧРАШ ТУРЛАРИ ВА ПАТОМОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	65
Султанов Б.Б., Каримов Р.Х.....	65
ЗНАЧЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПМСП В ДАЛЬНЕЙШЕМ УЛУЧШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ.....	67
Хакимова Д.Б.....	67
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИДА СУНЪИЙ ИНТЕЛЛЕКТДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ ЗАМОНАВИЙ ТЕНДЕНЦИЯЛАРИ ВА БОШҚАРУВДАГИ ИСТИҚБОЛЛАРИ.....	68
Хамраев А.К., Худойбергенов З.З, Каримов Ш.А.	68
БИОИМПЕДАНСНЫЙ АНАЛИЗ В ПРАКТИКЕ КАБЕЛЬНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ: ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ.....	69
Хасанова Ш.А.....	69
АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ И ЕГО ОХРАНА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ	70
Хасанова Ш.А. Хажиматов Р.С., Азимов К.К., Ахмедова Д.У.....	70
ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕРПЕС- И ЦИТОМЕГАЛОВИРУС-АССОЦИИРОВАННЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТИТОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	70
Худайбергенов М.Р.....	70
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТИТОВ ГЕРПЕС- И ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ПРИРОДЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	71
Худайбергенов М.Р.....	71
АХОЛИ САЛОМАТЛИГИНИ САҚЛАШ ВА МУСТАХКАМЛАШДА СОҒЛОМ ОВҚАТЛАНИШ САЛОМАТЛИК КАФОЛАТИ.....	72
Шамуратова Н.Ш., Рўзметова Д.А., Шомуродова Ч.У.	72



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ ЕГО УЛУЧШЕНИЯ	73
Шоюнусова Н.Ш.	73
ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИВЫЧЕК ВЕДЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.....	74
Эрметова Д.Ж.	74
РОЛЬ ПИТАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРИ ОЖИРЕНИИ	75
Эрметова Д.Ж.	75
ҚУЙИ ОРОЛБЎЙИ ҲУДУДЛАРИДА ЯШОВЧИ АЁЛЛАРДА СУТ БЕЗИ МЕТАСТАТИК РАКЛАРИНИНГ МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ.....	76
Юлдашев Б.С., Ходжаниязов А.А.	76
ИЗУЧЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ..	78
Юлдашев Н.Б.	78
ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ	79
Юлдашев Н.Б., Баходирова К.Н.	79





Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

O‘ZBEKISTON HUDUDIDA TARQALGAN KIYIK O‘TNING SHIFOBAXSH XUSUSIYATLARI.

Abdullayeva H.T.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Odamlar qadim zamonlardan tabiat ne‘matlaridan foydalanib kelmoqdalar. Ayniqsa ko‘pgina kasalliklarni davolashda hamda oldini olishda dorivor o‘simliklardan keng foydalanganlar. Bundan 3-4 ming yil ilgari Hindiston, Xitoy, qadimgi Misr mamlakatlarida shifobaxsh o‘simliklar haqida ma‘lumotlar beruvchi asarlar yozilgan. Sharqda, xususan O‘rta Osiyo xalq tabobatida dorivor o‘simliklardan foydalanib davolash o‘zining an‘analariga ega. Shifobaxsh o‘simliklardan tibbiy maqsadlarda foydalanish borasida Abu Ali Ibn Sinoning “Al-qonun” asarida 476 ga yaqin o‘simlikning shifobaxsh xususiyatlari va ularni ishlatish usullari to‘g‘risida ma‘lumotlar keltirilgan. Dorivor o‘simliklar -odam va hayvonlarni davolash, kasalliklarni oldini olish uchun, shuningdek, oziq-ovqat, atir-upa, va kosmetika sanoatida ishlatiladigan o‘simliklar-giyohlar. Yer yuzida dorivor o‘simliklarning 10-12 ming turi aniqlangan. 1000 dan ortiq o‘simlik turining kimyoviy, farmakologik xossalari tekshirilgan. O‘zbekistonda dorivor o‘simliklarning 700 dan ortiq turi mavjud. Shulardan tabiiy sharoitda o‘sadigan va madaniylashtirilgan 120 ga yaqin o‘simlik turlaridan ilmiy va xalq tabobatida foydalaniladi. Hozirgi davrda tibbiyotda qo‘llanadigan doridarmonlarning qariyb 40-47% o‘simlik xom ashyolaridan olinadi. O‘simliklar murakkab tuzilishga ega bo‘lgan jonli tabiiy kimyoviy laboratoriya bo‘lib, oddiy noorganik moddalardan murakkab organik moddalar yoki birikmalar yaratish qobiliyatiga ega. Dorivor o‘simliklarning quritilgan o‘ti, kurtagi, ildizi, ildizpoyasi, tuganagi, piyozi, po‘stlog‘i, bargi, guli, g‘unchasi, mevasi (urug‘i), danagi, sharbati, qiyomi, toshchoyi, efir moylari va boshqalardan doridarmon tarzida foydalaniladi. Dorivor o‘simliklarni 2 xil tasniflash qabul qilingan 1) ta‘sir qiluvchi moddalarning tarkibiga qarab: alkaloidli, glikozidli, efir moyli, vitaminli va boshqalar; 2) farmakologik ko‘rsatkichlariga qarab: tinchlantiruvchi, og‘riqqoldiruvchi, uxlatuvchi, yurak-tomir tizimiga ta‘sir qiluvchi, markaziy nerv sistemasini qo‘zg‘atuvchi, qon bosimini pasaytiruvchi va boshqalar.

Dorivor o‘simliklarning organizmga ta‘siri uning tarkibidagi kimyoviy birikmalarning miqdoriga bog‘liq. Bu birikmalar o‘simlikning qismlarida turli miqdorda to‘planadi. Dorining ta‘sirchanlik quvvati hamda sifati yuqori bo‘lish davri ularning gullash va urug‘lash davrining boshlanishi vaqtiga to‘g‘ri keladi. Dorivor moddalar ba‘zi o‘simliklarning kurtagi, bargi yoki poyasida, ba‘zi o‘simliklarning guli yoki mevasida, ba‘zilarida ildizi yoki po‘stlog‘ida to‘planadi. Shuning uchun o‘simliklarning asosan biologik aktiv moddalari ko‘p bo‘lgan qismi yig‘ib olinadi.

O‘zbekiston hududida keng tarqalgan shifobaxsh o‘simliklardan anor, achchiqmiya, bodom, do‘g‘buy, dorivor gulxayri, yong‘oq, jag‘-jag‘, zubtutum, isiriq, itburun, omonqora, pista daraxti, sachratqi, choyo‘t, shildirbosh, shirinmiya, shuvoq, yantoq, yalpiz, kiyik o‘t, tog‘rayxon, qizilcha, qoqio‘t va boshqalardan tabobatda keng foydalaniladi. Bu dorivor o‘simliklar o‘ziga xos xususiyatga ega bo‘lib, har bir giyoh va uning tarkibidagi birikmalar ma‘lum bir kasallikni bartaraf qiladi. Masalan achchiqmiyadan paxikarpin, oqquraydan pesni davolashda qo‘llanadigan psoralen, isiriqdan garmin, itsigekdan anabazin, omonqoradan galantamin, shildirboshdan sferofizin va boshqa alkaloidlar olinadi. Anor po‘stidan gijja haydovchi pelterin tanat va ekstrakt tayyorlanadi. Dorivor gulxayri preparatlari balg‘am ko‘chiruvchi va yumshatuvchi, jag‘-jag‘ va lagoxilusdan tayyorlangan dorilar qon ketishini to‘xtatuvchi, pista bujg‘uni va choyo‘tdan tayyorlangan dorilar me‘da ichak kasalliklarini davolashda ishlatiladi.

Respublikamiz tabobatida shifobaxshligi jihatidan oldingi o‘rinlarda turadigan o‘simlik - bu kiyik o‘tdir. Kiyik o‘ti (Zizifora) turkumi labguldoshlar (Labiatae) oilasiga mansub ko‘p yillik o‘simlik bo‘lib, respublikamizda bu turkumning 7 turi uchraydi. Tabobatda va oziq-ovqat sanoatida



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

esa, aosan tabiatda keng tarqalgan uchta turi “kiyik o‘t” nomi bilan ishlatiladi. Mahalliy aholi kiyik o‘tini “ko‘k o‘ti”, “bo‘yi non” kabi turli nomlar bilan ham atashadi. Kiyik o‘ti balandligi 40 sm gacha yetadigan o‘simlik bo‘lib, poyasi ko‘p, asosi yog‘ochlangan, biroz egilgan, ingichka, sernovdali, mayin tukchalar bilan qoplangan. Bargi nashtarsimon, ponasimon, o‘tkir uchli, tukli yoki momiq tukchalidir. Poya hamda novdachalari uchidagi gullari bandli to‘pgul shaklida joylashgan. Gultojibarg 7-8 mm och gunafsha rangli, xushbo‘y, iyun va iyul oylarida gullaydi, urug‘i iyul-sentabr oylarida yetiladi. Kiyik o‘ti tog‘li rayonlarning asosan shimoliy va janubiy yonbag‘irlarida shag‘alli va toshli joylarda tarqalgan. Yurtimizda Toshkent, Namangan, Jizzax, Samarqand, Qashqadaryo va Surxondaryo viloyatlarining tog‘li tumanlarida o‘sadi. Bu o‘simlikka “Kiyik o‘ti” deb nom berilishining asosiy sabablaridan biri bu o‘simlik kiyiklarning, burama shoxli yovvoyi echkilar va yovvoyi tog‘ qo‘ylarining asosiy ozuqasi hisoblanadi. Mahalliy aholi kiyik o‘tini zirovar sifatida turli taomlarga qo‘shishadi, chunki uning tarkibidagi efir moylari, vitaminlar va odam organizmi uchun zarur bo‘lgan makro va mikro elementlar mavjud. Xalq tabobatida kiyik o‘tlaridan buyrak, yurak, jigar va oshqozon ichak hastaliklarini davolashda keng foydalaniladi. Ilmiy tabobatda ularning damlamasi yurakning ish faoliyatini yaxshilashda, arterial qon bosimini pasaytirishda hamda peshob haydovchi dori vositasi sifatida keng qo‘llaniladi. O‘simlikning yer ustki qismlari -poyasi, bargi va to‘pgullari tarkibida 2.5 foizgacha efir moylari, C, A, E vitaminlari mavjud. Shuningdek tibbiyotda ichak hastaliklarida (ichburug‘, kolit), nerv sistemasi kasalliklarida tinchlantiruvchi sifatida, yaralarning tez bitishida, jigar hastaliklarini davolashda, ayniqsa sariq kasalligi- gepatitni samarali davolashda ishlatilmoqda. Ayniqsa qorin dam bo‘lishi, tish og‘rig‘i va charchoq, quvvatsizlikka shifo. O‘simlik tarkibidagi faol biologik moddalar: mentol, saponinlar hamda vitaminlar A, E mavjudligi sababli yurak faoliyatini yaxshilaydi, timol moddasi esa gijjalarga va mikroblarga qarshi samarali ta’sir ko‘rsatadi. Undan tashqari kiyik o‘ti rak (saraton) hujayralarini ham yo‘qotish xususiyatiga egaligi olimlar tomonidan isbotlangan. Kiyik o‘t nafaqat tabobatda balki, oziq-ovqat sanoatida ham keng qo‘llaniladi. Hozirgi kunda kiyik o‘ti bilan boyitilgan choylar va “fitochoy” lar ishlab chiqarilmoqda va muvaffaqiyatli ravishda ishlatilib kelinmoqda. Uning asosida professor Q. Xojimatov tomonidan chanqoqbosti shifobaxsh alkogolsiz “Toshkent” ichimligi yaratilgan.

Bu shifobaxsh ichimliklar chanqoq bosishi bilan birga kishi salomatligini tiklashga, tashqi muhit omillariga jidamliligini oshirishga hamda umr davomiyligini oshirishga yordam beradi.

GESTATION QANDLI DIABET UCHUN PARXEZ TERAPIYA
Achilova I.Q.

Urganch davlat tibbiyot instituti

Dolzarbligi. Gestation qandli diabet (GQD)- bu homiladorlik davrida birinchi marta aniqlangan uglevod almashinuvining buzilishi bo‘lib, uning asosiy patogenetik davo choralardan biri parxez terapiya hisoblanadi. To‘g‘ri tanlangan ovqatlanish rejimi orqali qondagi glikemiya darajasini meyyorda ushlab turiladi, ona va homila uchun asoratlar xavfi kamayadi. Sog‘lom homilador ayollarda fiziologik insulin qarshiligiga qarshi turish va homiladorlik uchun mos bo‘lgan glyukoza darajasini saqlab qolish uchun oshqozon osti bezi insulin sekretsiasini taxminan uch baravar oshiradi, beta hujayra massasi 10-15% ga oshadi. Biroq, ba’zi hollarda, xususan, diabetga, semirishga ($BMI > 30 \text{ kg / m}^2$) genetik moyilligi bo‘lgan ayollarda yoki boshqa xavf omillari bo‘lgan ayollarda bu kompensatsion insulin ishlab chiqarish odatda homiladorlikning ikkinchi yarmida yuzaga keladigan insulin qarshiligini engish uchun etarli bo‘lmasligi mumkin. So‘nggi statistik ma‘lumotlar shuni ko‘rsatadiki, mehnatga layoqatli aholining qariyb 65 foizi ortiqcha vaznga ega. Insulin sekretsiasining etarli emasligi qonda glyukoza darajasining oshishiga olib keladi, bu esa homiladorlik qandli diabet (GQD) rivojlanishiga olib keladi. Glyukoza platsentadan osongina o‘tib, homila qon oqimiga kirib, homilaning o‘z insulin ishlab chiqarishini rag‘batlantiradi. Ushbu insulin o‘sish omili bo‘lib, organlarning o‘sishini rag‘batlantiradi, lekin funktsional rivojlanishni



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

sekinlashtiradi. Homiladorlikning 28-haftasidan boshlab onaning ortiqcha glyukozasi homilaning teri osti to'qimalarida yog' shaklida to'planadi. Ona organizmining surunkali giperglikemiyasi homila rivojlanishiga salbiy ta'sir qiladi, bu diabetik fetopatiya deb ataladigan holatga olib keladi. Bu atama homiladorlikning 12-haftasidan boshlab tug'ilgunga qadar rivojlanishi mumkin bo'lgan homilaning bir qator anomaliyalarini o'z ichiga oladi, jumladan, makrosomiya (ortiqcha homila vazni), nomutanosib tana tuzilishi (qorinning kengayishi, keng yelkalar va qisqa oyoq-qo'llari), tezlashtirilgan homila o'sishi (ultratovushda biometrik ko'rsatkichlarning o'sishi sifatida aniqlanadi), xomilalik to'qimalarning geometrik ko'rsatkichlari va surunkali shakllanish, platsenta qon oqimining buzilishi, tug'ilish jarohatlari va gipoksiya tufayli perinatal o'lim xavfi ortishi.

Muvozanatli ovqatlanish muhim va tasdiqlangan oziq-ovqatlarga asoslangan bo'lishi kerak. Gestatsion diabet uchun tavsiya etilgan 9-sonli parhez stoli xom va pishirilgan kraxmalli bo'lmagan sabzavotlar, kislotali mevalar va rezavorlar (masalan, qulupnay, smorodina, malina, o'rik, shaftoli), donli mahsulotlar (manniy yormasidan tashqari), kam yog'li sut mahsulotlari (pishloq, tvorog, kurka, kam yog'li mol go'shti), tuxum, qo'ziqorin, yong'oq, dukkaklilar va ko'katlar. Kun davomida 5-6 marta parhez ovqatlanishni, oqsillar 20%, yog'lar 25-30% muvozanatli ravishda bo'lishi kerak.

Gestatsion qandli diabetda ovqat ratsionidan chiqarib tashlanishi kerak bo'lgan mahsulotlarga kolbasa, shakar va shakar mahsulotlar (murabbo, asal), oq un mahsulotlari, qandolat mahsulotlari, shirin ichimliklar, meva sharbatlari, kartoshka, qayta ishlangan ovqatlar, muzqaymoq va banan, xurmo, anjir va qovun kabi shirin mevalar kiradi. Sariyog' iste'moli ham cheklangan bo'lishi kerak.

Xulosa: Etarli jismoniy faoliyat bilan birlashtirilgan diqqat bilan rejalashtirilgan parhez homiladorlik qandli diabet rivojlanish xavfini sezilarli darajada kamaytirishi mumkin.

AHOLI SALOMATLIGINI SAQLASH VA MUSTAHKAMLASHNING TURLI MASALALARI.

Bobajanov A.O. Qurbonmurodova N.Z.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Annotatsiya: Bugungi kunda mamlakatimiz aholisini soni tobora kengayib borayotganligu hech kimga sir emas. Shu asnda aholining salomatligini saqlash va ularni yanada bardavom qilish borasida, nafaqat hukumat bosh qotirmoqda, balki siz-u biz ham. Ommaviy axborot vositalari orqali ma'lumki yurtboshimiz ham bu mavzuda juda ko'p samarali ishlar olib bormoqda.

Kalit so'zlar: profilaktika, trans-yog', depressiya, kanserogen, pankreatit

Kirish: Biz rivojlanib borayotgan mamlakatda yashayapmiz. Sog'liqni saqlashning asosiy ustunlaridan biri – bu sog'lom turmush tarzidir. Sog'lom turmush tarzi nima? Bu insonning kundalik faoliyati va odatlari organizmning normal fiziologik holatini saqlab turishga, turli kasalliklarning oldini olishga va qolaversa, hayot sifatini yaxshilashga xizmat qilishi tushuniladi. Afsuski, so'nggi yillarda ko'plab mamlakatlarda, jumladan, O'zbekistonda ham sog'lom turmush tarziga amal qilish darajasi pasayib bormoqda. Bu esa jiddiy ijtimoiy-tibbiy muammolarni yuzaga keltirayotganini ko'rishimiz mumkin..

Asosiy qism: Bilamizki, sog'liqni saqlashning eng muhim yo'nalishlaridan biri bu– kasalliklarning oldini olishdir. Profilaktika shaxsiy, oilaviy va jamoaviy darajada amalga oshirilishi lozim. Masalan, kun tartibiga amal qilishimiz, to'g'ri ovqatlanishimiz, jismoniy faollik, zararli odatlardan voz kechib ruhiy salomatlikni qo'llab-quvvatlash bizni sog'lom kelajak sari olib boradi. Bularning barchasiga alohida to'xtalib o'tsak: To'g'ri ovqatlanish Inson uchun muvozanatli ratsion: tana uchun zarur bo'lgan 10–15% oqsil (go'sht, baliq, dukkaklilar), 55-60% uglevod (don mahsulotlari), 25-30% yog' (o'simlik moylari, yong'oqlar), vitamin va minerallar bilan to'liq qamrab olish kerak. Ularning barchasini me'yorida va tartib bilan ovqatlanish muhim omildir. Kun davomida suv miqdorini nazorat qilish: o'rtacha 1,5–2 litr toza suv ichish zarur bo'ladi. Yeyishimiz mumkin bo'lgan ne'matlar ichida ayrimlari ko'rinishi va ta'midan insonga yoqadi ammo, tom ma'noda inson



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

salomatligiga jiddiy zarar yetkazishi ehtimoldan holi emas. Masalan, shakar, tuz, trans-yog‘lar va gazli ichimliklar. Noto‘g‘ri ovqatlanish natijasida inson organizmida vitamin va mineral yetishmovchiligi ham rivojlanadi. Masalan, temir tanqisligi anemiyasi ayollar va bolalar orasida keng tarqalgan bo‘lib, aqliy va jismoniy rivojlanishga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Qolaversa, jamiyatimizda turli inson hayoti uchun xavfli bo‘lgan keraksiz odatlar ham avj olgan, bu ayniqsa alkogol mahsulotlarni iste‘mol qilish va chekishdir. Chekish hali hanuzgacha global sog‘liqni saqlashdagi muammolaridan biri bo‘lib qolmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotiga ko‘ra, dunyoda har yili taxminan 8 milliondan ortiq odam chekish oqibatida vafot etadi. Tamaki mahsulotlarida mavjud bo‘lgan 7000 dan ortiq kimyoviy moddalarning 70 dan ziyodi kanserogen hisoblanadi. Bu esa inson tanasida bir qancha xavfli kasalliklarni, jumladan: o‘pka saratoni, yurak-qon tomir kasalliklari, surunkali bronxit, bepushtlik va homiladorlikdagi asoratlar xavfini oshiradi. Bundan tashqari, alkogol mahsulotlari iste‘moli ham jiddiy muammolarni keltirib chiqaradi. JSST ma‘lumotiga ko‘ra, har yili dunyo bo‘yicha 3 millionga yaqin odam alkogol bilan bog‘liq sabablar tufayli hayotdan ko‘z yumadi. Alkogol jigar sirrozi, pankreatit, yurak ritm buzilishlari, ruhiy kasalliklar va baxtsiz hodisalarning asosiy sabablaridan biridir. Bu esa o‘z navbatida stress va depressiya bilan bevosita bog‘lanadi. Surunkali holatda stress gormonal muvozanatni buzadi, immunitetni pasaytiradi va depressiya, yurak xuruji, oshqozon-ichak kasalliklariga olib keladi. Bunday muammolarni bartaraf etish uchun Yurtboshimiz “To‘g‘ri ovqatlanish va sog‘lom turmush tarzi” umummilliy harakati bo‘yicha farmon joriy qildilar. “2022-2026 yillarga mo‘ljallangan Yangi O‘zbekistonning taraqqiyot strategiyasi” doirasida bu harakat yo‘lga qo‘yilishi belgilangan. Ushbu harakat orqali aholi orasida jismoniy faoliyat va sog‘lom turmush tarzini rag‘batlantirish, mobil ilovalar yordamida ovqatlanish ratsionini kuzatish va sog‘lom ovqatlanish bo‘yicha ma‘lumot berish imkoniyatlariga ega bo‘lamiz. Bundan tashqari, bolalar uchun nosog‘lom oziq-ovqat mahsulotlari va ichimliklar, biologik faol modda va energetiklar reklamasiga cheklovlar kiritish ham sog‘lom turmush tarzining kengayishiga sabab bo‘ladi va bu sog‘lom ovqatlanish standartlarini joriy etish bilan yanada mustahkamlanadi.

XULOSA: Sog‘lom turmush tarziga amal qilmaslik — bu faqat shaxsiy muammo emas, balki butun jamiyatning sog‘liq, iqtisodiyot va kelajak avlod salomatligiga tahdid soluvchi omil hisoblanadi. Bu muammoni bartaraf etish uchun davlat, jamiyat va har bir inson birgalikda harakat qilishi lozim. Faqat shu tarzdagina sog‘lom avlodni tarbiyalashimiz aholining umr davomiyligini uzaytirishimiz va hayot sifatini yaxshilashimiz mumkin bo‘ladi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. https://uz.wikipedia.org/wiki/Bosh_Sahifa
2. <https://lex.uz/acts/-3199754>
3. B. Mamatqulov “Jamoat salomatligi va sog‘liqni saqlashni boshqarish”
4. Toshkent-2023
5. M.M.Abdualiyeva “Jamiyat sog‘liqni saqlash va tibbiy statistika” Toshkent-2022



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

O‘ZBEKISTON HUDUDIDA SEMIZLIKNI OLDINI OLISHGA QARATILGAN ChORA TADBIRLAR.

Ermetova Zebo Tojiboyevna

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Odamlar qadim sharq tabobatida ortiqcha vazndan halos bo‘lish sirlarini bilganlar. Buyuk tabib Abu Ali Ibn Sino o‘zining kitoblarida inson salomatligi haqida ko‘pgina fikrlar bildirgan. Unga ko‘ra semizlikning sababi noto‘g‘ri ovqatlanish va insonning mijoziga bog‘likligi aytilgan. Ortikcha ovqat mahsulotlari yonmagan kaloriyalar sifatida yog‘ to‘qimalarida saqlanadi. Bundan tashqari, semirib ketishning sabablari bor: kam harakatli hayot tarzi, gormonlar ichish va jismoniy mashqlar bilan kam shug‘ullanish. To‘qimalar va organlarda yog‘ning ko‘p miqdorda yig‘ilishiga semizlik deyiladi. Semizlikning 3 ta turi bo‘lib ular birlamchi, gipotalamo va endokrin semizlikdir. Semizlik natijasida yurak qon tomir kasalliklari, qandli diabet va onkologik kasalliklar, jigar va o‘t yo‘llari kasalliklari kelib chiqishi aniqlangan. Jahon sog‘likni saqlash tashkilotining statistik ma‘lumotlariga ko‘ra, yurak qon tomir kasalliklari er yuzida o‘limning asosiy sababchilartidan biri bo‘lib hisoblanadi. Ortiqcha vazn bolalar o‘smirlar o‘rtasida ham jiddiy muammoga aylanmoqda. Genetik faktorlar va psixologik buzilishlar ham semizlikni keltirib chiqarmoqda. Keyingi 30 yil ichida dunyo bo‘yicha semiz odamlar soni 3 baravarga oshgan. Ibn Sino “Qonun at-tib” asarida semirish va uni sog‘likka ta’siri haqida to‘xtalib o‘tgan. Unga ko‘ra asosan to‘g‘ri ovqatlanish, harakat faolligini tatbiq qilish zarur. Semirishning oldini olish uchun Ibn Sino quyidagicha tavsiya qilgan: 1. Ovqatlanish odatlari: miqdorni cheklash, yengil ovqatlar yeyish, mezon bilan yeyish. 2. Harakat va jismoniy mashqlar qilish: Har kun harakatda bo‘lish, yurish va yengil mashqlar qilish. 3. Tartib va odatlarga rioya qilish: Meyorida uxlash, stressga uchramaslik. 4. Tibbiy vositalar: Tanadagi ortiqcha moddalardan xalos bo‘lish, hijoma, cho‘milish, hazmni yengillashtirish uchun ko‘katli damlamalar ichish tavsiya qilinadi. Hozirgi kundagi ozish uchun tavsiyalar quyidagilar: 1. Shakar iste’mol qilishni cheklash, yaxna ichimliklar, soklar, chipslar va souslarni iloji bo‘lsa iste’mol qilmaslik zarur. 2. Ko‘proq sabzavot va mevalar istemol qilish kerak. 3. Ko‘proq oqsil mahsulotlarini: go’sht, sut, tovuq mahsulotlari, baliq va dengiz mahsulotlari, dukkakli mahsulotlarni yeyish kerak. 4. Ovqatlanish tartibiga alohida e’tibor qaratiladi: kechki ovqat va ertalabki nonushta orasi 8 soat bo‘lishi lozim. undan tashqari yog’siz kefir, pishloq, tvorog juda foydali hisoblanadi. 5. Jismoniy mashqlar ko‘proq piyoda yurish, yugurish katta ahamiyatga ega. Asalli suv ham tanaga juda yaxshi ta’sir qiladi. 1 choy toza qoshiq asalni 1 stakan qaynab iliyotgan suvga aralashtirib ichiladi. Oshqozon ichak motorikasini yaxshi ishlatadi va uni ichki himoyaviy faoliyatini yaxshilaydi. Ichaklarni so‘rilish faoliyati normallashtirib shlaklardan tozalanadi. Natijada barcha ozuqaviy mahsulotlar va vitaminlar ichakda yaxshi so‘riladi. Immunitet yanada kuchayadi. Hujayralardagi antibakterial jarayonlar kuchayadi. Ibn Sino bobomiz “Suvni hech qachon oddiy bilmang sira ham, gar to‘g‘ri qabul qilinsa u bo‘lar ming dardga malham” deya yozib qoldirganlar. Ertalab och qoringa ichilgan bir piyola oddiy suv organizmni toksin va shlaklardan tozalaydi. Undan so‘ng moddalar almashinuvini me’yorga keltiradi. Tunda yig‘ilgan toksinlarni va yog‘larni chiqarib yuboradi. Metabolizm jarayonini yaxshilaydi. Limfa tizimi va qon aylanish tizimini faoliyati yaxshilanadi. Chunki organizmni 70 % suv tashkil qiladi. Suv organizmni yoshartiradi, asab hujayralarini ishi yaxshilaydi. Hulusa shuki, to‘g‘ri ovqatlanishni tashkil qilish, ovqat tarkibidagi oqsil, yog‘, uglevodlarni me’yorida iste’mol qilish, jismoniy mashqlar bilan shug‘ullanish va ko‘p suyuqlik ichish tavsiya qilinadi.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

O‘SMIR-QIZLAR SALOMATLIGI VA UNI YANADA YAXSHILASHDA BTSYO HAMSHIRALARINING O‘RNI

Hakimova D.B.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Dolzarliligi va zarurati. Jahonda sog‘likni saqlashni rivojlantirishning hozirgi bosqichida ayol qizlarga e‘tibor berish va ularni sog‘ligini mustahkamlash bo‘yicha ko‘p islohotlar olib borilmoqda. Jumladan 2017- yil 5-yanvarda sog‘liqni saqlash sohasi vakillari bilan o‘tkazilgan videoselekt yig‘ilishida davlatimiz rahbari tomonidan xotin-qizlarimiz salomatligiga alohida e‘tibor qaratish, bunda milliy mentalitetimizdan kelib chiqqan holda, qulay sharoitlar yaratish lozimligiga alohida e‘tibor qaratilgan edi.

O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining Farmoni, 02.02.2018 yildagi PF-5325-son qabul qilinga “Xotin-qizlarni qo‘llab-quvvatlash va va oila institutini mustahkamlash sohasidagi faoliyatini tubdan takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida” gi Farmonga ko‘ra, xotin-qizlarni qo‘llab-quvvatlash va oila instituti mustahkamlash maqsadida kompleks chora-tadbirlar dasturi hamda Vazirlar Mahkamasining 2018-yil 10- mayidagi “Qizlar va fertil yoshidagi ayollarga ko‘rsatiladigan akusher-ginekologik va tibbiy yordam xizmatlari samaradorligini oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida” gi qarori yuqoridagi vazifalar ijrosida huquqiy asos bo‘lib xizmat qiladi. Markaziy Osiyo mamlakatlarida 10-19 yoshli o‘g‘il va qiz bolalar uchun yo‘l jarohatlari va o‘ziga zarar yetkazish asosiy o‘limsabablari hisoblanadi. 2019-yilda YTHlarda 5-14 yoshdagi bolalar o‘limi bo‘yicha O‘zbekiston ko‘rsatkichi Qozog‘iston, Qirg‘iziston, Rossiya, Turkmaniston va Tojikistonga qaraganda yuqori edi. Yana bir og‘riqli muammolardan biri – bu bolalarning ruhiy salomatligini taminlash. Kompleks jinsiy ta‘lim sog‘lom xulq-atvorni shakllantirishga, jinsiy va reproduktiv salomatlik va turdosh huquqlarni himoya qilishga yordam beradi, xususan, OIV infeksiyasi va o‘spirin homiladorligi holatlarini kamaytirish orqali jinsiy va reproduktiv salomatlik ko‘rsatkichlarini yaxshilaydi. Sog‘lom turmush tarzini shakllantirish borasida yana bir muammo ham ta‘kidlandi: o‘smirlarda jismoniy faollikning yetishmasligi – qizlar orasida 84 foiz va og‘il bolalar orasida 56 foizni tashkil qiladi.

Tadqiqotning maqsadi - O‘smir qizlar salomatligini yanada yaxshilash, qizlarda kuzatiladigan kasalliklar, psixologik holatlar, erta homiladorliklar va boshqa muammolarni oldini olish. Qizlar salomatligi markazlari, qiz bolalar va o‘smir qizlarga maxsus tibbiy yordam ko‘rsatish, bolalar ginekologiyasi bo‘yicha yuqori texnologiyalarga asoslangan o‘quv-ilmiy va moddiy-texnika bazani shakllantirish. Bundan tashqari bolalar ginekologiyasi sohasida diagnostika, davolash, profilaktika va reabilitatsiya bo‘yicha yuqori texnologiyalarga asoslangan ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam berish borasida ham faoliyat olib boradi.

Xulosa. To‘yib ovqatlanmaslik yuki muammosini ham hal qilish kerak, chunki (2017-yildagi ma‘lumotga ko‘ra) 15-19 yoshdagi qizlarning 10,7 foizi ortiqcha vazn yoki semizlik, 11,9 foizi esa – kam vaznga ega. O‘smirlarning deyarli yarmi (49%) temir tanqisligidan aziyat chekadi, har xil turdagi anemiya 28% o‘smirlarda kuzatiladi, beshdan ikki qismida esa foliy kislotasi yetishmaydi. “Ta‘lim va sog‘liqni saqlash o‘rtasidagi sinergiya yaxshi ta‘lim va sog‘liqni saqlashni rivojlantirishga yordam beradi”. (Olga Kim 2022-y) Masalan, yetarli ovqatlanishni ta‘minlaydigan maktablarda davomat 8 foizga yuqori, shu bilan birga, o‘spirin qizlarda anemiya ko‘rsatkichlari 20% gacha pasaygan. Faqat sog‘liqni saqlash sohasidagi yoki boshqa biron bir jabhada harakatlar yetarli emas, biz tibbiy xizmatlardan o‘smirga qaratilgan ekologik yondashuvga o‘tishimiz kerak. Ko‘p bosqichli harakatlar o‘spirinlarni zarur jismoniy, aqliy, hissiy va ijtimoiy o‘qitish va qo‘llab-quvvatlashni ta‘minlaydigan yagona to‘liq strategiya doirasida zarur.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

**Havo haroratining inson organizmiga ta’siri
Karimova S.B.**

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Inson hayotida havo muhitining ahamiyati katta hisoblanadi, chunki havo inson organizmida kechadigan fiziologik jarayonlarni me’yorda kechishini ta’minlaydi. Havo haroratining o’zgarishi inson organizmida turli xil kasalliklar kelib chiqishiga sabab bo’ladi. Ayniqsa, bugungi kunda global iqlim o’zgarishi tufayli keskin issiq va sovuq davrlar tez-tez uchraydi. Shu bois havo haroratining organizmga ta’sirini chuqur o’rganish dolzarbdir. Haroratning me’yoridan yuqori yoki past bo’lishi inson salomatligiga kuchli ta’sir ko’rsatadi. Havo haroratining sutkalik, yillik, o’zgarishiga jadal quyosh radiatsiyasi, joylarning reliefi, harakati, dengiz sathidan balandligi, dengizlar yaqinligi, o’simliklar dunyosi ta’sir qiladi. Havo haroratining keskin pasayishi ham inson uchun xavflidir:

Sovuq urishi va gipotermiya: tana harorati 35°C dan pastlashganda hayotiy organlar faoliyati izdan chiqadi.

Immunitetning susayishi: shamollash, gripp va nafas yo’llari kasalliklari ko’payadi.

Yurak va qon tomirlar: sovuqda qon tomirlari torayadi, bu esa qon bosimining oshishiga olib keladi.

Havo haroratining ko’tarilishi inson tanasida bir qator fiziologik jarayonlarni o’zgartiradi: suvsizlanish, ko’p terlash natijasida suyuqlik va minerallar yo’qotiladi.

Issiq urishi: tana harorati 40°C dan oshib ketishi hushdan ketish va o’lim xavfini tug’diradi.

Yurak-qon tomir tizimi: qon bosimi o’zgaradi, yurak tez uradi, yurak xuruji ehtimoli ortadi.

Ruhiy salomatlik: issiq paytda odam asabiylashadi, diqqat susayadi, uyqu buziladi.

Issiq ob-havo ayniqsa bolalar, qariyalar, homilador ayollar va surunkali kasalliklarga ega bemorlar uchun xavfli hisoblanadi.

Optimal harorat ($18\text{--}22^{\circ}\text{C}$) mehnat qobiliyatini saqlash, immunitetni mustahkamlash va ruhiy-emotsional barqarorlikni ta’minlashda katta ahamiyatga ega. Havo haroratining keskin o’zgarishi esa shaxslarda bosh og’rig’i, qon bosimining ko’tarilishi yoki tushishi, umumiy holsizlik kabi belgilarni keltirib chiqarishi mumkin. Shu bois, inson sog’lig’ini saqlashda mikroiklimni me’yorlashtirish, shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilish va yetarli miqdorda suyuqlik iste’mol qilish zarurdir.

Xulosa: havo harorati nafaqat insonning jismoniy, balki ruhiy holatiga ham ta’sir etuvchi omil bo’lib, uning gigiyenik me’yorlarda bo’lishi sog’lom turmush tarzini ta’minlashda muhim ahamiyatga ega.

Tavsiyalar:

Issiq paytda ko’proq suv ichish, yengil kiyim kiyish va quyoshda uzoq yurmaslik.

Sovuqda issiq kiyim kiyish, vitaminlarga boy ovqatlar iste’mol qilish va uy ichida minimal 18°C haroratni saqlash.

Bolalar, qariyalar va kasalliklarga moyil insonlarga alohida e’tibor berish.

**SUV ORQALI TARQALADIGAN KASALLIKLARNI OLDINI OLISHGA
QARATILGAN CHORA-TADBIRLAR
Karimova S.B.**

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Jahon Sog’liqni saqlash tashkilotining ekspertlari ma’lumotlariga ko’ra dunyodagi barcha kasalliklarning 80 foizi ifloslangan suv orqali yuqishi aniqlangan.

Suv orqali yuqadigan eng keng tarqalgan kasalliklardan ba’zilari:



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Xolera-Vibrio cholerae bakteriyasi keltirib chiqaradigan vabo og‘ir diareya kasalligi bo‘lib, agar davolanmasa, suvsizlanish va hatto o‘limga olib kelishi mumkin. U asosan ifloslangan suv va oziq-ovqat orqali yuqadi. Vabo epidemiyalari ko‘pincha sanitariya sharoitlari yomon va toza suvdan foydalanish imkoniyati cheklangan joylarda sodir bo‘ladi.

Qorin tifi-qorin bo‘shlig‘i isitmasi Salmonella typhi bakteriyasidan kelib chiqadi va ifloslangan oziq-ovqat va suvni iste‘mol qilish orqali tarqaladi. Ushbu kasallik sanitariya va gigiyena qoidalari etarli bo‘lmagan hududlarda keng tarqalgan. Simptomlar orasida yuqori isitma, bosh og‘rig‘i, qorin og‘rig‘i va o‘ziga xos atirgul rangli toshmalar mavjud.

Gepatit A - bu jigarga ta‘sir qiluvchi virusli infektsiya bo‘lib, ifloslangan suv va oziq-ovqatlarni iste‘mol qilish orqali yuqadi. Yomon sanitariya va shaxsiy gigiyena uning tarqalishiga yordam beradi. Alomatlar orasida charchoq, ko‘ngil aynishi, qorin og‘rig‘i, sariqlik va qorog‘i siydik mavjud. Gepatit A ni emlash va qo‘llarni to‘g‘ri yuvish kabi gigiyena qoidalariga rioya qilish orqali oldini olish mumkin.

Giardiasis Giardia lamblia parazitini tomonidan qo‘zg‘atiladi va dunyodagi eng keng tarqalgan suv bilan yuqadigan kasalliklardan biri hisoblanadi. Parazit bilan ifloslangan suvni yutish orqali yuqadi. Alomatlar orasida diareya, qorin kramplari, shishiradi va vazn yo‘qotish kiradi. Davolash antiparazitik dorilarni, shaxsiy va atrof-muhit gigiyenasini saqlashni o‘z ichiga oladi.

Leptospiroz - bu kasal hayvonlarning siydigi bilan ifloslangan suv yoki tuproq bilan aloqa orqali yuqadigan bakterial infektsiya. Bu yuqori isitma, kuchli bosh og‘rig‘i, mushak og‘rig‘i va qorin og‘rig‘i kabi bir qator alomatlar olib kelishi mumkin. Leptospirozning oldini olish ifloslangan suvga ta‘sir qilishni kamaytirish va yaxshi gigiyena qoidalariga rioya qilishni o‘z ichiga oladi. Kontaminatsiyalangan manbalar bilan aloqa qilmaslik va kemiruvchilar populyatsiyasini nazorat qilish infektsiya xavfini kamaytirishga yordam beradi.

Botulizm - asab tizimiga ta‘sir qiluvchi neyrotoksin ishlab chiqaradigan Clostridium botulinum bakteriyalari keltirib chiqaradigan kam uchraydigan, ammo jiddiy kasallik. Oziq-ovqat botulizmi ifloslangan oziq-ovqat iste‘mol qilinganda paydo bo‘lib, ko‘rishning xiralashishi, gapirish va yutishda qiyinchilik, mushaklar kuchsizligi kabi belgilarga olib keladi. Kriptosporidioz Cryptosporidium protozoan parazitini tomonidan qo‘zg‘atiladi, u ifloslangan suv yoki oziq-ovqat orqali va infeksiyalangan odamlar yoki hayvonlar bilan bevosita aloqada tarqaladi. Alomatlar orasida suvli diareya, oshqozon kramplari, ko‘ngil aynishi va qayt qilish kiradi. Aksariyat holatlar davolanmasdan o‘tib ketgan bo‘lsa-da, immuniteti zaif odamlar jiddiy alomatlariga duch kelishlari mumkin. Oldini olish suvni to‘g‘ri tozalash, filtrlash va gigiyena usullarini o‘z ichiga oladi.

Amyobiaz - Entamoeba histolytica protozoa parazitini keltirib chiqaradigan amyobiaz butun dunyo bo‘ylab diareya kasalligining muhim sababidir. Parazitni o‘z ichiga olgan najas bilan ifloslangan suv yoki oziq-ovqat bilan yuqadi.

Suv orqali yuqadigan kasalliklarning ta‘sirini yumshatishda profilaktika muhim rol o‘ynaydi. Quyidagi asosiy strategiyalarni amalga oshirish talab etiladi:

- Xavfsiz suv manbalarini ta‘minlash: Qaynatish, filtrlash yoki kimyoviy zararsizlantirish kabi usullarni qo‘llash orqali toza va ifloslanmagan suvga kirishni kafolatlash choralarini ko‘ring.

- Sanitariyani yaxshilash: Suv manbalarining inson va hayvonlar chiqindilari bilan ifloslanishining oldini olish uchun sanitariya inshootlarini yaxshilash.

- Gigiyena tadbirlariga rioya qilish: Sovun va toza suv yordamida qo‘llarni to‘g‘ri yuvishni tavsiya eting, ayniqsa oziq-ovqat bilan ishlashdan oldin va hojatxonadan foydalangandan keyin.

Bundan tashqari, insonlar tez-tez shifokor ko‘rigidan o‘tish tavsiya etiladi ya‘ni, kasallikni davolashdan ko‘ra uni oldini olish yaxshiroqdir.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

**KASALXONA ICHKI INFEKTSIYALARINI KELIB CHIQISHI UCHUN HAVO MUHITINING BETERIOLOGIK IFLOSLANGANLIGINING AHAMIYATI.
Mahmudjonova Mubinaxon Sanjarbek qizi, Azimova Mayram Kurbanovna**

FJSTI

Annotatsiya

Kasalxona ichki infeksiyalarining kelib chiqishida havo muhitining bakteriologik ifloslanishi muhim omillardan biri hisoblanadi. Havoda uchib yurgan chang zarralari, aerozollar va tomchilar turli mikroorganizmlar tashuvchi sifatida infeksiyalarining tarqalishiga sabab bo‘ladi. Operatsion bloklar, tug‘ruq bo‘limlari va reanimatsiya xonalari kabi steril muhit talab qilinadigan joylarda havoning ifloslanishi ayniqsa xavfli bo‘lib, jarrohlik yaralarining yiringlashi, pnevmoniya, sepsis va boshqa og‘ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Havo sifatini nazorat qilishda muntazam monitoring, mikrobiologik tahlillar, bakterisid lampalar, HEPA filtrlari va shamollatish tizimlari muhim rol o‘ynaydi. Shuningdek, tibbiyot xodimlarining gigiyenaga qat’iy rioya qilishi ham infeksiyon xavflarni kamaytirishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Ushbu maqolada havo muhitining bakteriologik ifloslanishining sabablari, oqibatlar va oldini olish choralari keng yondashuv berilgan.

Kalit so‘zlar Infeksiya, havo muhitining ifloslanishi, bakteriologik monitoring, stafilokokk, aerazol, antibiotiklarga chidamlilik, dezinfeksiya, kasalxona gigiyenasi.

Kasalxonalar zamonaviy tibbiyotning ajralmas bo‘lagi sifatida inson salomatligini tiklash va saqlashda katta o‘rin tutadi. Shu bilan birga, ular nafaqat davolash, balki turli yuqumli kasalliklarning tarqalish manbai sifatida ham xavf tug‘dirishi mumkin. Bunda eng ko‘p o‘rganiladigan va ahamiyat kasb etadigan omillardan biri – havo muhitining bakteriologik ifloslanishi. Chunki havo orqali ko‘plab mikroorganizmlar bemorlar va tibbiyot xodimlariga yuqishi, natijada esa infeksiyalar shakllanishi mumkin.

Kasalxonalar inson hayotini saqlash va sog‘lomlashtirish maskani bo‘lishi bilan birga, o‘zida turli xavflarni ham mujassamlashtiradi. Shunday xavflardan biri bu ichki infeksiyalardir. Ularning shakllanishida havo muhitining bakteriologik ifloslanganligi alohida o‘rin tutadi. Chunki havo inson hayoti uchun eng muhim manba bo‘lgani kabi, mikroorganizmlar uchun ham eng qulay tashuvchi vosita hisoblanadi. Havoda uchib yurgan chang zarralari, tomchilar va aerazol shaklidagi zarrachalar turli patogen mikroblarni o‘zida olib yuradi va bu jarayon natijasida nafaqat bemorlar, balki tibbiyot xodimlari ham zararlanish xavfi ostida qoladilar. Xususan, operatsion bloklar, tug‘ruq zallari, reanimatsiya va intensiv terapiya bo‘limlari kabi joylarda havoning mikroblar bilan ifloslanishi bemor hayoti uchun bevosita xavf tug‘diradi. Oddiy yo‘talish yoki akse urish jarayonida yuzaga kelgan mayda tomchilar havoga tarqalib, havoda uzoq vaqt saqlanib qolishi va boshqa odam nafas olganda organizmga kirishi mumkin. Bunga qo‘shimcha ravishda, chang zarralari pol, devor yoki mebellardan ko‘tarilib, havo oqimi bilan bir joydan ikkinchi joyga ko‘chadi va kasalxonada mikroba manbaini kengaytiradi. Agar havo gigiyenasi talab darajasida ta’minlanmasa, infeksiyalar rivojlanishi uchun qulay sharoit yaratiladi.

Shu bois havoning tozaligini saqlash tibbiy amaliyotda o‘ta muhimdir. Agar havo bakteriologik jihatdan yuqori darajada ifloslangan bo‘lsa, operatsiyadan keyingi jarrohlik yaralarida yiringli yallig‘lanish, pnevmoniya, sepsis kabi og‘ir asoratlarni yuzaga kelishi mumkin. Bu holat bemorlarning davolanish muddatini cho‘zadi, qo‘shimcha dori vositalariga ehtiyojni oshiradi, iqtisodiy zarar yetkazadi va hatto o‘lim ko‘rsatkichlariga ta’sir qilishi mumkin. Shu sababli kasalxona xonalari, ayniqsa steril sharoit talab qilinadigan bo‘limlar muntazam nazorat ostida bo‘lishi zarur. Havo muhitining bakteriologik nazoratini olib borish, bakterisid lampalar va filtratsiya tizimlari o‘rnatish, shamollatishni to‘g‘ri tashkil etish, muntazam dezinfeksiyon chora-tadbirlarni amalga oshirish kasalxonada infeksiya tarqalishining oldini olishga yordam beradi. Bundan tashqari, tibbiyot



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

xodimlari gigiyenasiga rioya qilish, tozalash jarayonlarini qat’iy sanitariya qoidalariga muvofiq bajarish va muntazam monitoring o‘tkazish ham katta ahamiyat kasb etadi. Shu yo‘sinda havo muhitining bakteriologik ifloslanishini nazorat qilish nafaqat kasalxonadagi yuqumli kasalliklarning kamayishiga, balki bemorlar salomatligini tiklash jarayonining samarali va xavfsiz kechishiga xizmat qiladi.

Kasalxona ichki infeksiyalarining kelib chiqishida havo muhitining bakteriologik ifloslanishi masalasi tibbiy amaliyotda ham, nazariy tibbiyotda ham muhim o‘rin tutadi. Chunki inson organizmi tashqi muhit bilan eng faol aloqada bo‘ladigan yo‘l – bu nafas olish tizimidir. Nafas olish jarayonida o‘pkaga kirib boradigan havo tarkibi qancha toza bo‘lsa, organizmning himoya tizimi shuncha samarali ishlaydi. Ammo kasalxona sharoitida havo turli mikroorganizmlar bilan ifloslangan bo‘lsa, bu bemorning mavjud kasalligi bilan bir qatorda qo‘shimcha infeksiyon jarayonlar yuzaga kelishiga sabab bo‘ladi. Ayniqsa, immuniteti pasaygan, uzoq muddatli davolanishga muhtoj, jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan yoki sun’iy nafas oldirish apparatiga ulangan bemorlar bu xavf ostida birinchi o‘rinda turadilar.

Havoda mikroorganizmlarning tarqalishi ko‘p omillarga bog‘liq. Xonaning hajmi, undagi odamlar soni, shamollatish tizimining sifati, tozalash jarayonlari, dezinfeksiya va sterilizatsiya usullariga rioya qilinishi, xodimlarning shaxsiy gigiyenasi va hatto tashqaridan kirib keladigan tashqi havo sifati ham muhim ahamiyat kasb etadi. Masalan, shamollatish tizimi noto‘g‘ri ishlasa, havoda mikroorganizmlar kontsentratsiyasi ortib boradi va bu infeksiyalarining asosiy manbai sifatida xizmat qiladi. Bundan tashqari, eski yoki sanitariya talablariga javob bermaydigan binolarda havoning tabiiy aylanishi yetarli bo‘lmaganligi sababli mikroblar uzoq muddat havo muhitida saqlanib qolishi mumkin.

Havo orqali yuqadigan infeksiyalar turlari ham turlicha bo‘lib, ularning orasida stafilokokk va streptokokk infeksiyalari, grammanfiy tayoqchalar chaqiradigan pnevmoniyalar, qo‘ziqorin infeksiyalari va virusli kasalliklar alohida o‘rin tutadi. Bu mikroorganizmlar kasalxonaga tashqaridan kirib kelishi yoki kasalxonaning o‘zida bemorlar va xodimlar tomonidan tarqalishi mumkin. Misol uchun, operatsion bloklarda havodagi stafilokokkning yuqori kontsentratsiyasi jarrohlik yaralarining yiringlashi xavfini bir necha barobar oshiradi. Reanimatsiya va intensiv terapiya bo‘limlarida esa havodagi grammanfiy bakteriyalar o‘pka infeksiyalari va sepsisga olib kelishi mumkin.

Amaliyotda havoning bakteriologik monitoringi doimiy ravishda olib borilishi zarur. Buning uchun maxsus havo namunalari olinadi va mikrobiologik usullar bilan tekshiriladi. Natijalar asosida havodagi mikroblar soni va turlari aniqlanib, qabul qilingan gigiyenik me‘yorlarga solishtiriladi. Agar mikroblar soni me‘yordan ortiq bo‘lsa, zudlik bilan qo‘shimcha dezinfeksiya ishlari o‘tkaziladi, shamollatish tizimi nazorat qilinadi va qo‘shimcha bakterisid vositalardan foydalaniladi. Ayrim kasalxonalarda havoni tozalashda ultrabinafsha nurlari chiqaruvchi lampalar, HEPA filtrlari va maxsus konditsioner tizimlari keng qo‘llanilmoqda.

Shuni alohida ta’kidlash kerakki, havo muhitining bakteriologik ifloslanishi nafaqat bemorlar uchun, balki tibbiyot xodimlari uchun ham xavflidir. Ular har kuni kasalxona sharoitida uzoq vaqt bo‘lgani uchun mikroblar bilan ko‘proq to‘qnashadilar. Bu esa xodimlarda ham kasallanish xavfini oshiradi va oxir-oqibatda sog‘liqni saqlash tizimi samaradorligiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Shuning uchun havoni tozalash masalasi keng qamrovli, tizimli va muntazam nazoratni talab etadigan jarayondir.

Kasalxonalarda havo muhitining bakteriologik ifloslanishini o‘rganish nafaqat nazariy ahamiyatga ega, balki kundalik amaliy faoliyatda ham muhim ko‘rsatkich hisoblanadi. Har bir tibbiyot muassasasi o‘z faoliyatini samarali olib borishi uchun havoning gigiyenik holatini muntazam nazorat qilishi lozim. Chunki havo steril muhit talab qilinadigan joylarda, ayniqsa operatsion xonalar, tug‘ruq bo‘limlari, yangi tug‘ilgan chaqaloqlar palatalari va gematologik bo‘limlarda eng katta xavf manbai bo‘lishi mumkin. Bu joylarda havodagi bakteriyalar soni me‘yordan ortib ketsa, eng avvalo zaif organizmga ega bemorlar bundan zarar ko‘radi.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Havoning ifloslanish darajasi yuqori bo‘lgan sharoitlarda antibiotiklarga chidamli mikroorganizmlar tezroq tarqaladi. Bu esa davolash jarayonini murakkablashtirib, oddiy antibiotiklar samarasiz bo‘lib qolishiga olib keladi. Shu bois bugungi kunda infeksiyalarning asosiy muammolaridan biri ham antibiotiklarga chidamli shtamlarning ko‘payib borayotganidadir. Ular ko‘pincha havoda uzoq vaqt saqlanib qolib, toza ko‘rinadigan muhit orqali ham bemorga yuqishi mumkin. Masalan, metitsillinga chidamli *Staphylococcus aureus* (MRSA) yoki ko‘plab dorilarga rezistent *Klebsiella pneumoniae* shtamlari ko‘plab kasalxonalar uchun dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda.

Shuningdek, havo orqali yuqadigan infeksiyalar tibbiy jarayonlarga ham to‘sqinlik qiladi. Operatsion jarrohlik amaliyotlari paytida havoda uchayotgan mikroorganizmlar jarohat yuzasiga tushishi mumkin. Agar havoning bakteriologik nazorati o‘z vaqtida amalga oshirilmasa, bu jarrohlikdan keyingi asoratlarning, yiringli yallig‘lanishlarning ko‘payishiga sabab bo‘ladi. Ba’zi hollarda esa operatsiya natijasi qanchalik muvaffaqiyatli o‘tsa ham, aynan havo orqali yuqadigan infeksiya tufayli bemor hayoti xavf ostida qolishi mumkin.

Tibbiyot muassasalarida havo sifatini nazorat qilish uchun turli metodlar ishlab chiqilgan. Eng ko‘p qo‘llaniladigan usullardan biri – maxsus apparatlar yordamida havodan namuna olish va mikrobiologik tahlil o‘tkazishdir. Ushbu tahlillar orqali havodagi umumiy mikroblar soni, ularning turi va kontsentratsiyasi aniqlanadi. Shuningdek, havoning tozaligi bakterial koloniyalarni hisoblash orqali me‘yoriy ko‘rsatkichlar bilan solishtiriladi. Agar natijalar gigiyenik me‘yordan ortiq bo‘lsa, qo‘shimcha dezinfeksiya choralari ko‘riladi.

Bugungi kunda zamonaviy kasalxonalarda havoni tozalash va dezinfeksiya qilish uchun turli texnologiyalar qo‘llanilmoqda. Ultrabinafsha nurlari chiqaruvchi lampalar, havoni filtratsiya qiluvchi maxsus HEPA filtrlari, ionizatorlar va konditsioner tizimlari havodagi mikroblar sonini kamaytirishda samarali vosita bo‘lib xizmat qilmoqda. Bundan tashqari, havo oqimlarini to‘g‘ri tashkil etish, ya’ni xonalarda bosim farqlarini nazorat qilish orqali ham mikroblarning bir bo‘limdan ikkinchi bo‘limga o‘tishining oldini olish mumkin.

Shuni alohida ta’kidlash lozimki, havoning bakteriologik nazorati faqat texnik vositalar bilan chegaralanib qolmaydi. Kasalxona xodimlarining shaxsiy gigiyenaga rioya qilishi, tozalash va dezinfeksiya jarayonlarini qat’iy sanitariya talablariga muvofiq bajarishi ham o‘ta muhimdir. Chunki insonning o‘zi ko‘pincha havo orqali yuqadigan infeksiyalarning asosiy manbai bo‘lib xizmat qiladi. Oddiy qo‘l gigiyenasiga amal qilmaslik yoki niqobdan noto‘g‘ri foydalanish natijasida havoga ko‘plab mikroorganizmlar tarqalishi mumkin.

Kasalxona havosining bakteriologik tozaligi bevosita bemorlarning sog‘lomlanish jarayoniga ta’sir ko‘rsatadi. Havoning ifloslanishi natijasida infeksiyalar rivojlanishi, antibiotiklarga chidamli mikroblarning tarqalishi va davolash jarayonining cho‘zilishi kuzatiladi. Shu bois muntazam ravishda havo monitoringini amalga oshirish, zamonaviy filtrlash va dezinfeksiya texnologiyalaridan foydalanish, xodimlar va bemorlar gigiyenasini ta’minlash sog‘liqni saqlash tizimida zaruriy shart hisoblanadi. Havo gigiyenasiga rioya etish kasalxonalarni xavfsizroq va samaraliroq muassasa sifatida shakllantiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization (WHO). Prevention of Hospital-Acquired Infections: A Practical Guide. Geneva, 2021.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities. Atlanta, 2020.
3. Maltezou H.C., Poland G.A. Nosocomial respiratory infections: epidemiology, prevention, and treatment. Vaccine, 2021.
4. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligi. Tibbiy muassasalarda infeksiyon nazorat bo‘yicha metodik qo‘llanma. Toshkent, 2022.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

5. Kramer A., Assadian O. Airborne transmission and hospital infection control. Journal of Hospital Infection, 2020.

HAVO MUHITINING BAKTERIOLOGIK IFLOSLANISHI VA KASALXONA ICHKI INFEKTSIYALARI

Mahmudjonova Mubinoxon Sanjarbek qizi, Azimova Mayram Kurbanovna

FJSTI

Annotatsiya

Kasalxona ichki infeksiyalarining kelib chiqishida havo muhitining bakteriologik ifloslanishi muhim omillardan biri hisoblanadi. Havoda uchib yurgan chang zarralari, aerozollar va tomchilar turli mikroorganizmlar tashuvchi sifatida infeksiyalarning tarqalishiga sabab bo‘ladi. Operatsion bloklar, tug‘ruq bo‘limlari va reanimatsiya xonalari kabi steril muhit talab qilinadigan joylarda havoning ifloslanishi ayniqsa xavfli bo‘lib, jarrohlik yaralarining yiringlashi, pnevmoniya, sepsis va boshqa og‘ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Havo sifatini nazorat qilishda muntazam monitoring, mikrobiologik tahlillar, bakterisid lampalar, HEPA filtrlari va shamollatish tizimlari muhim rol o‘ynaydi. Shuningdek, tibbiyot xodimlarining gigiyenaga qat‘iy rioya qilishi ham infeksiyon xavflarni kamaytirishda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Ushbu maqolada havo muhitining bakteriologik ifloslanishining sabablari, oqibatlari va oldini olish choralari keng yondashuv berilgan.

Annotation

Bacteriological contamination of the air environment is considered one of the important factors in the emergence of hospital-acquired infections. Dust particles, aerosols, and droplets suspended in the air act as carriers of various microorganisms, contributing to the spread of infections. In areas where a sterile environment is required—such as operating theaters, maternity wards, and intensive care units—air contamination poses a particular danger, leading to surgical wound suppuration, pneumonia, sepsis, and other severe complications. Regular monitoring, microbiological analysis, bactericidal lamps, HEPA filters, and ventilation systems play a crucial role in controlling air quality. Furthermore, strict adherence to hygiene practices by medical personnel is of decisive importance in reducing infection risks. This article provides a comprehensive approach to the causes, consequences, and preventive measures of bacteriological contamination of the air environment.

Аннотация

Бактериологическое загрязнение воздушной среды является одним из важных факторов возникновения внутрибольничных инфекций. Пылевые частицы, аэрозоли и капли, находящиеся в воздухе, служат переносчиками различных микроорганизмов и способствуют распространению инфекций. В зонах, где требуется стерильная среда — таких как операционные блоки, родильные отделения и реанимационные палаты — загрязнение воздуха особенно опасно, так как может привести к нагноению послеоперационных ран, пневмонии, сепсису и другим тяжелым осложнениям. Регулярный мониторинг, микробиологические исследования, бактерицидные лампы, HEPA-фильтры и системы вентиляции играют важную роль в контроле качества воздуха. Кроме того, строгое соблюдение правил гигиены медицинским персоналом имеет решающее значение для снижения риска инфицирования. В данной статье представлен всесторонний подход к причинам, последствиям и мерам профилактики бактериологического загрязнения воздушной среды.

Kalit so‘zlar: Infeksiya, havo muhitining ifloslanishi, bakteriologik monitoring, stafilokokk, aerazol, antibiotiklarga chidamlilik, dezinfeksiya, kasalxona gigiyenasi.

Keywords: Infection, air contamination, bacteriological monitoring, staphylococcus, aerosol, antibiotic resistance, disinfection, hospital hygiene.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Ключевые слова: Инфекция, загрязнение воздушной среды, бактериологический мониторинг, стафилококк, аэрозоль, устойчивость к антибиотикам, дезинфекция, гигиена больницы.

Kasalxonalar zamonaviy tibbiyotning ajralmas bo‘lagi sifatida inson salomatligini tiklash va saqlashda katta o‘rin tutadi. Shu bilan birga, ular nafaqat davolash, balki turli yuqumli kasalliklarning tarqalish manbai sifatida ham xavf tug‘dirishi mumkin. Bunda eng ko‘p o‘rganiladigan va ahamiyat kasb etadigan omillardan biri – havo muhitining bakteriologik ifloslanishi. Chunki havo orqali ko‘plab mikroorganizmlar bemorlar va tibbiyot xodimlariga yuqishi, natijada esa infeksiyalar shakllanishi mumkin.

Kasalxonalar inson hayotini saqlash va sog‘lomlashtirish maskani bo‘lishi bilan birga, o‘zida turli xavflarni ham mujassamlashtiradi. Shunday xavflardan biri bu ichki infeksiyalardir. Ularning shakllanishida havo muhitining bakteriologik ifloslanganligi alohida o‘rin tutadi. Chunki havo inson hayoti uchun eng muhim manba bo‘lgani kabi, mikroorganizmlar uchun ham eng qulay tashuvchi vosita hisoblanadi. Havoda uchib yurgan chang zarralari, tomchilar va aerosol shaklidagi zarrachalar turli patogen mikroblarni o‘zida olib yuradi va bu jarayon natijasida nafaqat bemorlar, balki tibbiyot xodimlari ham zararlanish xavfi ostida qoladilar. Xususan, operatsion bloklar, tug‘ruq zallari, reanimatsiya va intensiv terapiya bo‘limlari kabi joylarda havoning mikroblar bilan ifloslanishi bemor hayoti uchun bevosita xavf tug‘diradi. Oddiy yo‘talish yoki aksa urish jarayonida yuzaga kelgan mayda tomchilar havoga tarqalib, havoda uzoq vaqt saqlanib qolishi va boshqa odam nafas olganda organizmga kirishi mumkin. Bunga qo‘shimcha ravishda, chang zarralari pol, devor yoki mebellardan ko‘tarilib, havo oqimi bilan bir joydan ikkinchi joyga ko‘chadi va kasalxonada mikroblar manbaini kengaytiradi. Agar havo gigiyenasi talab darajasida ta‘minlanmasa, infeksiyalar rivojlanishi uchun qulay sharoit yaratiladi.

Shu bois havoning tozaligini saqlash tibbiy amaliyotda o‘ta muhimdir. Agar havo bakteriologik jihatdan yuqori darajada ifloslangan bo‘lsa, operatsiyadan keyingi jarrohlik yaralarida yiringli yallig‘lanish, pnevmoniya, sepsis kabi og‘ir asoratlar yuzaga kelishi mumkin. Bu holat bemorlarning davolanish muddatini cho‘zadi, qo‘shimcha dori vositalariga ehtiyojni oshiradi, iqtisodiy zarar yetkazadi va hatto o‘lim ko‘rsatkichlariga ta‘sir qilishi mumkin. Shu sababli kasalxona xonalari, ayniqsa steril sharoit talab qilinadigan bo‘limlar muntazam nazorat ostida bo‘lishi zarur. Havo muhitining bakteriologik nazoratini olib borish, bakterisid lampalar va filtratsiya tizimlari o‘rnatish, shamollatishni to‘g‘ri tashkil etish, muntazam dezinfeksion chora-tadbirlarni amalga oshirish kasalxonada infeksiya tarqalishining oldini olishga yordam beradi. Bundan tashqari, tibbiyot xodimlari gigiyenasiga rioya qilish, tozalash jarayonlarini qat‘iy sanitariya qoidalariga muvofiq bajarish va muntazam monitoring o‘tkazish ham katta ahamiyat kasb etadi. Shu yo‘sinda havo muhitining bakteriologik ifloslanishini nazorat qilish nafaqat kasalxonadagi yuqumli kasalliklarning kamayishiga, balki bemorlar salomatligini tiklash jarayonining samarali va xavfsiz kechishiga xizmat qiladi.

Kasalxona ichki infeksiyalarining kelib chiqishida havo muhitining bakteriologik ifloslanishi masalasi tibbiy amaliyotda ham, nazariy tibbiyotda ham muhim o‘rin tutadi. Chunki inson organizmi tashqi muhit bilan eng faol aloqada bo‘ladigan yo‘l – bu nafas olish tizimidir. Nafas olish jarayonida o‘pkaga kirib boradigan havo tarkibi qancha toza bo‘lsa, organizmning himoya tizimi shuncha samarali ishlaydi. Ammo kasalxona sharoitida havo turli mikroorganizmlar bilan ifloslangan bo‘lsa, bu bemorning mavjud kasalligi bilan bir qatorda qo‘shimcha infeksiyon jarayonlar yuzaga kelishiga sabab bo‘ladi. Ayniqsa, immuniteti pasaygan, uzoq muddatli davolanishga muhtoj, jarrohlik amaliyoti o‘tkazilgan yoki sun‘iy nafas oldirish apparatiga ulangan bemorlar bu xavf ostida birinchi o‘rinda turadilar.

Havoda mikroorganizmlarning tarqalishi ko‘p omillarga bog‘liq. Xonaning hajmi, undagi odamlar soni, shamollatish tizimining sifati, tozalash jarayonlari, dezinfeksiya va sterilizatsiya usullariga rioya qilinishi, xodimlarning shaxsiy gigiyenasi va hatto tashqaridan kirib keladigan tashqi



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

havo sifati ham muhim ahamiyat kasb etadi. Masalan, shamollatish tizimi noto‘g‘ri ishlasa, havoda mikroorganizmlar kontsentratsiyasi ortib boradi va bu infeksiyalarning asosiy manbai sifatida xizmat qiladi. Bundan tashqari, eski yoki sanitariya talablariga javob bermaydigan binolarda havoning tabiiy aylanishi yetarli bo‘lmaganligi sababli mikroblar uzoq muddat havo muhitida saqlanib qolishi mumkin.

Havo orqali yuqadigan infeksiyalar turlari ham turlicha bo‘lib, ularning orasida stafilokokk va streptokokk infeksiyalari, grammanfiy tayoqchalar chaqiradigan pnevmoniyalar, qo‘ziqorin infeksiyalari va virusli kasalliklar alohida o‘rin tutadi. Bu mikroorganizmlar kasalxonaga tashqaridan kirib kelishi yoki kasalxonaning o‘zida bemorlar va xodimlar tomonidan tarqalishi mumkin. Misol uchun, operatsion bloklarda havodagi stafilokokkning yuqori kontsentratsiyasi jarrohlik yaralarining yiringlashi xavfini bir necha barobar oshiradi. Reanimatsiya va intensiv terapiya bo‘limlarida esa havodagi grammanfiy bakteriyalar o‘pka infeksiyalari va sepsisga olib kelishi mumkin.

Amaliyotda havoning bakteriologik monitoringi doimiy ravishda olib borilishi zarur. Buning uchun maxsus havo namunalari olinadi va mikrobiologik usullar bilan tekshiriladi. Natijalar asosida havodagi mikroblar soni va turlari aniqlanib, qabul qilingan gigiyenik me‘yorlarga solishtiriladi. Agar mikroblar soni me‘yordan ortiq bo‘lsa, zudlik bilan qo‘shimcha dezinfeksiya ishlari o‘tkaziladi, shamollatish tizimi nazorat qilinadi va qo‘shimcha bakterisid vositalardan foydalaniladi. Ayrim kasalxonalarda havoni tozalashda ultrabinafsha nurlari chiqaruvchi lampalar, HEPA filtrlari va maxsus konditsioner tizimlari keng qo‘llanilmoqda.

Shuni alohida ta’kidlash kerakki, havo muhitining bakteriologik ifloslanishi nafaqat bemorlar uchun, balki tibbiyot xodimlari uchun ham xavflidir. Ular har kuni kasalxona sharoitida uzoq vaqt bo‘lgani uchun mikroblar bilan ko‘proq to‘qnashadilar. Bu esa xodimlarda ham kasallanish xavfini oshiradi va oxir-oqibatda sog‘liqni saqlash tizimi samaradorligiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Shuning uchun havoni tozalash masalasi keng qamrovli, tizimli va muntazam nazoratni talab etadigan jarayondir.

Kasalxonalarda havo muhitining bakteriologik ifloslanishini o‘rganish nafaqat nazariy ahamiyatga ega, balki kundalik amaliy faoliyatda ham muhim ko‘rsatkich hisoblanadi. Har bir tibbiyot muassasasi o‘z faoliyatini samarali olib borishi uchun havoning gigiyenik holatini muntazam nazorat qilishi lozim. Chunki havo steril muhit talab qilinadigan joylarda, ayniqsa operatsion xonalar, tug‘ruq bo‘limlari, yangi tug‘ilgan chaqaloqlar palatalari va gematologik bo‘limlarda eng katta xavf manbai bo‘lishi mumkin. Bu joylarda havodagi bakteriyalar soni me‘yordan ortib ketse, eng avvalo zaif organizmga ega bemorlar bundan zarar ko‘radi.

Havoning ifloslanish darajasi yuqori bo‘lgan sharoitlarda antibiotiklarga chidamli mikroorganizmlar tezroq tarqaladi. Bu esa davolash jarayonini murakkablashtirib, oddiy antibiotiklar samarasiz bo‘lib qolishiga olib keladi. Shu bois bugungi kunda infeksiyalarning asosiy muammolaridan biri ham antibiotiklarga chidamli shtammlarning ko‘payib borayotganidadir. Ular ko‘pincha havoda uzoq vaqt saqlanib qolib, toza ko‘rinadigan muhit orqali ham bemorga yuqishi mumkin. Masalan, metitsillinga chidamli *Staphylococcus aureus* (MRSA) yoki ko‘plab dorilarga rezistent *Klebsiella pneumoniae* shtammlari ko‘plab kasalxonalar uchun dolzarb muammo bo‘lib qolmoqda.

Shuningdek, havo orqali yuqadigan infeksiyalar tibbiy jarayonlarga ham to‘sqinlik qiladi. Operatsion jarrohlik amaliyotlari paytida havoda uchayotgan mikroorganizmlar jarohat yuzasiga tushishi mumkin. Agar havoning bakteriologik nazorati o‘z vaqtida amalga oshirilmasa, bu jarrohlikdan keyingi asoratlarning, yiringli yallig‘lanishlarning ko‘payishiga sabab bo‘ladi. Ba’zi hollarda esa operatsiya natijasi qanchalik muvaffaqiyatli o‘tsa ham, aynan havo orqali yuqadigan infeksiya tufayli bemor hayoti xavf ostida qolishi mumkin.

Tibbiyot muassasalarida havo sifati nazorat qilish uchun turli metodlar ishlab chiqilgan. Eng ko‘p qo‘llaniladigan usullardan biri – maxsus apparatlar yordamida havodan namuna olish va mikrobiologik tahlil o‘tkazishdir. Ushbu tahlillar orqali havodagi umumiy mikroblar soni, ularning



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

turi va kontsentratsiyasi aniqlanadi. Shuningdek, havoning tozaligi bakterial koloniyalarni hisoblash orqali me‘yoriy ko‘rsatkichlar bilan solishtiriladi. Agar natijalar gigiyenik me‘yordan ortiq bo‘lsa, qo‘shimcha dezinfeksiya choralari ko‘riladi.

Bugungi kunda zamonaviy kasalxonalarda havoni tozalash va dezinfeksiya qilish uchun turli texnologiyalar qo‘llanilmoqda. Ultrabinafsha nurlari chiqaruvchi lampalar, havoni filtratsiya qiluvchi maxsus HEPA filtrlari, ionizatorlar va konditsioner tizimlari havodagi mikroblar sonini kamaytirishda samarali vosita bo‘lib xizmat qilmoqda. Bundan tashqari, havo oqimlarini to‘g‘ri tashkil etish, ya‘ni xonalarda bosim farqlarini nazorat qilish orqali ham mikroblarning bir bo‘limdan ikkinchi bo‘limga o‘tishining oldini olish mumkin.

Shuni alohida ta‘kidlash lozimki, havoning bakteriologik nazorati faqat texnik vositalar bilan chegaralanib qolmaydi. Kasalxona xodimlarining shaxsiy gigiyenaga rioya qilishi, tozalash va dezinfeksiya jarayonlarini qat‘iy sanitariya talablariga muvofiq bajarishi ham o‘ta muhimdir. Chunki insonning o‘zi ko‘pincha havo orqali yuqadigan infeksiyalarning asosiy manbai bo‘lib xizmat qiladi. Oddiy qo‘l gigiyenasiga amal qilmaslik yoki niqobdan noto‘g‘ri foydalanish natijasida havoga ko‘plab mikroorganizmlar tarqalishi mumkin.

Kasalxona havosining bakteriologik tozaligi bevosita bemorlarning sog‘lomlanish jarayoniga ta‘sir ko‘rsatadi. Havoning ifloslanishi natijasida infeksiyalar rivojlanishi, antibiotiklarga chidamli mikroblarning tarqalishi va davolash jarayonining cho‘zilishi kuzatiladi. Shu bois muntazam ravishda havo monitoringini amalga oshirish, zamonaviy filtrlash va dezinfeksiya texnologiyalaridan foydalanish, xodimlar va bemorlar gigiyenasini ta‘minlash sog‘liqni saqlash tizimida zaruriy shart hisoblanadi. Havo gigiyenasiga rioya etish kasalxonalarni xavfsizroq va samaraliroq muassasa sifatida shakllantiradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. World Health Organization (WHO). *Prevention of Hospital-Acquired Infections: A Practical Guide*. Geneva, 2021.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities*. Atlanta, 2020.
3. Maltezou H.C., Poland G.A. *Nosocomial respiratory infections: epidemiology, prevention, and treatment*. Vaccine, 2021.
4. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligi. *Tibbiy muassasalarda infeksiyon nazorat bo‘yicha metodik qo‘llanma*. Toshkent, 2022.
5. Kramer A., Assadian O. *Airborne transmission and hospital infection control*. Journal of Hospital Infection, 2020.

**Toshkent davlat tibbiyot universiteti Jamoat sog‘lig‘ini saqlash maktabi faoliyati
Mamatqulov B.**

Jamoat sog‘lig‘ini saqlash maktabi direktori, t.f.d., professor

Jamoat sog‘lig‘ini saqlash tizimini yanada rivojlantirish va takomillashtirish maqsadida O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligining 2004-yil 3-martdagi №99-sonli hamda Toshkent tibbiyot akademiyasining 2006-yil 18-apreldagi №91-sonli buyrug‘i asosida Toshkent tibbiyot akademiyasi qoshida respublikamizda yagona bo‘lgan jamoat sog‘lig‘ini saqlash maktabi (JSSM) tashkil etildi.

JSSMning asosiy maqsadi sog‘liqni saqlash tizimini boshqarish, jamoat sog‘lig‘ini saqlash tizimi uchun yuqori malakali mutaxassis menejer-kadrlarini tayyorlash, boshqaruv sohasidagi kadrlar malakasini oshirish, aholi salomatligini yaxshilashga oid ilmiy tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat.

Jamoat sog‘lig‘ini saqlash maktabini uning asoschisi, tibbiyot fanlari doktori, professor Mamatqulov Baxromjon Mamatqulovich 2006-yildan hozirgi kungacha boshqarib kelmoqda.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

JSSMda asosiy va qo‘shimcha ta‘lim dasturlari mavjud bo‘lib, asosiy dastur bo‘yicha to‘rt yo‘nalishda magistratura mutaxassislari tayyorlanadi: Sog‘liqni saqlashni boshqarish va jamoat sog‘lig‘ini saqlash (Master of Public Health (MPH) and Master of Health Administration (MHA)), Sog‘liqni saqlashni boshqarish va jamoat sog‘lig‘ini saqlash: Profilaktik tibbiyot, Tibbiy sug‘urta ishi hamda Oliy hamshiralik ishi (Master of Science Nursing (MSN)).

JSSMda quyida keltirilgan fanlardan Toshkent davlat tibbiyot universitetining barcha magistratura mutaxassislari talabalariga amaliy mashg‘ulot va ma‘ruzalar olib boriladi: 1. Ilmiy tadqiqot metodologiyasi (Dalillarga asoslangan tibbiyot), 2. Sog‘liqni saqlash menejmenti va iqtisodiyoti, 3. Tibbiy yordam sifatini oshirish, 4. Maxsus fanlarni o‘qitish uslubiyoti.

JSSMning qo‘shimcha dasturlari asosida Respublika tibbiyot oliy o‘quv yurtlarining professor-o‘qituvchilari, sog‘liqni saqlash tizimining birlamchi bo‘g‘inidagi umumiy amaliyot shifokorlari, menejerlar, sog‘liqni saqlash muassasalarining rahbarlari quyidagi fanlardan o‘z malakalarini oshirmoqdalar va ularga belgilangan tartibda sertifikatlar beriladi:

Shu vaqtgacha JSSMni 150 dan ortiq magistrlar bitirib chiqdi. Ushbu bitiruvchilar hozirgi kunda Respublikamiz sog‘liqni saqlash muassasalari, hamda xalqaro sog‘liqni saqlash tashkilotlarda va oliy tibbiy ta‘lim muassasalarida, tibbiyot kollejlari faoliyat olib bormoqdalar.

Jamoat sog‘lig‘ini saqlash maktabi magistr menejmlarni tayyorlash sifatini oshirish o‘quv jarayonini takomillashtirish, o‘quv dasturlarini xalqaro standartlarga moslashtirish maqsadida dunyoning yetakchi sog‘lig‘ini saqlash tashkilotlari hamda oliy ta‘lim muassasalari: JSST, AQSHning Kentunki, Boston universitetlari, CDC tashkiloti, Germaniyaning Bonn universiteti, GIZ-xalqaro hamkorlik tashkiloti, Buyuk Britaniyaning “London imperial kolleji”, Italiyaning “Onalik va bolalikni muhofaza qilishi maktabi” bilan uzoq yillar davomida samarali hamkorlik qilib kelmoqda.

2021-yil “Jamoat sog‘lig‘ini saqlash va sog‘liqni saqlashni boshqarish” (Master of Public Health (MPH) and Master of Health Administration (MHA)) magistratura mutaxassisligining o‘quv dasturi Yevropa jamoat sog‘lig‘ini saqlash ta‘limini akkreditatsiya qilish agentligi (APHEA-Agency for Public Health Education Accreditation) tomonidan akkreditatsiyasidan o‘tkazildi.

Jamoat sog‘lig‘ini saqlash maktabi xodimlari ilmiy-tadqiqot reja asosida “O‘zbekiston aholisining salomatligini yaxshilash, xavf omillarini aniqlash va tibbiy-profilaktik yordamni takomillashtirish” mavzusi bo‘yicha ilmiy tadqiqot ishlarini olib bormoqdilar. Hozirgi kungacha jamoat sog‘lig‘ini saqlash maktabida 20 dan ko‘proq fan nomzodlari, 3 nafar fan doktorlari tayyorlandi.

Jamoat sog‘lig‘ini saqlash maktabi xodimlari Respublikamiz sog‘liqni saqlash tizimida olib borilayotgan islohotlarda faol ishtirok etib kelmoqdalar.

JAMOAT SALOMATLIGINI SAQLASHDA FUQARO MUHOFAZASINING ROLI

Masharipov K. R., Egamberganova Z.O.

Urganch davlat tibbiyot instituti. Uzbekistan

Mavzuning dolzarbligi: Jamoat salomatligini ta‘minlashda fuqaro muhofazasi tizimi muhim ijtimoiy va davlatchilik ahamiyatiga ega. Tabiiy ofatlar, texnogen avariylar va epidemiologik tahdidlar sharoitida aholining hayoti va sog‘lig‘ini himoya qilish, tibbiy yordamni tashkil etish hamda xavfsiz muhitni ta‘minlash asosiy vazifalardan hisoblanadi. Fuqaro muhofazasi tizimi jamoat salomatligi bilan uzviy bog‘liq bo‘lib, aholini evakuatsiya qilish, birinchi tibbiy yordam ko‘rsatish, epidemiyalar tarqalishini cheklash va psixologik barqarorlikni ta‘minlash orqali aholining umumiy sog‘lig‘ini muhofaza qiladi. Fuqaro muhofazasi nafaqat favqulodda vaziyatlarda, balki jamiyatning uzoq muddatli sog‘lom turmush tarzini ta‘minlashda ham muhim ahamiyatga ega. Jamoat salomatligi – aholining sog‘lig‘ini muhofaza qilish, turli xavf-xatarlardan asrash va sifatli hayot tarzini ta‘minlashga qaratilgan tizimli jarayondir. Bu jarayonda fuqaro muhofazasi alohida o‘rin tutadi.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Chunki tabiiy ofatlar, texnogen avariya, ijtimoiy-iqtisodiy inqirozlar va epidemiologik tahdidlar sharoitida aholining xavfsizligini ta’minlash hamda tibbiy-sanitariya xizmatini tashkil qilish davlat va jamiyat oldidagi ustuvor vazifa hisoblanadi.

Maqsad: Mazkur tadqiqotning maqsadi – jamoat salomatligini ta’minlashda fuqaro muhofazasi tizimining o‘rni va ahamiyatini ilmiy tahlil qilish, uning asosiy vazifalari va amaliy mexanizmlarini yoritib berish hamda kelgusidagi takomillashtirish yo‘llari asoslab berishdan iborat.

Natijalar va muhokama. Fuqaro muhofazasi tizimi jamoat salomatligi bilan uzviy bog‘liq bo‘lib, uning asosiy yo‘nalishlari quyidagilardan iborat:

1. Tabiiy va texnogen ofatlardan muhofaza – yer qimirlashi, suv toshqini, yong‘in va sanoat avariylari kabi holatlarda aholini evakuatsiya qilish, tibbiy yordam ko‘rsatish va epidemiyalarning oldini olish.

2. Epidemiologik xavflarni bartaraf etish – yuqumli kasalliklar tarqalishini cheklash, karantin tadbirlarini tashkil etish, aholini xabardor qilish.

3. Tibbiy-sanitariya yordamini tashkil etish – zararlanganlarga birinchi yordam ko‘rsatish, tezkor tibbiy brigadalar faoliyatini ta’minlash.

4. Psixologik barqarorlikni ta’minlash – favqulodda vaziyatlarda aholi ruhiyatida yuzaga keladigan stress va xavotirni kamaytirish maqsadida psixologik xizmatlarni tashkil etish.

5. Sog‘liqni saqlash tizimi bilan hamkorlik – favqulodda holatlarda tibbiy muassasalar va qutqaruv xizmatlarining uyg‘un faoliyatini ta’minlash.

Fuqaro muhofazasi tizimi nafaqat favqulodda vaziyatlarda aholining hayoti va sog‘lig‘ini himoya qilishga, balki jamiyatda xavfsizlik madaniyatini shakllantirishga, aholini tayyorlashga va uzoq muddatli sog‘lom turmush tarzini qo‘llab-quvvatlashga ham xizmat qiladi. Fuqaro muhofazasi tizimini takomillashtirish, huquqiy-me‘yoriy asoslarni mustahkamlash, tibbiy kadrlar tayyorgarligini kuchaytirish va aholida xavfsizlik madaniyatini oshirish jamiyat salomatligini ta’minlashning asosiy shartlaridan biri hisoblanadi.

Amaliy tavsiyalar: 1. Fuqaro muhofazasi tizimini takomillashtirish – zamonaviy axborot texnologiyalaridan foydalangan holda aholini tezkor xabardor qilish mexanizmlarini yangilash.

2. Tibbiy-sanitariya xizmatini kuchaytirish – favqulodda holatlarda tezkor tibbiy yordam ko‘rsatish uchun maxsus mobil brigadalar tashkil etish va ularni zamonaviy uskunalari bilan ta’minlash.

3. Aholining tayyorgarligini oshirish – turli o‘quv mashg‘ulotlari, amaliy seminarlar va ommaviy targ‘ibot ishlari orqali aholini favqulodda vaziyatlarda to‘g‘ri harakat qilishga o‘rgatish.

4. Psixologik xizmatlarni rivojlantirish – ofatlardan keyin aholining ruhiy salomatligini qo‘llab-quvvatlash uchun psixologik reabilitatsiya markazlarini tashkil qilish.

5. Hamkorlikni kuchaytirish – davlat idoralari, tibbiy muassasalar, nodavlat tashkilotlar va jamoat birlashmalari o‘rtasida hamkorlikni samarali yo‘lga qo‘yish.

6. Xalqaro tajribadan foydalanish – BMT, Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti va boshqa xalqaro tuzilmalarning fuqaro muhofazasi va jamoat salomatligini ta’minlash bo‘yicha tavsiyalarini milliy amaliyotga joriy qilish.

Maktab yoshidagi bolalarning turmushdagi jarohatlanishni o‘ziga xos gigiyenik xususiyatlari

Omanova A.S., Egamberganova Z.O.

TTA Urganch filiali

Bolalar orasida jarohatlanish, ayniqsa turmushdagi jarohatlanish keyingi yillarda dunyoning ko‘plab mamlakatlarida, jumladan mamlakatimizda ham uning tarqalganlik darajasi yuqoriligi saqlanib qolmoqda va ayrim davlatlarda o‘ziga xos xususiyatga ega bo‘lib, har qanday jamiyatda katta



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

sanitariya-gigiyenik, tibbiy-demografik, tibbiy-ijtimoiy va iqtisodiy muammolarning yuzaga kelishiga sabab bo‘lmoqda. Jarohat -bu odatda qisqa muddatli jismoniy ta’sir natijasida tirik organizmda to‘qimalarning anatomik (sitologik va molekulyar) butunligining buzilishi bilan kechuvchi jarayondir. O‘rganilgan adabiyotlardan olingan ma’lumotlarga qaraganda V.O Shepin, Ye.V Shishkinlarning ilmiy xulosalarida Rossiyada yiliga 12 ming jarohatlanish va zaharlanishlar ro‘yhatga olingan bo‘lsa, uning 93%ini aynan jarohatlanishlar tashkil etadi. Bu degan har 1000 aholiga 120-130 jarohatlanish to‘g‘ri keladi degani. Bolalarda bu ko‘rsatkich 100-110 ta, o‘spirinlar orasida 160-170 taga teng. Kryuk Viktoriyaning (2021) ilmiy xulosalariga qaraganda Rossiyada oilaviy-turmush sharoitida yuzaga kelayotgan zo‘ravonliklar sababli oilalarda bolalarning jarohat olish holatlari yil sayin oshib borayotganligi ta’kidlanadi. Bu ko‘rsatkich 2018 yilga nisbatan 2019 yilda -3,4% ga oshib 96150 tadan 99382 taga yetgan va uning asosiy qismini voyaga yetmaganlar tashkil etgan. Maktab yoshidagi bolalarda turmushdagi jarohatlanishlar ko‘p hollarda uy sharoitida, mahalla yoki maktab atrofida sodir bo‘ladi. Bugungi kunda bolalardagi turli xil jarohatlanishlar (kuyish, kesilish, yiqilish, uy-ro‘zg‘or asboblardan zararlanish va boshqalar) ning ko‘p uchrashi aholi salomatligi uchun muhim gigiyenik va ijtimoiy ahamiyatga ega. Kichik maktab yoshidagi bolalarning qiziqqonligi va harakatchanligi yuqori bo‘lgani uchun xavfli vaziyatlarga ko‘proq duch kelishadi. O‘rta va katta yoshdagi maktab o‘quvchilari esa uy sharoitida maishiy jihozlar va maishiy texnikadan noto‘g‘ri foydalanishi natijasida turlicha jarohat olishlari mumkin. Ayniqsa maktab o‘quvchilarining jarohatlanishidan yuzaga keladigan asoratlari bolalarda fiziologik rivojlanishni sekinlashtirishi, o‘quv jarayoni samaradorligiga salbiy ta’sir ko‘rsatishi va asab tizimi shuningdek, immuniteti to‘liq rivojlanmaganligi sababli asoratlar kattalarga nisbatan og‘ir kechishiga olib keladi.

Bolalarda turmushdagi jarohatlanishni oldini olish nafaqat shifokorlar, balki oila, maktab va jamiyat uchun muhim ahamiyat kasb etib, ushbu jarohatlarning oldini olishga qaratilgan profilaktik chora-tadbirlarni ishlab chiqish zarurligini bildiradi. Jarohatlanishni oldini olish uchun dastlab jarohatlanish turlari va sabablarini tahlil qilish, ularning asoratlarini tibbiy-gigiyenik jihatdan o‘rganish, oilaviy muhitning ta’sirini baholash lozim. Shuni alohida ta’kidlash joizki, bolalar orasida sodir bo‘ladigan turmushdagi jarohatlanishlarning hammasi ham davolash-profilaktika muassasalarida qayd etilavermaydi (ayniqsa turmush sharoitida olingan mayda jarohatlarda) buning sababi ota-onalar tomonidan o‘z vaqtida murojaat qilinmasligi bilan ifodalaniladi.

Bolalarda turmushdagi jarohatlanishlarni kamaytirish uchun ota-onalarning sanitariya-gigiyena bilimlarini oshirish, maktablarda xavfsizlik bo‘yicha ta’limiy dasturlarni joriy etish va mahalla darajasida profilaktik choralar tashkil etish muhim ahamiyatga ega.

**QISHLOQ HUDUDLARIDAGI MAKTABGACHA TA’LIM MUASSASALARIDA
SANITARIYA-GIGIENA SHAROITLARI VA ULARNING BOLALAR
SALOMATLIGIGA TA’SIRI
Otanazarova M.A.**

Urganch davlat tibbiyot instituti

Dolzarbliqi. Maktabgacha ta’lim muassasalarida «sanitariya va gigiyena» tushunchasi muhim ahamiyatga ega. Bu kontekstda u ichimlik suv va qo‘l yuvish vositalarining mavjudligi, shuningdek, gigiyenik talablarga javob beradigan ishlaydigan hojatxonani o‘z ichiga oladi. Maktab hojatxonalarini toza suv, elementar sanitariya-gigiyena sharoitlari bilan ta’minlash bolalarga sog‘lom hayot boshlash va rivojlanish imkonini beradi. Shuningdek, maktabgacha ta’lim muassasalarida sanitariya va gigiyena sharoitlarini yaxshi bo‘lishi bolalarning sog‘lom o‘sib-ulug‘ayishida muhim o‘rin tutadi. Ayniqsa, qishloq hududlarida joylashgan bog‘chalarda sanitariya-gigiyena talablariga rioya qilinishi bolalarning jismoniy va ruhiy rivojlanishiga katta ta’sir ko‘rsatadi. Bola organizmi hali rivojlanishda davom etishi va ularda immun tizimining hali to‘liq shakllanmaganligi tufayli gigiyenik talablarning buzilishi turli kasalliklarning kelib chiqishiga sabab bo‘ladi.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Aholining-epidemiologik osoyishtaligi va Jamoat salomatligi qo‘mitasi ma‘lumotlariga ko‘ra, keyingi yilda mamlakatda virusli hepatit A bilan kasallanish 2022 yilga nisbatan ikki baravarga oshgan, ayni paytda kasallanganlik holatlarining ko‘pgina qismi maktabgacha yoshdagi bolalarda aniqlangan. **Bu kasallik sifatli suv ta‘minoti, sanitariya va gigiena qoidalariga amal qilmaslik bilan chambarchas bog‘liqdir.** Qishloq joylarda ko‘plab muassasalarda ichimlik suvi markazlashmagan, gigienik talabga javob bermaydigan quduqlardan olinadi. Bu esa bolalarda ichak kasalliklari, parazitlar kasalliklarining ko‘payishiga olib kelmoqda.

Sanitariya-gigiena sharoitlari birinchi navbatda toza ichimlik suvi, xonalar va o‘yin maydonlarining sanitariya holati, shuningdek, ovqatlanish gigienasi, bolalarning shaxsiy gigienasiga rioya qilinishini ham o‘z ichiga oladi.

Maktabgacha ta‘lim tashkilotida sog‘lom taomnoma shakllantirilishida kunlik ratsionda bolalarning asosiy oziq-ovqat moddalarga bo‘lgan ehtiyoji va yoshiga mos energiya quvvati bilan to‘liq ta‘minlanishi, ularning tarbiyalanish sharoiti va sog‘lig‘i, shuningdek, ovqatlanishning iqlimdan kelib chiqib va milliy xususiyatlari hisobga olinishi lozim. Qishloq joylarda ko‘plab maktabgacha ta‘lim muassasalarida esa muvozanatli va sifatli oziq-ovqat mahsulotlari yetarli darajada bo‘lmasligi kuzatilgani qayd etiladi. To‘g‘ri ovqatlanmaslik, ratsionda vitamin va mineral moddalarning yetishmovchiligi bolalarning immun tizimi zaiflashuviga, kamqonlik va raxit kabi kasalliklarning ko‘payishiga sabab bo‘ladi. SHu bilan birga, ovqat tayyorlash va saqlash jarayonlarida sanitariya qoidalariga amal qilinmasa, turli yuqumli kasalliklar tarqalish xavfi ortadi.

Xonalar va o‘yin maydonchalari tozaligiga rioya qilinishi ham katta ahamiyatga ega. CHang, namlik, shamollatishning yetarli emasligi, yaroqsiz o‘yin maydonchalari bolalar salomatligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. SHuningdek, bolalarning shaxsiy gigiena ko‘nikmalarini shakllantirish ham muhim vazifa hisoblanadi. Qo‘l yuvish, toza kiyinish, gigienik odatlarni o‘rgatish orqali ko‘plab kasalliklarning oldini olish mumkin.

Xulosa: Qishloq hududlaridagi maktabgacha ta‘lim muassasalarida sanitariya-gigiena talablarini to‘liq amalga oshirish, ichimlik suvi va oziq-ovqat sifatini yaxshilash, xonalar va maydonchalarda gigiena talablariga qat‘iy rioya qilish orqali bolalar salomatligini mustahkamlash va kasallanishini oldini olish mumkin. SHu bilan birga, ota-onalar va tarbiyachilarni orasida gigienik bilimlarni targ‘ibot qiluvchi suhbatlar o‘tkazib turish ham bugunning dolzarb masalalaridan hisoblanadi.

**Atmosfera havosi ifloslanishining oldini olish.
Qalandarova G.D., Amatboyeva O.Z.**

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Annatotsiya: Havoning ifloslanishi butun dunyo bo‘ylab millionlab odamlarga ta‘sir qiladigan asosiy sog‘liq muammosiga aylanmoqda. Ushbu kuzatuvni tasdiqlovchi Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti hisob-kitoblariga ko‘ra, har yili 2,4 million kishi havo ifloslanishining sog‘lig‘iga ta‘siri tufayli vafot etadi. AQSh atrof-muhitni muhofaza qilish agentligi taklif qilganidek, dizel dvigatellari texnologiyasidagi o‘zgarishlar kabi yumshatish strategiyalari erta o‘lim holatlarini kamaytirishga olib kelishi mumkin.

Kalit so‘zlar: havoning ifloslanishi, sog‘liqqa ta‘siri, allergik kasalliklar.

Atrof-muhitning ifloslanishi ko‘p yillar davomida tashvishli masala bo‘lib kelgan. Pitsburgdagi Mellon instituti (AQSh) tutunni kamaytirish bo‘yicha birinchi keng ko‘lamli ilmiy tadqiqotga homiylik qildi, natijada tutun ta‘sirini kamaytirishga qaratilgan qonunchilik ishlab chiqildi. Endi ma‘lumki, atrof-muhitning ifloslanishi salomatlikka ta‘sir qiladi. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti hisob-kitoblariga ko‘ra, har yili 2,4 million kishi havo ifloslanishi bilan bog‘liq sabablarga ko‘ra vafot etadi. Ifloslanishni kamaytirish bo‘yicha strategiyalarni amalga oshirish salomatlik uchun katta foyda keltirishi tobora e‘tirof etilmoqda. Masalan, atrof-muhitni muhofaza qilish agentligi dizel



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

dvigatellari chiqindilarini kamaytirish bo'yicha chora-tadbirlarni amalga oshirish har yili Qo'shma Shtatlarda 12 000 kishining o'limini kamaytirishi va 15 000 yurak xurujining oldini olish va 8900 kasalxonaga yotqizishni taklif qildi. Ushbu sharhning maqsadi ifloslanishning nafas olish organlari salomatligiga ta'siri haqida ma'lumot berish, shuningdek, bir qator klinik hisobotlarda taklif qilinganidek, havo ifloslanishini kamaytirish strategiyalarini muhokama qilishdir. Zarrachalar (PM) va ozon (O3) ifloslanishi jamiyatda tashvishlanishning asosiy sabablari hisoblanadi.

Zarrachali modda (PM)

PM - ko'mir, benzin, dizel yoqilg'isi va o'tin yoqilganda atmosferaga chiqadigan havoda muallaq bo'lgan qattiq va suyuq zarralarning murakkab aralashmasi. Shuningdek, u azot oksidlari va atrof-muhitda yuzaga keladigan organik birikmalarning kimyoviy reaksiyalari natijasida hosil bo'ladi. Katta shaharlarda PM ishlab chiqarish avtomobillar, yuk mashinalari va ko'mir elektr stantsiyalariga tegishli. PM ning sog'liqqa ta'siri bir necha omillarga bog'liq, jumladan zarrachalarning hajmi va tarkibi, ta'sir qilish darajasi va davomiyligi, shuningdek, ta'sirlangan shaxsning jinsi, yoshi va sezgirligi. Ta'sir qilish belgilari orasida doimiy yo'tal, tomoq og'rig'i va ko'krak qafasining siqilishi bo'lishi mumkin. PM astmani qo'zg'atishi yoki erta o'limga olib kelishi mumkin. Ayniqsa, ilgari kasalligi bo'lgan keksa odamlarda va ochiq havoda faol bo'lgan odamlar yuqori xavf ostida, chunki jismoniy faollik havo yo'llariga kirib boradigan PM miqdorini oshiradi.

OZON (O3)

O3 asosan ultrabinafsha nurlarning azot oksidlari va organik birikmalar bilan o'zaro ta'siridan hosil bo'ladi. O3 kuchli antioksidant xususiyatlarga ega va havo yo'llarida konsentratsiya va ta'sir qilish davomiyligiga bog'liq bo'lgan o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Sog'lom odamlarda O3 hayotiy qobiliyatning pasayishiga, 1 sekundda majburiy ekspiratuar hajmning va o'pkaning qarshiligiga olib keladi. Nafas olish kasalliklari bilan og'rikan bemorlar O3 ta'siriga ko'proq moyil bo'ladi.

Allergik kasalliklar

Bolalar va yoshlarda astma va allergik rinit kabi allergik kasalliklar juda keng tarqalgan. Ko'pgina hollarda bemorlarning ushbu guruhlarida astma umumiy allergenlarga qarshi immunoglobulin E sintezining kuchayishi bilan tavsiflanadi. Ushbu bemorlarning gulchanglar kabi o'ziga xos aeroallergenlarga ta'siri astma belgilari bilan yakunlangan bir qator immunologik o'zgarishlarga olib keladi. Havoning ortib borayotgan ifloslanishi polen ishlab chiqarishga ta'sir qilishi va bu o'z navbatida allergik astmaning tarqalishi va og'irligiga salbiy ta'sir ko'rsatishi yaxshi ma'lum.

Hisob-kitoblarga ko'ra, qora uglerod va O3 miqdorini kamaytirish 3 milliondan ortiq erta o'limning oldini oladi va har yili ekinlar hosildorligini 50 million tonnaga oshiradi. Xuddi shunday, Lotin Amerikasi va Osiyoning ba'zi qismlarida qo'llaniladigan yaxshilangan g'isht pechlari an'anaviy pechlar tomonidan ishlatiladigan yoqilg'ining 50% dan foydalanadi. Agar transport qatnovi og'ir joylarda havoning ifloslanish darajasi kamaytirilsa, astma va boshqa nafas yo'llari kasalliklari bilan kasallanish sezilarli darajada kamayadi. Atmosfera ifloslanishini kamaytirishga qaratilgan sa'y-harakatlar atrof-muhitning keyingi o'zgarishlarini oldini olishi umumiy qabul qilingan bo'lsa-da, ular mavjud isishni qaytarmaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. A G N. Pollution of the air. Can. Med. Assoc. J. 1930;22:553–4. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
2. The United States Environmental Protection Agency. Final regulatory analysis: control of emissions from nonroad diesel engines EPA420-R-04-007 May 2004 ES-1—ES-10. [Accessed 1 May 2012.] Available from URL: <http://www.epa.gov/nonroad-diesel/2004fr/420r04007.pdf>.
3. Ostro B, Tobias A, Querol X, et al. The effects of particulate matter sources on daily mortality: a case-crossover study of Barcelona, Spain. Environ. Health Perspect. 2011;119:1781–7. doi: 10.1289/ehp.1103618. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

- 4.Künzli N, Tager IB. Air pollution: from lung to heart. Swiss Med. Wkly. 2005;135:697–702. doi: 10.4414/smw.2005.11025. [DOI] [PubMed] [Google Scholar]
- 5.Carlsle AJ, Sharp NC. Exercise and outdoor ambient air pollution. Br. J. Sports Med. 2001;35:214–22. doi: 10.1136/bjsm.35.4.214. [DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- 6.Probst-Hensch NM. Chronic age-related diseases share risk factors: do they share pathophysiological mechanisms and why does that matter? Swiss Med. Wkly. 2010;140:w13072–13078. doi: 10.4414/smw.2010.13072. [DOI] [PubMed] [Google Scholar]
- 7.Hinds WC. Aerosol Technology. Properties, Behavior, and Measurement of Airborne Particles. New York: John Wiley & Sons, Inc; 1982. ISBN 0-471-08726-2. [Google Scholar]

SUT VA SUT MAHSULOTLARIGA QO‘YILADIGAN GIGIYENIK TALABLAR.OVQATLANISHDA SUT MAHSULOTLARINING AHAMIYATI.
Qodirova Yokitjon Shavkatovna

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Sut mahsuloti ko‘pchilik aholining ovqatlanishida keng tarqalgan mahsulot hisoblanadi. Inson tug‘ilganidan boshlab, butun hayoti davomida sut mahsulotini iste‘mol qilishga ko‘nikkan. Sutdan juda ko‘p mahsulotlar tayyorlanadi. Sutda vitaminlarning kompleksi, ayniqsa vitamin A, B₂, D, xolin, tokoferol, tiamin, askorbin kislota va boshqalar mavjud bo‘lib, ko‘rish, asab tizimi va immunitet uchun foydali.

Sut oqsillari to‘liq qiymatli bo‘lib, barcha muhim aminokislotalarni o‘z ichiga oladi. Tarkibidagi kalsiy va fosfor esa suyak va tishlar mustahkamligi, bolalar o‘sishi va suyak to‘qimasining qayta tiklanishi uchun zarur. Sut yog‘lari tez hazm bo‘ladi va organizmga energiya beradi. Fermentatsiyalangan sut mahsulotlari (qatiq, kefir, yogurt) probiotik xususiyatga ega bo‘lib, ichak mikroflorasini me‘yorlashtiradi.

Sutga qo‘yiladigan gigiyenik talablar mavjud:

Sutning organoleptik ko‘rsatkichlariga qo‘yiladigan gigiyenik talablar mavjud. Sut rangi oq biroz sarg‘ish rangda, ta‘mi o‘ziga xos yoqimli bo‘lishi kerak. Konsistensiyasi esa suyuq to‘kiluvchan bo‘ladi.

Sutning fizikaviy ko‘rsatkichlariga esa uning solishtirma og‘irligi, yog‘larining miqdori va mexanik aralashma bor yoki yo‘qligi kiradi.

Kimyoviy ko‘rsatkichlariga uning yangiligi, sutni qalbakilashtirish maqsadida qo‘shiladigan kimyoviy aralashmalarning bor yoki yo‘qligi.

Mikrobiologik ko‘rsatkichlariga sutdagi mikrofloralar va ularning xarakterini kiritish mumkin bo‘ladi.

Sutning tozaligini tekshirish uchun maxsus filtdan o‘tkaziladi, so‘ngra filtrda tutib qolingan aralashmalarni etalon bilan solishtiriladi

I guruh toza sut

II guruh – sezilarli cho‘kma hosil qilgan, qoniqarli darajadagi sut

III guruh – ifloslangan sut cho‘kmada mol tuki, go‘ng bo‘lishi

IV guruh – juda iflos sut - sutda qon, yiring aniqlanishi

Sut va sut mahsulotlari toza idishlarda, zanglamaydigan po‘latdan tayyorlangan texnologik uskunalarda saqlanishi kerak. Ishchilarning shaxsiy gigiyenasi qat‘iy nazorat qilinishi zarur. Ishlab chiqarishda sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish (dezinfeksiya, sterilizatsiya, tozalash) majburiy.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Saqlash va tashish: Sut va sut mahsulotlari sovutkichda (+2...+6 °C) saqlanishi kerak. Saqlash muddati har bir mahsulot turiga qarab belgilanadi (masalan, kefir 36 soat, yogurt 72 soat, qatiq 1–2 sutka).

Xulosa qilib aytganda sut mahsulotlariga gigiyenik talablarning bajarilishi inson salomatligini himoya qiladi. Ularning ovqatlanishdagi ahamiyati juda katta bo‘lib, sog‘lom o‘sish, suyak mustahkamligi, immunitetni oshirish va ichak faoliyatini yaxshilashda muhim o‘rin tutadi.

BIOTIBBIYOT SIGNALLARIGA RAQAMLI ISHLOV BERISH.

Rahimova F.B., Sabirova S.K.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Biosignallar–bu yurakning urishi yoki mushaklarning qisqarib –kengayishikabi biologik jarayonning vaqt sohasidagi qiymatlarining ifodasi hisoblanadi. Tirik organizmdagi biologik jarayon paytida yuzaga keladigan elektr, kimyoviy va mexanik o‘zgarishlar, o‘lchash va tahlil qilish uchun zarur bo‘lgan signallarni ishlab chiqaradi.

Shuning uchun biosignallarda ma‘lum bir biologik jarayon yoki tizimning asosiy fiziologik mexanizmlari va tibbiy diagnostika uchun foydali axborotlar mavjud. Tirik organizmlar o‘zaro bog‘liq bo‘lgan ko‘plab tizimlardan iborat –masalan inson tanasi asab tizimi, yurak –qon tomir tizimi, mushak –skelet va boshqa tizimlardan iborat. Har bir tizim ko‘plab fiziologik jarayonlar uchun mas‘ul bo‘lgan bir nechta quyi tizimlardan iborat.

Biotibbiy signallarni qayta ishlashning eng murakkab va dolzarb vazifalaridan biri kardiosignallardan - turli xil shovqinlari mavjud bo‘lgan ob‘ektlarni aniqlash, tanib olish va ko‘plab ilmiy tadqiqotlar va hisoblash-eksperimentlari asosda monitoring tizimini yaratishdir. Bunday masalalar differensial tenglamalar bilan tasvirlangan turli dinamik jarayonlar va ob‘ektlarni matematik modellashirishda va bu jarayonlarni boshqarishni avtomatlashtirishda, shuningdek, EKG konturini aniqlash masalasida tasvirni qayta ishlashda paydo bo‘lib, ushbu turdagi vazifalarni samarali hal qilish raqamli signallarga ishlov berish uchun tegishli axborot tizimlarini yaratish lozim.

Mikroelektronika va kompyuter texnologiyalari jadal rivojlanishi bilan tavsiflangan tadqiqot masalalari, signallarni filtrlash, asboblarni buzilishlarini amalda kamaytirish, ikkinchi tomondan, ilgari amalga oshirish imkonsiz bo‘lgan va jahon ilmiy adabiyotlarida keng yoritilgan raqamli signallarni qayta ishlash usullarini qo‘llashga imkon beradi.

Zamonaviy dasturiy ta‘minot va texnologik baza elektrokardiogramma (EKG) yordamida kardioinfarkt patologiyalarni tashxislashning yuqoridagi yo‘nalishlarini katta darajada birlashtirishga imkon beradi. Intelktual ongning rivojlanishi shifokorning tashxislash qarorlarini qabul qilishni qo‘llab-quvvatlash tizimini loyihalash sohasida nazariy asoslar va amaliy yechimlarni ishlab chiqish kabi yangi tendensiyalarni ilgari suradi. Bu ko‘p miqyosli vaqt-chastota tahlilining faol rivojlanayotgan nazariyasi bilan bir qatorda ko‘plab ilmiy sohalarida, shu jumladan yurak-qon tomir patologiyalarining EKG tashxislashi, avtomatlashtirilgan qarorlar qabul qilish tizimini sifat jihatidan yangi darajaga olib chiqish imkonini beradi.

Raqamli signallarni qayta ishlash va mikroprotsessor texnologiyasining rivojlanishi organilayotgan sub‘ektning tanasiga minimal ta‘sir ko‘rsatadigan - maksimal ma‘lumotni olishga qaratilgan inson organlari va tizimlarining funksional holatini diagnostika qilish usullarini takomillashtirish uchun sharoit yaratdi. Biologiya va tibbiyotda eng keng tarqalgan tadqiqot usuli bu tirik to‘qimalarda fiziologik jarayonlarning borishi bilan birga keladigan elektr faollik signallarini ro‘yxatga olish va tahlil qilishdir.

Bioelektrik signallarning murakkab tuzilishini o‘rganish tirik organizm to‘qimalarida sodir bo‘ladigan fiziologik jarayonlarni keltirib chiqaradigan sabab mexanizmlarini chuqurroq tushunishga imkon beradi. Biroq, yozuvni vizual tahlil qilish yo‘li bilan olish mumkin bo‘lmagan elektrofiziologik



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

signalidan ma’lumot olish masalalari, shuningdek, tibbiy tahlil uchun an’anaviy algoritmlarni avtomatlashtirish muammolari ushbu sohada tadqiqotlarni dolzarbligini ko‘rsatadi.

Shunday ekan, raqamli qayta ishlash texnologiyalari, zamonaviy matematik modellarni qo‘llab, raqamli apparat va dasturiy vositalar yaratish kerakligini hisobga olib, biotibbiy signallarni qayta ishlash samaradorligini oshiradigan usullar, algoritmlar va dasturiy ta’minotlarini ishlab chiqish, shuningdek, elektrokardiografik axborotni murakkab signal-interferensiya sharoitida noravshan va neyron tarmoqlar kabi mantiqqa asoslangan kollektiv algoritmlar yordamida qayta ishlash samaradorligini oshirish bugungi kunning dolzarb vazifasidir.

**TIBBIYOT SOHASIDA SUN’IY NEYRON TARMOQLARI
TEXNOLOGIYALARIDAN FOYDALANISH
Rahimova F.B., Sabirova S.K.**

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Tibbiyotda yangi diagnostika usullarini ishlab chiqish, so‘ngra ushbu usullar asosida zamonaviy diagnostika uskunalari yaratish tibbiyot rivojining asosiy yo‘nalishlaridan biridir. Hozirgi vaqtda inson salomatligi nafaqat tana a‘zolari va tizimlarining holatiga, balki ularning funksional o‘zaro ta’siriga ham bog‘liq degan tushuncha kuchayib bormoqda. Shunday qilib, sog‘lom odamlarda yurak-qon tomir tizimining asosiy ritmlari, masalan: asosiy yurak urishi, nafas olish, yurak tezligi va qon bosimining past chastotali tebranishlari bir-biri bilan yuqori darajadagi sinxronizatsiyaga ega, buning natijasida organizmda yaxshi moslashish mavjud. Yurak-qon tomir tizimidagi patologik jarayonlarning rivojlanishi bilan bu sinxronizatsiya buzilishi mumkin, shuning uchun miyokard infarkti bilan halokat sodir bo‘ladi.

Ko‘p komponentli signallarni tahlil qilishning texnik jihatlarini hisobga olgan elektrokardiogramma signallarining tahlili va ularni to‘liqlik bilan tahlil qilishning diagnostik imkoniyatlari hamda parametrik ma’lumotlar to‘plami nuqtai nazaridan elektrokardiogramma signalini tahlil qilish uchun cheklangan vositalari to‘liqlik bilan signallarni tahlil qilishni sezilarli darajada kengaytirish va vaqt chastotasi sohasiga olingan parametrlarda rasmiylashtirilgan qo‘shimcha diagnostik ahamiyatga ega ma’lumotlarni aniqlash imkonini beradi.

Raqamli texnologiyalarning rivojlanishi tufayli ro‘yxatga olish uchun diagnostika vositasi sifatida smartfon elektrokardiogramma (EKG) va fotoplektismogramma kabi biologik signallardan foydalanish mumkin. Neyron tarmoqlarning eng so‘nggi texnologiyasidan foydalanish signallarni tahlil qilish va natijalarni foydalanuvchiga ko‘rsatish va mutaxassislar tomonidan keyingi tahlil qilish uchun ularning ma’lumotlar bazasini yuklab olish imkonini beradi.

Fotoplektismogrammaning puls to‘liqligini tahlil qilish, EKG bilan sinxronlangan holda EKGni tahlil qilish uchun dasturiy ta’minot to‘plamiga ega bo‘lgan bosimning raqamli qiymatini va fotoplektismogrammalarni aniqlash mumkin. Bosim qiymatini olish ancha osonlashadi va diagnostikani istalgan vaqtda amalga oshirishga imkon beradi va yurak ishidagi buzilishlarni o‘z vaqtida tashxislash yurak va yurak-qon tomir tizimi kasalliklaridan o‘limni kamaytirish masalasini hal qiladi.

Neyron tarmoqlardan foydalangan holda tahlil qilish algoritmi noma’lum naqshlar bilan muammoni hal qilish (masalan, impuls to‘liqligidan bosimni aniqlash), kirish shovqiniga qarshilik, turli xil atrof-muhit sharoitlarida muammolarni hal qilishga imkon beradigan yuqori darajadagi moslashuvchanlik, shuningdek yuqori ishlash kabi ko‘plab afzalliklarga ega.

Bir qator algoritmlar mavjudki, ular ma’lum dastlabki axborotlar to‘plamini kirish sifatida qabul qiladi va bu ma’lumotlar ma’lum sinflarning qaysi biriga mos kelishi haqida signal qaytaradi. Bunga misol qilib sun’iy tafakkur biologik neyron tarmoqlari, sun’iy neyron tarmoqlarini - tashkil etish tamoyillariga asoslangan matematik modellar, algoritmik qonuniyatlarni keltirish mumkin.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

METABOLIC FEATURES OF DYSLIPIDEMIA IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AND NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE IN THE KHOREZM REGION

Rahmetova M.R., Bakhtiyarova A.M., Abdullayev R.B.

Urgench branch of Tashkent medical academy, Urgench

Relevance. The growing prevalence of type 2 diabetes mellitus (T2DM) worldwide is closely associated with an increase in non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD). In the Khorezm region, local risk factors such as sedentary lifestyle, dietary habits, and environmental influences contribute to a high burden of metabolic disorders. NAFLD exacerbates insulin resistance and complicates the clinical course of T2DM, increasing the risk of liver and cardiovascular complications. Despite standard therapy, effective correction of lipid metabolism and liver dysfunction remains a challenge. Thus, investigating adjunct therapies such as *Nigella sativa* seeds and hepatoprotective agents like Protecto Hepar is of considerable clinical importance.

Research objective. To identify the features of lipid metabolism disorders in patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM) complicated by fatty hepatosis (FH) living in the Khorezm region, considering local risk factors, and to substantiate the effectiveness of including the nutraceutical component — *Nigella sativa* seeds — in comprehensive therapy for correction of metabolic disturbances and improvement of liver function.

Materials and methods. The study involved 120 patients with T2DM and NAFLD treated at the Khorezm branch of the Scientific-Research Medical Center of Endocrinology (mean age 53.2 ± 6.7 years; 64.2% females). Patients were divided into two comparable groups: the research group (60 patients) received standard pharmacotherapy for T2DM and NAFLD including *Nigella sativa* seeds (2 g/day for 12 weeks), and the control group (60 patients) received standard therapy alone. Clinical examination included anthropometric measures, blood pressure, and liver ultrasound to assess steatosis (grades I–III). Laboratory tests evaluated lipid profile (TC, LDL-C, HDL-C, TG), carbohydrate metabolism (fasting glucose, HbA1c), insulin resistance (insulin, HOMA-IR), and liver enzymes (ALT, AST). Lifestyle, dietary habits, and risk factors (physical inactivity, smoking, family history, environmental exposures) were also assessed.

Results and discussion. At baseline, both groups showed metabolic syndrome signs with dyslipidemia (TG 2.4 ± 0.8 mmol/L), increased TC and LDL-C, reduced HDL-C (0.91 ± 0.2 mmol/L), poor glycemic control (HbA1c $> 8.1\%$ in 71%), elevated ALT, and HOMA-IR > 3.5 confirming insulin resistance. After 12 weeks, the research group exhibited significant improvements: TG decreased by 27.8% ($p < 0.01$), LDL-C by 18.3% ($p < 0.05$), HDL-C increased by 11.6% ($p < 0.05$). ALT and AST decreased by 29% and 24%, respectively ($p < 0.01$), indicating reduced liver injury. HOMA-IR improved from 4.2 to 2.9 ($p < 0.01$). Ultrasound showed steatosis regression in 41% (23% from grade II to I, 18% complete resolution). The control group showed minor, statistically insignificant changes. *Nigella sativa* was well tolerated without adverse effects. Its antioxidant, hypolipidemic, and hepatoprotective properties likely explain the benefits observed.

Conclusions. Patients with T2DM complicated by fatty hepatosis in the Khorezm region demonstrate pronounced lipid metabolism disorders, insulin resistance, and elevated liver enzymes, requiring a multifaceted therapeutic approach. Supplementation with *Nigella sativa* seeds in therapy results in significant metabolic improvement, steatosis reduction, and enzyme normalization, supporting their use in NAFLD treatment. Given their safety, accessibility, and efficacy, these agents can be recommended as part of comprehensive treatment, particularly in high-risk regions like Khorezm. The results have practical implications for regional guidelines and national prevention programs addressing endocrine and hepatobiliary diseases in Uzbekistan.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

**Maktab o‘quvchilari o‘rtasida umurtqa pog‘onasi qiyshayishining kelib chiqish sabablari va oldini olish choralari
Rasulov H.R.**

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Bolalar va o‘smirlarda o‘shish va rivojlanish jarayonida shakllanadigan umurtqa pog‘onasi egriligi tayamch funksiyasini bajaradi, ayniqsa jismoniy ish bajarganda katta ahamiyatga ega. Bundan tashqari umurtqa pog‘onasi orqa miya uchun himoya vazifasini bajaradi. Maktab o‘quvchilari orasida umurtqa pog‘onasi qiyshayishi (skolioz, kifoz, lordoz) bugungi kunda ko‘p uchraydigan muammolardan biridir. Umurtqa pog‘onasining orqa tomonga kifoz, old tomonga lordoz va yon tomonga qiyshayishi skolioz kuzatiladi.

Kifoz yoysimon bo‘lishi mumkin. Bunda umurtqa pog‘onasining u yoki bu bo‘lagi orqa tomonga qiyshaygan bo‘ladi va umurtqa pog‘onasining orqa tomonga turtib chiqishi kuzatiladi. Yoysimon kifoz umurtqa pog‘onasining ko‘krak bo‘limida ko‘proq uchraydi.

Lordozda umurtqa pog‘onasi ichkariga qiyshayadi. Bu ko‘pincha chanoq suyagining son suyagi bilan tutashgan bo‘g‘inining tug‘ma chiqishi sabab bo‘ladi. Lordozda umurtqa pog‘onasi deformatsiyalanadi va og‘riydi. Umurtqa pog‘onasi shikastlangan qismining harakatlanishi qiyinlashadi.

Skolioz — bu umurtqa pog‘onasining yon tomonga egriligi bo‘lib, ko‘pincha balog‘atga etishdan oldin ko‘proq 5-15 yoshli bolalarda o‘shish davrida ayniqsa o‘quvchilar orasida uchraydi. Ushbu holat vaqt o‘tishi bilan yomonlashib, og‘ir deformatsiyalarga olib kelishi mumkin, bu esa kosmetik nuqsonlar, og‘riq, va ichki organlar funksiyasining buzilishiga sabab bo‘lishi mumkin. Skolioz tug‘ma bo‘lishi ham mumkin. Bu holat sog‘liq va ta‘lim jarayoniga ham salbiy ta‘sir ko‘rsatadi.

Quyida uning asosiy kelib chiqish sabablari va oldini olish choralari keltirilgan:

- Noto‘g‘ri o‘tirish odatlari – partada yoki kompyuter oldida bukchayib o‘tirish.
- Og‘ir sumka ko‘tarish – bir yelkada ko‘tariladigan sumkalar umurtqa pog‘onasiga notekis bosim beradi.
- Jismoniy faollikning yetarli emasligi – harakatsizlik mushaklar kuchsizlanishiga olib keladi.
- Tez o‘shish davri – suyaklarning tez cho‘zilishi, mushaklar bilan muvofiqlashmasligi.
- Genetik moyillik – ba‘zi bolalarda tug‘ma yoki irsiy xususiyat sifatida uchraydi.
- Noto‘g‘ri yotoq va mebel – bolaning bo‘yiga mos kelmagan parta va stul.
- Sport bilan noto‘g‘ri shug‘ullanish – bir tomonlama yuklama (masalan, faqat bir qo‘l bilan sport turi bilan mashg‘ullanish).
- Vitamin va mineral yetishmovchiligi – ayniqsa, kaltsiy va D vitamini yetishmasligi.

Umurtqa pog‘onasining yon tomonga qiyshayganligini aniqlash uchun Billi-Kirxgofer skoliozmetridan foydalaniladi. Agar kasallikni davolash uchun o‘z vaqtida shifokorga murojaat etilmasa, turli xil asoratlar paydo bo‘lishi mumkin. Jumladan yurak yetishmovchiligi, o‘pka yetishmovchiligi, yurak ishemiyasi, orqa miya funksiyasining buzilishiga olib kelishi mumkin.

Bolalarda umurtqa pog‘onasi qiyshayishini oldini olish choralari:

Eng avvalo bolalarda partada to‘g‘ri o‘tirish odatini shakllantirish, parta va stul bolaning bo‘yiga mos bo‘lishi, o‘tirganda belni tik tutish, bukchaymaslik, tana holatini o‘zgartirib turish, og‘irlikni to‘g‘ri ko‘tarish kerak. Maktabgacha ta‘lim muassasasi hamda maktab yoshidagi bolalar turli xil o‘lchamdagi (yoshiga mos) bolalar stollari, stul-o‘tirg‘ichlari, kravatlaridan foydalanish kerak. Shifokor maktab o‘quvchilarining o‘quv mashg‘ulotlarda o‘tirishini, tana holatini kuzatishi, to‘g‘ri holatlardan og‘ishni aniqlashi lozim. Bolaning partada to‘g‘ri o‘tirishini aniqlash uchun antropometrik instrumentlar yordamida tananing ayrim o‘lchamlarini o‘lchash va ularni partaning



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

mutanosib o‘lchamlari bilan solishtirib ko‘rish kerak. Stulning balandligi P.tibiale mediale ning poldan 2 sm poshna balandligiga teng bo‘lishi kerak.

Yelkama-yelka taqiladigan yani og‘irlik ikkala yelkaga teng tushishini ta‘minlagan holda sumka ishlatish. Sumka og‘irligi bolaning vaznining 10–15% dan oshmasligi kerak. Bir kun davomida 3km masofaga qatnaydigan maktab o‘quvchilariga quyidagicha:

- 1-3 sinflarga 1,5-2 kg gacha;
- 4-5 sinflarga 2-2,5 kg gacha;
- 6-7 sinflarga 3-3,5 kg gacha;
- 8-11 sinflarga 4-4,5 kg gacha og‘irlikdagi darsliklarga ruhsat etiladi.

Muntazam jismoniy mashqlar, umurtqa pog‘onasini mustahkamlovchi mashqlar (suzish, gimnastika, yengil yugurish). Har kuni ertalab badantarbiya qilish. O‘rtacha qattqlikdagi ortopedik karavat va mos balandlikdagi yostiqdand foydalanish.

Vitamin va to‘g‘ri ovqatlanish sut, tvorog, baliq, sabzavot va mevalarni ko‘proq iste‘mol qilish. D vitamini manbalarini muntazam qabul qilish (quyosh nuri, baliq yog‘i va boshqalar). Muntazam tibbiy ko‘rik, sport to‘garaklari va sog‘lom turmush tarzini rag‘batlantirish.

Ichimlik suv sifatini yaxshilash usullari

Rasulov H.R.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Suv inson hayoti uchun eng zarur tabiiy ne‘matlardan biridir. Nafaqat insonlar hayotida balki hayvonot dunyosida ham suv muhim ahamiyatga ega. Ichimlik suvining sifatli bo‘lishi aholining sog‘lig‘i, sanitariya-gigiyenik holati va turmush darajasi bilan bevosita bog‘liqdir. Shu sababli suv sifatini yaxshilash masalasi gigiyena, ekologiya va sog‘liqni saqlash tizimida dolzarb hisoblanadi.

Suvning fiziologik ahamiyati. Inson organizmining 65 % (katta yoshli), 80% (yosh bolalar) suvdan tashkil topgan. Suv organizmda modda erituvchisi hisoblanadi. Komfort mikroiklim sharoitida suvga bo‘lgan ehtiyoj kuniga 2,5-3 l ni tashkil etadi.

Suvning gigiyenik ahamiyati. Suv orqali badanni toza salash, kiyim-bosh, idish tovoqlarni toza saqlash masalalarida sarflanadi.

Suvning epidemiologik ahamiyatiga keladigan bo‘lsak floslangan suv va sanitariya holati pastligi vabo, diareya, gepatit A, ich terlama va dizenteriya kabi bir qator kasalliklar tarqalishiga olib keladi. Suv orqali tarqaladigan kasalliklarni oldini olishda suvni sifatini yaxshilash usullarining samarasi katta hisoblanadi.

Suvni tozalashda usullarning barchasi 2 guruhga bo‘linadi: asosiy usullar va maxsus usullar. Asosiy usullar amalda har qanday sharoitda qo‘llaniladi, qo‘shimcha usullar esa suv havzasi spetsifik ifloslanish tabiatiga ega bo‘lgan hollarda qo‘llaniladi. Suvni tozalashdagi asosiy usulga tindirish va zararsizlantirish kiradi. Suvni tozalashning maxsus usullariga temirsizlantirish, yumshatish, chuchuklantirish, ftorsizlantirish, ftorlash, dezodoratsiyalash kiradi.

Mexanik usullar: Suvni loyqa, qum, zang va boshqa yirik zarrachalardan tozalash uchun qo‘llanadi. Bunga filtrlash, cho‘ktirish va tindirish jarayonlari kiradi.

Kimyoviy usullar: Suvni mikroblardan va zararli moddalaridan tozalash uchun ishlatiladi.

Xlorlash, ozonlash, koagulyatsiya va neytrallashtirish eng ko‘p tarqalgan kimyoviy usullardir.

Fizik usullar: Suvni qaynatish, ultrabinafsha nurlari bilan dezinfeksiya qilish, membranali filtrlardan o‘tkazish. Bu usullar qo‘shimcha moddalar qo‘shmasdan suvni sifatini yaxshilashga imkon beradi.

Biologik usullar: Maxsus mikroorganizmlar yordamida organik iflosliklarni parchalanishi ta‘minlanadi. Ko‘proq oqova suvlarni tozalash inshootlarida qo‘llaniladi. Zamonaviy texnologiyalar Teskari osmos, nanofiltratsiya va ion almashinish usullari orqali suv sifatini yuqori darajada yaxshilash mumkin. Bu usullar xususan sho‘r suvlarni ichimlikka yaroqli holga keltirishda muhim.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Qo‘shimcha ya‘ni maxsus usullar suvning sifat ko‘rsatkichlari Davlat Standartlariga javob bermagan hollarda qo‘llaniladi.

Markazlashgan sharoitda kimyoviy va fizik usullar keng qo‘llanilsa, mahalliy sharoitda oddiy filtrlar va qaynatish kabi usullar samarali hisoblanadi. Suvning sifatini laborator nazorati suv manbai tanlashda va ichimlik suvining sifatini nazorat qilish jarayonida o‘tkazilishi lozim. Eng asosiysi, suv manbalarini ifloslanishdan muhofaza qilish, ya‘ni profilaktik choralarni kuchaytirish aholiga toza va xavfsiz ichimlik suvini yetkazib berishda muhim o‘rin tutadi.

SOG‘LIQNI SAQLASHDA TIBBIY XIZMAT TURLARI VA ULARNI BOSHQARISH TIZIMINI RAQAMLASHTIRISHNING ISTIQBOLLARI
Ro‘zimatov F.I., Qurbonmurodova N.Z.

Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali

Annotatsiya: Bugungi har tomonlama rivojlanib kelayotgan sog‘liqni saqlashda tibbiy xizmat turlari va ularni qay tartibda boshqarish tizimini raqamlashtirish istiqbollari juda muhim hisoblanadi.

Kalit so‘zlar: raqamlashtirish, transformatsiya, sun‘iy intellekt, telemeditsina, 3D-bioprinting, statsionar.

Kirish: Zamonaviy yashab kelyotgan davrimizda sog‘liqni saqlash sohasida raqamli transformatsiya keng qamrovli o‘zgarishlarni olib kelmoqda. Bu raqamlashtirish nafaqat tibbiy xizmatlarning sifatini oshirish, balki ularning qulayligi va samaradorligini yaxshilash uchun keng imkoniyat beradi. Ushbu maqolada sog‘likni saqlash tizimidagi tibbiy xizmat turlari, ularni boshqarish tizimlari va raqamlashtirishning istiqbollari muhokama qilinadi.

Asosiy qism: **Birlamchi tibbiy xizmat** - bu sog‘liqni saqlash tizimining asosi bo‘lib, aholiga eng yaqin bo‘lgan xizmat ko‘rsatish darajasi hisoblanadi.. Ushbu xizmat turi profilaktik ko‘rikdan o‘tkazish va kasalliklarning oldini olish; umumiy amaliyot shifokorlari tomonidan ko‘rsatiladigan xizmatlar; sun‘iy intellekt asosidagi klinik qarorlar tizimi, dorilar bilan davolash va bemorlarni kuzatish; salomatlikni saqlash bo‘yicha maslahatlarni o‘z ichiga oladi. Tibbiy xizmatlar o‘z mohiyatiga ko‘ra bir necha asosiy toifalarga ajratiladi: Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami (BTSY). Bu sog‘liqni saqlash tizimining “birinchi liniyasi” bo‘lgan, oilaviy shifokorlar, poliklinikalar orqali aholiga bevosita xizmat ko‘rsatadi. Ushbu bosqichda profilaktik ko‘riklar, dastlabki tashxis, emlash, oddiy kasalliklarni davolash hamda sog‘lom turmush tarzi bo‘yicha maslahatlar amalga oshiriladi. O‘z navbatida bir nechta ahamiyat kasb etadi: bu kasalliklarni erta aniqlash holati, og‘ir bosqichlarga o‘tishining oldini olish va qolaversa, sog‘liqni saqlash xarajatlarini kamaytirishdir. Keyingi asosiy toifalaridan biri- ixtisoslashgan tibbiy yordam demakdir. Bu orqali tor yo‘nalishlardagi o‘ta murakkab bo‘lgan kasalliklarni aniqlash va davolashni o‘z ichiga oladi (bu turga jarrohlik, kardiologiya, onkologiya va travmatologiya-ortopediya). Buni oliy ma‘lumotli tajribaga ega, mutaxassis shifokorlar va yuqori texnologiyali diagnostika uskunalari bilan ta‘minlangan klinikalarda amalga oshirishadi. Buning asosiy afzalligi- aniqlangan kasallikni chuqur o‘rganish, individual davolash rejasi tuzish hisoblanadi. Stasionar yordam-bemorni kasalxonaga yotqizib, jarrohlik operatsiyalari, reanimatsiya, uzoq muddatli davolash va parvarish xizmatlari ko‘rsatish jarayonlari orqali bevosita bog‘langan. U hayot uchun xavfli holatlarda yordam beradi va bemorni to‘liq tiklash imkoniyatiga ega bo‘lamiz. Bu tasniflar nafaqat tibbiy xizmatlarning qamrovini, balki ularning o‘zaro bog‘liqligini ham ko‘rsatadi deb ayta olamiz. Birlamchi yordam erta tashxis qo‘yadi, ixtisoslashgan yordam chuqur davolashni amalga oshiradi, rehabilitatsiya esa to‘liq sog‘ayishga hissa qo‘shishini anglatadi. Sog‘liqni saqlashni samarali boshqarish – resurslar, kadrlar va moliyaviy mablag‘lardan oqilona foydalanish va xizmatlarning sifatini oshirish demakdir. Raqamlashtirish – bu faqat texnologik yangilik emas, balki boshqaruv madaniyatini yangi bosqichga ko‘tarish hisoblanadi. Asosiy yo‘nalishlarga quyidagilar kiradi: elektron tibbiy karta bemor tarixi yagona bazada, shifokorlar o‘rtasida real vaqt rejimida ma‘lumot almashishimiz mumkin bo‘ladi. Telemeditsina-



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

masofaviy konsultatsiyalar, onlayn tashxis, ayniqsa chekka hududlar uchun qulay deb ayta olamiz, negaki ular shahar markazlariga kelish o‘rniga vaqti va pulini teya oladi. Yana bir yo‘nalishi elektron retsept tizimidir, bu dorilarni nazorat ostida yozish, farmatsevtik hisob-kitoblarni shaffof qilish qulayligini beradi. Umuman olganda har bir sohaga kiritilgan innovatsiya faqat va faqat qulaylik yarata oladi, ba‘zan istisnolar ham uchray turishi mumkin.

Raqamlashtirishning istiqbollari juda ham bisyordir. Har bir insonlarga yordam yo‘lini topsak, vaqtimiz va energiyamizni shuncha tejab qolgan bo‘lamiz. Kelajakda sog‘liqni saqlashni raqamlashtirish quyidagi natijalarni berishini ko‘rishimiz mumkin: milliy elektron sog‘liqni saqlash platformasi: barcha shifoxonalar yagona ma‘lumotlar bazasida ishlaydi, bu esa juda qulay usul. Mobil ilovalar orqali esa shaxsiy sog‘liq kundaligi, dori qabul qilish eslatmalari, onlayn konsultatsiya olish imkoniyati ham mavjud bo‘ladi. 3D-bioprinting va raqamli diagnostikalar ham aholi uchun samarali deb ayta oamiz, chunki unda sun‘iy organlar yaratish, raqamli natijalar asosida aniq tashxis qo‘yish mumkin va bemor ma‘lumotlarini ruxsatsiz kirishdan himoyalashimiz ham mavjuddir.

Sog‘liqni saqlash tizimini zamonaviylashtirish – bu davlat siyosatining eng muhim yo‘nalishlaridan biridir. Tibbiy xizmatlarni to‘g‘ri tasniflash va boshqarish, ularni raqamlashtirish orqali sog‘liqni saqlash tizimi shaffof, samarali va adolatli bo‘ladi. Bemorlar uchun qulaylik oshadi, shifokorlarning ortiqcha yuklamasi kamayadi, resurslar tejab-tergab ishlatiladi. Kelajakda sun‘iy intellekt, IT va raqamli platformalar yordamida har bir inson uchun individual tibbiy xizmatlar yo‘lga qo‘yilishi, profilaktika tibbiyoti kuchayishi va umuman olganda aholining sog‘lom umr ko‘rish darajasi oshishi kutilmoqda. Bularning hammasida agona maqsad Profilaktika samaradorligini oshirish va xatoliklarni kamaytirish, nojo‘ya holatlarni oldini olishdir. Shu bilan birga, tizimni raqamlashtirishda axborot xavfsizligi, ma‘lumotlarni maxfiy saqlash, shifokor va farmatsevtlarning raqamli savodxonligini oshirish kabi muammolar bosqichma-bosqich hal qilinishi zarur.

XULOSA: Sog‘liqni saqlashda tibbiy xizmatlarni raqamlashtirish tizimi nafaqat texnologik yangilik, balki boshqaruv falsafasini tubdan o‘zgartiruvchi omildir. O‘zbekiston uchun raqamlashtirish jarayonini jadallashtirish, ma‘lumotlar xavfsizligini ta‘minlash, shifokor va farmatsevtlarning raqamli savodxonligini oshirish, hamda IT-startaplar bilan hamkorlikda mahalliy dasturiy mahsulotlar yaratish muhim ahamiyatga ega. Shu orqali sog‘liqni saqlash tizimi global standartlarga moslashib, aholiga yuqori sifatli, qulay va shaffof tibbiy xizmatlar taqdim etilishi

Foydalanilgan Adabiyotlar:

1. M.A.Azimova “Umumiy gigiyena va Ekologiya” Toshkent -2016
2. <https://lex.uz/docs/-6719038>
3. <https://lex.uz/ru/docs/-7723519?otherlang=>
4. M.Abduvaliyeva “Jamiyat sog‘liqni saqlash va tibbiy statistika” Toshkent-2022

Various issues in the preservation and strengthening of public health

Ruzimatov F.I., Qoziyeva D.Sh.

Urgench Branch of the Tashkent Medical Academy

Abstract. This thesis discusses the role of rational use of medicines and preventive measures in strengthening public health. Furthermore, attention is given to rational pharmacotherapy, the prevention of chronic diseases, the role of pharmacists in promoting a healthy lifestyle among the population, as well as the prospects of electronic prescription and pharmacovigilance systems. It is emphasized that enhancing public awareness and integrating pharmaceutical services into the healthcare system can significantly improve public health outcomes.

Keywords. Public health, prevention, pharmaceutical services, public awareness, antibiotic resistance, electronic prescription.

Strengthening public health is regarded as one of the most important priorities of every state policy. The aim of modern medicine is not only to treat diseases but also to prevent them through



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

preventive measures. In this context, improving the quality of pharmaceutical services and ensuring the rational and effective use of medicines hold particular significance. The quality of medicines remains a global challenge. According to a study conducted by the World Health Organization (WHO), nearly 10 percent of medicines in low- and middle-income countries unfortunately do not meet international quality standards. This was publicly declared as a threat both to policy and to public health. Such circumstances not only reduce the effectiveness of treatment but also lead to the emergence of antibiotic-resistant strains, the aggravation of chronic diseases, and increased economic losses.

Rational use of medicines refers to the process of providing patients with medications appropriate to their clinical needs, in effective and safe dosages, for an adequate duration, and at an affordable cost. The excessive use of antibiotics, in particular, has become a global challenge. Each year, millions of patients worldwide suffer from infections that are difficult to treat due to antibiotic-resistant microorganisms. This situation raises the alarming prospect of a “post-antibiotic era.”

In the context of Uzbekistan, the tendency of patients to self-medicate and the lack of sufficient medical literacy further aggravate the problem. The rational use of medicines and adherence to a healthy lifestyle among the population are directly linked to the level of public awareness. Therefore, enhancing the professionalism and responsibility of pharmacists, as well as improving public knowledge about the proper use of medicines, are crucial. Strengthening preventive measures and promoting healthy lifestyles represent the most cost-effective and efficient approaches to reducing morbidity and improving overall public health. For instance, a significant proportion of cardiovascular diseases and type 2 diabetes cases can be prevented through the adoption of healthier lifestyles.

It is also vital to regularly conduct educational campaigns, promote healthy lifestyles through mass media, and provide the public with clear information on the proper use of medicines. Pharmacists, in particular, should not limit their role to dispensing drugs. By offering patients personalized counseling—explaining possible side effects, correct dosages, and safe usage guidelines—they can substantially improve community health. Pharmacists must be seen as key healthcare professionals who not only distribute medicines but also advocate for healthy living, advise on the rational use of drugs, and contribute to the prevention of harmful habits.

Moreover, the use of digital health platforms, mobile applications, and social networks to deliver interactive information about healthy lifestyles and rational pharmacotherapy can significantly enhance outreach. As public awareness increases, prevention rates improve, self-medication practices decline, and the overall efficiency of the healthcare system strengthens.

Regular educational initiatives, the promotion of healthy lifestyles through mass media, and the provision of clear information on the correct use of medicines are essential for strengthening community health. Personalized counseling by pharmacists—detailing possible side effects, appropriate dosages, and safe usage instructions—further enhances the effectiveness of treatment. The responsibilities of pharmacists should not be limited to dispensing medicines, they are expected to serve as active health promoters, advisors on the rational use of drugs, and contributors to the prevention of harmful habits. In many developed countries, the practices of “clinical pharmacists” and “community pharmacists” are well established. These professionals monitor patients’ medication use, help prevent adverse effects, and collaborate closely with physicians. Adopting a similar model in Uzbekistan, step by step, could significantly improve public health indicators.

Equally important, digital health platforms, mobile applications, and social networks can be employed to deliver interactive information on healthy lifestyles and rational pharmacotherapy. As the level of public awareness rises, disease prevention outcomes improve, self-medication cases decline, and the overall efficiency of the healthcare system is reinforced.

Looking ahead, the digitalization of pharmaceutical services is expected to fundamentally transform the healthcare system. The introduction of electronic prescription systems will prevent the



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

uncontrolled sale of medicines and allow real-time monitoring of drug distribution. This, in turn, will ensure more effective oversight of medication use within the population.

Ensuring the rational use of medicines, expanding preventive measures, and integrating pharmaceutical services into the healthcare system represent some of the most pressing priorities in strengthening public health. Addressing challenges such as the misuse of antibiotics, self-medication, and weak pharmaceutical oversight can lead to significant improvements in health indicators. For this reason, expanding the role of pharmacists, modernizing pharmaceutical services, and applying advanced technologies are of strategic importance, contributing substantially to the protection and promotion of population health.

REFERENCE

1. Ofori-Asenso, R., & Agyeman, A. A. (2016). Irrational use of medicines—A summary of key concepts. Pharmacy.
2. Holloway, K., & van Dijk, L. (2011). The world medicines situation 2011: Rational use of medicines. World Health Organization.
3. Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. (2022). Key health indicators of Uzbekistan.
4. Braine, T. (2011). Countries test new strategies to tackle antimicrobial resistance.
6. World Health Organization. (2023). Uzbekistan: Country health profile. Retrieved September 16, 2025, from <https://data.who.int/countries/860>

How are literacy and health literacy (especially HIV/AIDS related knowledge) and HIV/AIDS outcomes correlated in Uzbekistan

Sajid Muhammad Arsalan Ali, Abdullayev Ibadulla

Urgench Branch of Tashkent Medical Academy

Abstract:

INTRODUCTION: Health literacy is essential to the overall health of the population, and knowledge of HIV and AIDS is essential to preventing its spread. Literacy rates in Central Asia are gradually increasing in Central Asia. Besides Uzbekistan has high literacy rate in the region. Limited data exists to correlate literacy with HIV knowledge in Uzbekistan. Uzbekistan, for example, has a low HIV prevalence rate but is considered to be at high risk for an epidemic because it has low literacy and so on health literacy levels.

AIM: The purpose of this study is to identify associations between literacy and HIV knowledge and HIV Prevalence also that can improve in HIV literacy affect HIV prevalence in Uzbekistan.

METHOD: A literature review was conducted of qualitative analysis designed to assess the outcome between literacy and health literacy as a study variable in the outcomes of HIV/AIDS. Due to the heterogeneity relative to study designs and content analysis approaches among the included studies, I synthesised the study findings rather than conducting a meta-analysis. Content analysis method for qualitative was used to get results for research questions.

RESULTS: After conducting content analysis across 15 studies, it was revealed that a connection exists between literacy and health literacy. Educated individuals tend to have a better understanding of their health, including HIV/AIDS over the time, where knowledge is critical for controlling the prevalence. There is a relation that low literacy rate also correlated with discriminatory attitudes towards HIV positive people. Studies indicate that there has been inadequate progress in promoting literacy in Uzbekistan, coupled with increased health literacy and HIV prevalence rates over the period 2014 to 2024. At the moment, there is no national policy in place in regard to improving health literacy and literacy about HIV/AIDS.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

DISCUSSION: The results of this study continue previous research about associations between literacy and health information, while showing its impact on Uzbekistan.

CONCLUSION: The research indicates that a greater focus on education is required to effectively prevent the spread of HIV. Uzbekistan poses a moderate prevalence risk for HIV epidemics due to inadequate level of HIV related illiteracy, intravenous drug use and low levels of knowledge about HIV. In order to identify interventions that can proactively prevent an epidemic, further research is essential.

KEYWORDS: HIV/AIDS, HIV/AIDS outcomes, Literacy/Knowledge, transmission, prevalence.

Understanding and Addressing Vaccine Hesitancy to Improve Public Health Outcomes

Sajid Muhammad Arsalan Ali, Abdullayev Ibadulla

Urgench Branch of Tashkent Medical Academy

Background: The COVID-19 pandemic has caused over 765 million cases and almost 7 million deaths world widely (WHO) (World Health Organization, 2023). As the rapid development and distribution of vaccines helped and minimized the catastrophe, vaccine hesitancy emerged as a major barrier to controlling the pandemic (Tan et al. 2022). This issue was well recognized by the World Health Organization as one of the top ten threats to global health, vaccine hesitancy stems from concerns about safety, misinformation, conspiracy related theories, mistrust in local governments and international healthcare systems, and more important cultural beliefs (Scognamiglio et al. 2022). Understanding the main factors of hesitancy is therefore very important for improving vaccine acceptance, achieving overall herd immunity, and ensuring effective pandemic control in future.

Methodology:

The research methods based on a systematic literature review (SLR) to explore the factors contributing to COVID-19 vaccine hesitancy. Research studies were chosen from PubMed, Embase, and Google Scholar for the years of 2020–2024, using specific keywords such as COVID-19, vaccine, hesitancy, reluctance and acceptance. By using the PRISMA framework, total 246 research studies were screened, of which 15 studies were included by inclusion criteria. Eligible studies included peer-reviewed, English language surveys investigating COVID-19 vaccine hesitancy. Quality control was made sure by using the Critical Appraisal Skills Program (CASP) checklist, and thematic analysis was applied to extract and synthesize findings.

Results:

The analysis identified three main themes underlying vaccine hesitancy. The first relates to psychological and risk perceptions, where individuals expressed fears about side effects, doubts about vaccine safety, and in some cases, a preference for acquiring “natural immunity.” The second focuses on issues of trust and confidence: As many individuals showed some skepticism toward governments, pharmaceutical companies, and healthcare professionals, with inconsistent messaging further fueling uncertainty. The third is the role of misinformation and conspiracy theories, including beliefs that vaccines were developed too rapidly, concerns about pharmaceutical lobbying, and myths about microchip insertion or vaccine-induced infertility. Social media played a major role in amplifying these narratives. Demographic analysis indicated that hesitancy was higher among populations with lower education levels, lower income, and trust issues in healthcare systems. Importantly, interventions that proved most effective were those that were targeted and context-specific, including transparent communication, community engagement, and messaging delivered by trusted local leaders and healthcare providers.

Conclusion:



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

This study demonstrates that vaccine hesitancy is a multifactorial phenomenon shaped by psychological factors, trust issues, misinformation, and cultural influences. Universal approaches have limited effectiveness, while context-specific strategies tailored to particular populations yield better results. Building trust in healthcare providers and institutions, delivering culturally sensitive and community-driven communication, and combating misinformation through digital literacy and accurate social media campaigns are essential strategies. Furthermore, policies must address psychological and behavioral barriers in addition to logistical challenges. Addressing vaccine hesitancy is therefore not only critical for increasing vaccine uptake during the COVID-19 pandemic but also for strengthening public health resilience and preparedness against future global health crises.

Keywords: Covid-19, Vaccine, Hesitancy, Reluctance, Acceptance

References:

- Scognamiglio, F., Gori, D. and Montalti, M., 2022. Vaccine Hesitancy: Lessons Learned and Perspectives for a Post-Pandemic Tomorrow. *Vaccines* 2022, 10, 551.
- Tan, M., Straughan, P.T. and Cheong, G., 2022. Information trust and COVID-19 vaccine hesitancy amongst middle-aged and older adults in Singapore: A latent class analysis Approach. *Social science & medicine*, 296, p.114767.
- World Health Organization (2023). *WHO COVID-19 dashboard*. [online] World Health Organization. Available at: <https://covid19.who.int/>.

Jigar sirrozi fonida buyrak shikastlanishini baholashda yangi yondashuvlar

Samadova A.B

TTA Urganch filiali

Dolzarbliigi. Gepatorenal sindrom (GRS) — og‘ir jigar yetishmovchiligi va portal gipertenziya fonida yuzaga keladigan, morfologik o‘zgarishsiz kechuvchi buyrak disfunktsiyasi bo‘lib, jigar sirrozi oqibatida tez-tez uchraydi. So‘nggi yillarda jigar kasalliklari bilan bog‘liq buyrak yetishmovchiligi chastotasi ortib borayotgani, sistotin C kabi yangi markerlarning klinik ahamiyati ilmiy qiziqishni oshirmoqda.

Maqsad. Jigar sirrozi fonida buyrak disfunktsiyasini klinikolaborator ko‘rsatkichlar asosida baholash va sistotin C ning prognostik ahamiyatini aniqlash.

Material va uslublar. Tadqiqotga 90 nafar jigar sirrozi bilan kasallangan bemor va 30 nafar sog‘lom nazorat guruhi jalb etildi. Sirrozli bemorlar 2 guruhga ajratildi:

buyrak disfunktsiyasi rivojlanmagan (n=45)

buyrak disfunktsiyasi rivojlangan (n=45).

Barcha bemorlarda laborator va instrumental tekshiruvlar o‘tkazildi: mikroalbuminuriya (MAU), ALT, AST, bilirubin, sistotin C, kreatinin, mochevina, lipid profili, glomerulyar filtratsiya tezligi (KFT, SKD-EPI formulasi bo‘yicha), buyrak tomirlari dopplerografiyasi va jigar elastografiyasi (Fibroscan). Statistik tahlil uchun MS Excel 2010 dasturi qo‘llanildi, $p < 0,05$ ishonchlilik mezonini deb olindi.

Natijalar. 1-guruh va 2-guruh bemorlar o‘rtasida sezilarli farqlar aniqlandi. Buyrak disfunktsiyasi rivojlangan bemorlarda:

siydikda MAU sezilarli oshgan ($31,37 \pm 2,37$ ga nisbatan $90,35 \pm 17,21$, $p < 0,05$);

qon kreatinin ($68,8 \pm 2,36$ ga nisbatan $141,67 \pm 21,25$) va mochevina ko‘rsatkichlari yuqori bo‘lgan;

KFT keskin pasaygan ($91,14 \pm 3,08$ ga nisbatan $45,6 \pm 7,05$, $p < 0,05$);

sistotin C darajasi oshgan ($2,43 \pm 0,18$ ga nisbatan $7,16 \pm 0,80$).



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Sistotin C miqdorining oshishi KFT pasayishi ($r=-0,28$) va buyrak qon aylanishining buzilishi bilan ishonchli bog‘liq ekanligi qayd etildi. Kreatinin, mochevina va KFT o‘rtasida kuchli korrelyatsion bog‘liqlik ($r=0,85$; $r=-0,84$) kuzatildi.

Xulosa. Jigar sirrozi fonida buyrak disfunktsiyasi yuqori chastotada uchrab, kliniko-laborator markerlar (kreatinin, mochevina, MAU) bilan bir qatorda sistotin C diagnostik va prognostik ahamiyatga ega marker sifatida alohida o‘rin tutadi. Buyrak disfunktsiyasining molekulyar mexanizmlarini chuqur o‘rganish ushbu patologiyani erta aniqlash va oldini olishning istiqbolli yo‘nalishlaridan hisoblanadi.

QIZAMIQ KASALLIGINING AHOLI ORASIDA TARQALISHINI OLDINI OLISHNING ENG SAMARALI YO‘LI BU VAQTIDA EMLANISH.

Sharipova N.Q.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali

Dolzarbligi. Qizamiq yuqori yuqumlilik darajasiga ega, og‘ir kechuvchi o‘tkir infeksiya virusli kasallik bo‘lib, yer yuzida bolalarning o‘limiga sabab bo‘ladi. Kasallikning yuqish yo‘li asosan havo-tomchi orqali, ya‘ni bemor yo‘talganda, aksirganda, gapirganda havo oqimi bilan tarqalishi mumkin. Kasallikning simptomlari quyidagicha bo‘ladi: tana haroratining 40.5°C darajagacha ko‘tarilishi, umumiy intoksikatsiya, og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatlari va yuqori nafas yo‘llarining shamollashi, konyunktivit va o‘ziga xos dog‘li-papulali toshmalar toshishi bilan xarakterlanadi.

Tadqiqotning maqsadi. Qizamiqqa qarshi emlash amaliyotiga kiritilgunga qadar, ya‘ni o‘tgan asrning 60-yillarigacha har yili minglab bolalar qizamiq bilan kasallanib, uning asoratidan nobud bo‘lar edi. Butun dunyoda, shuningdek O‘zbekistonda 1963-yildan boshlab qizamiqqa qarshi vaksinani sog‘liqni saqlash tizimida Milliy emlash kalendariga kiritilishi va bolalarni emlash qamrovi tufayli ularning sog‘lom voyaga yetishi, uzoq umr ko‘rishiga zamin yaratadi. 2000-2017 yillarda butun dunyoda 15.6 mln bola qizamiqqa qarshi vaktsina bilan emlanganligi tufayli o‘limdan asrab qolgan, shu bilan qizamiqqa qarshi vaksinatsiya tibbiyot sohasidagi eng samarali yo‘l ekanligi o‘z tasdig‘ini topdi. Qizamiq kasalligining tarqalishini oldini olish uchun butun jamiyatni emlash darajasi yuqori bo‘lishi kerak. Agar jamiyatda aholining katta qismi emlangan bo‘lsa, kasallikning tarqalish ehtimoli kam bo‘ladi.

Qizamiq kasalligining oldini olishda yagona chora kasallikka qarshi emlashdir. Milliy emlash kalendariga asosan, qizamiqqa qarshi bolalarni KPK- qizamiq-parotit-qizilcha vaktsinasi bilan rejali emlash 1 yoshda va 6 yoshda oilaviy poliklinikalar emlash xonasida xavfsiz emlash bo‘yicha kasbiy tayyorgarligi oshirilgan tibbiyot xodimi tomonidan o‘tkaziladi.

Tadqiqot natijalari shuni ko‘rsatadiki, qizamiqqa qarshi vaktsinaning 2 ta dozasi 97% himoyani ta‘minlaydi. Bolalarning 5-15 foizida vaktsina kiritilgandan so‘ng qizamiq belgilari paydo bo‘ladi: yo‘tal, burun oqishi, tana haroratining ko‘tarilishi, yuzga mayda toshmalar toshishi. Ammo bu bola kasallik yuqtirib olgan degani emas, barcha belgilar bir necha kun ichida o‘z-o‘zidan yo‘qoladi.

O‘tgan 2023 yilning noyabr-dekabr oylarida O‘zbekistonda qizamiqqa qarshi immunitetni mustahkamlash maqsadida 6 oylikdan 5 yoshgacha bo‘lgan 3 mln 300 ming nafar bolani epidemiologik ko‘rsatmaga muvofiq KK-qizamiq-qizilcha vaktsinasi bilan ommaviy emlash qamrovi tadbirlari amalga oshirildi. Qizamiq bemori bilan muloqotda bo‘lgan aholi va bolalar orasida (kasallik xuruj qilganda, bemor bilan muloqot kuzatilganda va ushbu xavfli) kasallikni profilaktika qilish maqsadida 6 oylikdan 30 yoshgacha qizamiqqa qarshi (qo‘shimcha tarzda) epidko‘rsatma asosida emlanish mumkin.

Xulosa. Qizamiq vaktsinasini olish shaxsiy salomatlikni himoya qilish bilan birga, jamiyatda qizamiq kasalligining tarqalishini sezilarli darajada cheklashga yordam beradi. Vaktsina nafaqat



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

qizamiqning o‘zi, balki uning og‘ir asoratlari-pnevmoniya, ensefalit va hatto o‘lim xavfini ham sezilarli darajada kamaytiradi.

**AHOLI SALOMATLIGINI SAQLASHDA TIBBIYOT OLIYGOHLARINING TUTGAN O‘RNI.
Sharipova N.Q.**

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali

Aholi salomatligi – har qanday jamiyatning ijtimoiy, iqtisodiy va madaniy taraqqiyotini belgilovchi eng muhim ko‘rsatkichlardan biridir. Bugungi globallashuv davrida ekologik muammolar, turmush tarzining o‘zgarishi va yuqumli hamda surunkali kasalliklarning ko‘payishi sog‘liqni saqlash tizimiga yanada yuqori talablarni qo‘ymoqda. Shu nuqtayi nazardan, tibbiyot oliygohlarining aholiga sifatli tibbiy xizmat ko‘rsatish, profilaktika ishlarini rivojlantirish va ilmiy yangiliklarni amaliyotga tatbiq etishdagi roli beqiyosdir.

O‘zbekiston Respublikasi “Fuqarolar sog‘lig‘ini saqlash” to‘g‘risidagi qonunning 3-moddasiga asosan tibbiyot fanining amaliyot bilan birligi sababli bo‘lg‘usi shifokorlar o‘quv amaliyoti davomida aholiga tibbiy yordamlar ko‘rsatib, xalqning tibbiy ongini oshirishga hissa qo‘shishi kerak. Hozirda yurtimizda 11 ta davlat va bir qancha xususiy tibbiyot oliy ta‘lim muassasalari mavjud. Ushbu oliygohlarda talabalar 13 ta yo‘nalish bo‘yicha tahsil olmoqdalar. Talabalar ta‘lim olish davomida aholi salomatligini saqlash bo‘yicha chuqur bilim va ko‘nikmalarga ega bo‘lgan holda malakali kadr bo‘lib yetishib chiqadi.

Tibbiyot oliygohlari aholining tibbiy xizmatga bo‘lgan ehtiyojini qondirish uchun yuqori malakali shifokorlar, hamshiralar va boshqa mutaxassislarni tayyorlaydi. O‘quv jarayonida zamonaviy texnologiyalar, interaktiv usullar va amaliy mashg‘ulotlardan foydalanilishi yosh kadrlarning sifatli bilim olishiga xizmat qiladi. Oliygothlar sog‘liqni saqlash tizimida mavjud muammolarni hal qilish uchun yangi diagnostika, davolash va profilaktika usullarini ishlab chiqadi. Ilmiy izlanishlar natijasida yaratilgan innovatsion g‘oyalar klinik amaliyotga joriy etilib, aholiga ko‘rsatiladigan xizmat sifatini oshiradi.

Tibbiyot oliygohlari sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish, kasalliklarning oldini olish bo‘yicha keng qamrovli targ‘ibot ishlarini olib boradi. Aholi orasida gigiyena, to‘g‘ri ovqatlanish, zararli odatlardan voz kechish va jismoniy faollikni kuchaytirish kabi masalalarda muntazam ravishda ma‘rifiy tadbirlar tashkil etiladi. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 11.11.2020 yilda qabul qilingan “Aholining sog‘lom ovqatlanishini ta‘minlash bo‘yicha qo‘shimcha chora-tadbirlar” to‘g‘risidagi qarorga muvofiq tibbiyot oliy ta‘lim muassasalarida va tibbiyot texnikumlarining barcha yo‘nalishlarida aholini salomatligini saqlash maqsadida to‘g‘ri ovqatlanish bo‘yicha alohida darslar talabalarga o‘tiladi.

Talabalarining sog‘lom turmush tarzini tadbiri qilishi va uni aholiga namuna sifatida ko‘rsatishi juda muhimdir. Chunki talaba – bu nafaqat bilim oluvchi, balki kelajakda jamiyatda yetakchi bo‘lib shakllanadigan shaxsdir. Quyidagi jihatlar orqali talabalar sog‘lom turmush tarzining targ‘ibotchisi va namunasi bo‘lishi mumkin: shaxsiy amaliyot orqali namuna bo‘lish ya‘ni sog‘lom ovqatlanish tartibiga amal qilish, sport bilan muntazam shug‘ullanish, zararli odatlardan (chekish, ichkilik, gadjetlardan ortiqcha foydalanish) tiyilish. gigiyenaga e‘tibor berish. Jamiyatda faol targ‘ibot olib borish: talabalar turli aksiyalar va tadbirlar orqali aholini sog‘lom turmush tarziga jalb qilishi mumkin (masalan, “Velosiped kuni”, “Sog‘lom ovqat haftaligi”). Zamonaviy asrimizda ijtimoiy tarmoqlarda foydali kontent tarqatib, yoshlarni jalb etish orqali sog‘lom turmush tarzini tadbiri qilish. Bundan tashqari, talabalar aholiga profilaktik maslahatlar berish, sog‘lom turmush tarzi haqida ma‘ruza, seminar va treninglar o‘tkazish, turli skrining va tibbiy ko‘riklarda ko‘ngilli sifatida qatnashishi ham maqsadga muvofiqdir. Qo‘shimcha ravishda psixologik va ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash ya‘ni do‘stlari va atrofdagilarga sog‘lom odatlar haqida tushuntirish, stressni boshqarish



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

usullarini targ‘ib qilish, jamoaviy sport o‘yinlari, madaniy-ma‘rifiy tadbirlar orqali sog‘lom muhit yaratish mumkin.

Xulosa qilib aytganda, aholi salomatligini saqlashda tibbiyot oliygohlarining o‘rni nihoyatda muhim. Ular nafaqat malakali kadrlarni tayyorlaydi, balki ilmiy izlanishlar olib borib, zamonaviy tibbiyot yutuqlarini amaliyotga tatbiq etadi va aholiga bevosita tibbiy xizmat ko‘rsatadi. Demak, tibbiyot oliygohlari – sog‘liqni saqlash tizimining ilmiy va amaliy tayanch nuqtasi bo‘lib, aholining sog‘lom turmush tarzini shakllantirishda ham faol ishtirok etadi. Talabalar esa sog‘lom turmush tarzini nafaqat o‘z hayotida qo‘llashi, balki aholiga namunali qilib ko‘rsatishi orqali kelajakda jamiyatda sog‘lom avlodni shakllantirishda muhim o‘rin tutadi.

ZAMONAVIY URBANIZATSIYA VA EKOLOGIK STRESS: GIGIYENIK BAHOLASH

Xajimatov R.S., Azimov Q.Q., Xasanova SH.A., Axmedova D.U., Xasanboyev X. I.

*Kokand University Andijon filiali
Annotatsiya*

Zamonaviy urbanizatsiya jarayonlari inson salomatligiga bevosita va bilvosita ta‘sir ko‘rsatmoqda. Shaharlarda aholining ortib borishi, sanoatlashuv, transport oqimi va yashash sharoitining keskin o‘zgarishi ekologik stress omillarining kuchayishiga olib kelmoqda. Ushbu maqolada urbanizatsiya bilan bog‘liq ekologik stress faktorlarining gigiyenik baholanishi, ularning aholi salomatligiga salbiy ta‘siri, shuningdek, ushbu muammoni kamaytirish bo‘yicha gigiyenik tavsiyalar tahlil qilinadi. Tadqiqot natijalari asosida zamonaviy urbanistik siyosatda sog‘lom yashash muhitini shakllantirish zarurligi asoslab beriladi.

Kalit so‘zlar: urbanizatsiya, ekologik stress, gigiyena, sanitariya, sog‘lom muhit, salomatlik

Hozirgi davrda urbanizatsiya jarayonlari global miqyosda misli ko‘rilmagan sur‘atlar bilan rivojlanmoqda. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma‘lumotlariga ko‘ra, XXI asrning yarmigacha dunyo aholisining 70 foizdan ortig‘i shahar hududlarida yashashi kutilmoqda. Bu holat, bir tomondan, iqtisodiy va ijtimoiy taraqqiyot uchun zarur bo‘lsa-da, boshqa tomondan — ekologik muvozanatning buzilishi, yashash sharoitining sun‘iylashuvi, tabiiy resurslarga bosimning ortishi va inson salomatligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadigan omillarning kuchayishiga olib kelmoqda. Zamonaviy urbanizatsiya insoniyatga qulay infratuzilma, texnologik rivojlanish va zamonaviy yashash tarzini taklif qilayotgan bo‘lsa-da, shu bilan birga, ekologik stressning ko‘payishiga sabab bo‘lmoqda. Ekologik stress — bu organizmning tashqi ekologik muhitda yuzaga kelgan noqulay sharoitlarga (havo ifloslanishi, shovqin, sanoat chiqindilari, transport emissiyasi, urban issiqlik orollari va boshqalar) javoban rivojlanadigan moslanish yoki shikastlanish holatidir. Ayniqsa, aholi zich joylashgan sanoatlashgan shaharlarda bu stress omillari inson salomatligi uchun jiddiy xavf tug‘diradi. Urbanizatsiya jarayonlari natijasida yuzaga kelayotgan ekologik xavflarning gigiyenik jihatdan baholanishi dolzarb ilmiy va amaliy ahamiyat kasb etadi. Gigiyena — bu inson salomatligini saqlash va mustahkamlash, kasalliklarning oldini olish maqsadida tashqi muhit omillarining tahlil qilinishi va tartibga solinishini o‘rganuvchi fan sifatida urbanizatsiyaga oid ekologik xavflarni aniqlash va ularni kamaytirish bo‘yicha asosiy metodologik vositadir. Mazkur maqolada urbanizatsiya jarayonlarining ekologik stress bilan bog‘liq jihatlari gigiyenik yondashuv asosida baholanadi. Xususan, havoning ifloslanish darajasi, shovqin miqdori, yashil hududlarning qisqarishi, issiqlik orollari fenomeni va psixo-emotsional yuklama kabi muhim stress omillari ko‘rib chiqiladi. Urbanizatsiya — bu nafaqat shaharlashuv, balki butun ekologik tizimning inson faoliyati orqali o‘zgarishidir. Shahar hududlarining kengayishi, yer resurslarining antropogen bosim ostida ekspluatatsiya qilinishi, tabiiy yashash joylarining betonlashtirilishi hamda transport va sanoatning haddan tashqari rivojlanishi urban muhitda ekologik muvozanatni izdan chiqaradi. Bu jarayon bir necha asosiy ekologik xavflarni yuzaga keltiradi:



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Atmosfera ifloslanishi: Avtomobil gazlari, sanoat chiqindilari, qurilish changlari va issiqlik elektr stansiyalari havoga ko‘plab zararli moddalarning chiqishiga sabab bo‘ladi. Jumladan, PM2.5 va PM10 zarrachalari, azot dioksidi (NO₂), oltingugurt dioksidi (SO₂), uglerod oksidi (CO) va boshqa toksik birikmalar.

Shovqin ifloslanishi: Yirik shaharlarda transport vositalarining ko‘pligi, qurilish texnikalari va sanoat korxonalari doimiy akustik yuklama yaratadi. Bu esa markaziy asab tizimi va yurak faoliyatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadi.

Yashil zonalarining qisqarishi: Shaharlarda parklar, daraxtzorlar va boshqa yashil maydonlar kamayib borayotganligi natijasida havodagi kislorod miqdori kamayadi, uglerod gazi ko‘payadi va ekologik tampon zonalar yo‘qoladi.

Iqlimning sun‘iy o‘zgarishi: Asfalt va beton yuzalar quyosh nurlarini yutib, “shahar issiqlik orollari” (urban heat islands) fenomenini yuzaga keltiradi. Bu holat mikroiklimning keskin o‘zgarishiga olib keladi.

Toshkent shahrida o‘tkazilgan bir qator ilmiy kuzatuvlarga ko‘ra, qish mavsumida atmosferadagi PM2.5 zarrachalari JSST me‘yorida 2–3 baravar yuqori bo‘lgan. Bu holat ko‘proq avtomobil chiqindilari, qattiq yoqilg‘ilarni yoqish va shamollatish yetishmovchiligi bilan bog‘liq. Aholi orasida bronxial astma va yurak qon-tomir kasalliklarining o‘shishi shahar ekologiyasining salbiy ko‘rsatkichlariga to‘g‘ri proporsional bo‘lgan. Shuningdek, aholi zich yashaydigan, yashil zonlardan uzoq joylashgan hududlarda yashovchilar orasida psixo-emotsional zo‘riqish, uyqu buzilishi va stress bilan bog‘liq shikoyatlar ko‘p uchraydi.

Zamonaviy urbanizatsiya jarayonlari shaharsozlikning jadal rivojlanishi, sanoatlashuv, transport vositalarining ko‘payishi va yashil hududlarning qisqarishi bilan birgalikda ekologik yuklamaning ortishiga sabab bo‘lmoqda. Bu esa inson salomatligiga salbiy ta‘sir ko‘rsatadigan ko‘plab ekologik stress omillarining yuzaga chiqishiga olib keladi. Xususan, havoning PM2.5, NO₂ kabi zararli moddalarga to‘yinishi, doimiy shovqin, yuqori issiqlik yuklamasi, ijtimoiy va psixologik bosimlar aholi salomatligini xavf ostiga qo‘ymoqda.

MELAZMA KASALLIGIDA ULTRABINAFSHA NURLARINING ROLI VA PROFILAKTIK GIGIYENA CHORALARINING SAMARADORLIGI

Yuldashova S.A., Yusupova Sh.A., Abdullayev R.B

TTA Urganch filiali

1. Kirish Melazma — terining yuzaki va dermal qatlamlarida giperpigmentatsiya bilan namoyon bo‘ladigan surunkali pigment buzilishi bo‘lib, ko‘pincha yuzning markaziy qismlarida paydo bo‘ladi. Kasallik asosan reproduktiv yoshdagi ayollarda uchraydi va ko‘plab omillar, jumladan ultrabinafsha (UV) nurlari, gormonal o‘zgarishlar hamda genetik moyillik uning rivojlanishida muhim rol o‘ynaydi (1,11,10). UV nurlarining ta‘siri melazma rivojlanishining asosiy tashqi omili hisoblanadi, chunki ular melanogenez jarayonini rag‘batlantiradi. Shuningdek, terining pigmentatsiyasi mavsumga qarab o‘zgarib, yoz oylarida kuchayishi kuzatiladi (2,3).

2. Material va uslub Ushbu tezis uchun adabiyot tahlili usuli qo‘llanildi. So‘nggi yillarda melazma patogenezi va UV nurlarining undagi roli bo‘yicha olib borilgan klinik va epidemiologik tadqiqotlar, shuningdek, profilaktik chora-tadbirlarning samaradorligi haqida ma‘lumotlar yig‘ildi va tahlil qilindi. Bunda, ayniqsa, UV nurlari ta‘sirining kamaytirilishi uchun quyoshdan himoya vositalari va gigiyena choralari rolini o‘rganildi (4,5,6).

3. Natija va muhokamalar Ultrabinafsha nurlari (UVA va UVB) terining melanogenezini kuchaytirib, melazma hududida melanin ishlab chiqarishni oshiradi. UV nurlari sezilarli darajada epidermal pigmentatsiya yuzaga kelishiga olib keladi va bu pigmentatsiya melazma mavjud bo‘lgan teri hududlarida yanada kuchayadi (7,8). Melazma ko‘pincha yoz oylarida kuchayadi va qishda kamayadi, bu UV nurlarining mavsumiy ta‘sirini ko‘rsatadi.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Profilaktik gigiyena choralariga quyoshdan samarali himoya qilish kiradi. Yuqori SPF (quyoshdan himoya koeffitsienti) ega quyosh kremi melazma rivojlanishining oldini olishda va mavjud pigmentatsiyani kamaytirishda juda samarali hisoblanadi. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, yuqori SPFli quyosh kremi qo‘llash yozgi oylar davomida kasallik intensivligini 50% ga kamaytirishi, homilador ayollarda esa melazma paydo bo‘lish ehtimolini 90% dan ortiq kamaytirishi mumkin (9,10).

Bundan tashqari, quyoshdan himoya qilish quyoshdan tashqari soatlar davomida soyada yurish, keng qamrovli kiyim-kechak, shlyapa va quyosh ko‘zoynaklaridan foydalanishni o‘z ichiga oladi. Ushbu choralarning birgalikda qo‘llanilishi melazma rivojlanishini sezilarli darajada kamaytiradi.

Melazma davolashda UV nurlarining ta‘sirini cheklash muhim bo‘lib, bu uzoq muddatli davolash va takrorlanishning oldini olish uchun zarurdir (11).

4. Xulosa Ultrabinafsha nurlari melazma kasalligining asosiy etiologik va patogenetik omillaridan biri hisoblanadi. UV nurlarining melanogeneza bo‘lgan ta‘siri melazma hududida pigmentatsiyaning kuchayishiga olib keladi. Shu sababli, profilaktik gigiyena choralarini, xususan yuqori SPF ko‘rsatkichiga ega quyoshdan himoya vositalarini muntazam qo‘llash, shuningdek quyoshdan himoalanishning boshqa usullarini qo‘llash melazma rivojlanishini oldini olishda va mavjud pigmentatsiyani kamaytirishda samarali hisoblanadi. Melazmaning samarali davosi uchun UV nurlarini bloklash va terini himoya qilish uzoq muddatli va kompleks yondashuv talab qiladi.

Adabiyotlar.

1. Miot LD, Miot HA, Silva MG, Marques ME. Physiopathology of melasma. An Bras Dermatol. 2009;84:623-35.
2. Corsi H. Chloasma Virginum Periorale. Proc R Soc Med. 1935;28:1169-2.
3. Lindsay HC. Chloasma uterinum. Arch Derm Syphilol. 1946;53:58-3.
4. Bolanca I, Bolanca Z, Kuna K, Vukovic A, Tuckar N, Herman R, et al. Chloasma--4. the mask of pregnancy. Coll Antropol. 2008;32:139-41.
5. Plenck JJ. Doctrina de Morbis Cutaneis. Qua hi morbi in suas classes, genera et 5. species redingtur. Vienna, J.F: Van Overbeke; 1776.
6. Newcomer VD, Lindberg MC, Sternberg TH. A melanosis of the face ("chloasma"). 6. Arch Dermatol. 1961;83:284-99.
7. Lupi O, Nunes S, Gomes Neto A, Pericles C. Doenças dermatológicas no Brasil: 7. perfil atitudinal e epidemiológico. An Bras Dermatol 2010;85:S5-19.
8. Sociedade Brasileira de Dermatologia SBD. Nosologic profile of dermatologic 8. visits in Brazil. 2006;81:545-54.
9. Walker SL, Shah M, Hubbard VG, Pradhan HM, Ghimire M. Skin disease is com-9. mon in rural Nepal: results of a point prevalence study. Br J Dermatol. 2008;158:334-8.
10. Alakloby OM. Pattern of skin diseases in Eastern Saudi Arabia. Saudi Med J. 10. 2005;26:1607-10
11. Ana Carolina Handel, Luciane Donida Bartoli Miot, Hélio Amante Miot. Melasma: a clinical and epidemiological review. An Bras Dermatol. 2014;89(5):771-82. ©2014 by Anais Brasileiros de Dermatologia

Yoshlar kundalik ratsionida ovqatlanishning xilma-xilligini o‘rganish natijalari.

Yusupova O.B., Atanazarova M.M.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali

Annotatsiya: Ushbu tezisda yoshlar o‘rtasida kundalik ratsionida oziq-ovqat mahsulotlarining xilma xilligi ko‘rib boriladi. Kundalik ratsionimizda ovqatlarning xilma xil bo‘lishi



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

organizm uchun kerakli bo‘lgan oqsil, uglevod, yog‘, vitamin va minerallarni o‘zlashtirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Kalit so‘zlar: kundalik ratsion, oziq-ovqat xilma xilligi, muvozanatlashgan ovqatlanish, vitamin, minerallar.

Tadqiqot maqsadi: Tibbiyot yo‘nalishi talabalarining kundalik ratsionida oziq-ovqatlarni xilma xilligini o‘rganish va uni gigiyenik baholash.

Materiallar va usullar: Ushbu tadqiqot Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali talabalarining kundalik ratsionidagi oziq-ovqat mahsulotlarining xilma xilligini baholash maqsadida o‘tkazildi. Talabalar orasida anketa(so‘rovnoma) usulidan foydalanilgan holda olib borildi.

Muvozanatlashgan ovqatlanish ratsionida ovqatlanishning xilma xil bo‘lishi, oziq-ovqat yaxshi hazmlanishi va organizmning hayotiy faoliyatlarini mos ravishda ta‘minlaydigan barcha turdagi ozuqa moddalarning jinsga, yoshga, mehnat turiga, iqlim sharoitlariga qarab farq qilishi mumkin bo‘lgan, bir-biriga ma‘lum nisbatlarda yetkazib berilishi tushiniladi.

Talabalar o‘zlariga zarur bo‘lgan barcha oziq moddalarni olish uchun o‘z dietasiga turli xil ovqatlarni kiritishlari kerak. Turli guruhlardagi oziq-ovqatlarni iste‘mol qilish muhim: go‘sht, baliq, sabzavot, meva, don, sut mahsulotlari. Bunday xilma-xil parhez tanaga barcha kerakli vitaminlar, minerallar va boshqa oziq moddalarni olish imkonini beradi.

Tadqiqot natijalari: Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Urganch filiali 1203 nafar talabalar o‘rtasida olib borilgan tadqiqotga ko‘ra, go‘sh t mahsulotlarini har kuni 66.6 ± 1.3 , kun ora 15.4 ± 1 , haftada 2-3 marta 14 ± 1 iste‘mol qiladiganlar va umuman iste‘mol qilmaydiganlar 4 ± 0.6 tashkil qiladi. Sut mahsulotlarini har kuni iste‘mol qiladiganlar 17.4 ± 1 , kun ora 37.6 ± 1.4 , haftada 2-3 marta 32.6 ± 1.3 iste‘mol qiladiganlar va 12.2 ± 1 iste‘mol qilmaydiganlar tashkil qiladi. Mevalar har kuni 55.6 ± 1.4 , haftada 2-4 marta 16 ± 1 , ba‘zida 27.2 ± 1.3 iste‘mol qiladiganlar va 1.2 ± 0.3 iste‘mol qilmaydiganlar tashkil qiladi. Yorma mahsulotlarni har kuni 14.7 ± 1 , haftada 2-4 marta 40.1 ± 1.4 , ba‘zida 43.4 ± 1.4 iste‘mol qiladiganlar va 1.7 ± 0.3 iste‘mol qilmaydiganlar tashkil qiladi.

	Go‘sh t mahsuloti		Sut mahsuloti		Meva va sabzavotlar		Yorma mahsuloti	
	Mutlaq sonda	foizda	Mutlaq sonda	foizda	Mutlaq sonda	foizda	Mutlaq sonda	foizda
Har kuni	801	66.6 ± 1.3	210	17.4 ± 1	669	55.6 ± 1.4	177	14.7 ± 1
Kun ora	186	15.4 ± 1	453	37.6 ± 1.4				
Haftada 2-3 marta	168	14 ± 1	393	32.6 ± 1.3	192	16 ± 1	483	40.1 ± 1.4
Ba‘zida					327	27.2 ± 1.3	522	43.4 ± 1.4
Iste‘mol qilmaydiganlar	48	4 ± 0.6	147	12.2 ± 1	15	1.2 ± 0.3	21	1.7 ± 0.3
Jami	1203		1203		1203		1203	

Xulosa:

Kundalik ovqatlanish ratsionida oziq-ovqatlar xilma xilligi diabet va yurak qon-tomir kasalliklarini oldini olish, immunitetni mustahkamlash, energiyani darajasini oshirish, ruhiy salomatlikni yaxshilash va uzoq umr ko‘rish kabi ko‘plab afzalliklarga ega.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

MAKTABGACHA YOSHDAGI BOLALAR O‘RTASIDA GIJJA KASALLIKLARINI TARQALGANLIGINI O‘RGANISH NATIJALARI
Yusupova O.B., Bekturdieva M.O.

Urganch davlat tibbiyot instituti

Dolzarbli. Bugungi kunda parazitlar kasalliklarining tarqalishi butun insoniyat uchun dolzarb muammodir. Parazitlar keltirib chiqaradigan kasalliklarning jamiyat salomatligi va ijtimoiy rivojlanishiga salbiy ta’sirini sil, bezgak va OIV/OITS kabi kasalliklarning ta’siri bilan solishtirish mumkin. SHu bilan birga, JSST ekspertlarining fikriga ko’ra, gelmintozlar ma’lum darajada "unutilgan kasalliklar" ga aylangan - butun dunyoda ularning tibbiy va ijtimoiy ahamiyati yetarlicha baholanmagan. Hatto endemik mamlakatlarda ham sog‘liqni saqlash organlari va aholi tomonidan ularga yetarlicha e’tibor qaratilmaydi.

Gijja kasalliklari bilan kasallanish Maktabgacha ta’lim muassasalarida va maktab yoshidagi bolalar o’rtasida ko’p uchrashi va klinik belgilarning yaqqol namoyon bo’lmasligi, o’ta yuquvchan xususiyati va qayta kasallanish holatlarining ko’p uchrashi va kasallikda yuzaga kelishi mumkin bo’lgan sezilarli nevrologik va fiziologik o’zgarishlar to’g’risida aholining bilim darajasini oshirish muhim vazifalardan biridir.

Tadqiqot maqsadi. Ushgan va uyushmagan maktabgacha ta’lim muassasalari bolalari o’rtasida gelmintozlarni tarqalganligini o’rganish.

Olingan natijalar. Xonqa tumanidagi 5 - son MTM tarbiyalanuvchilarining 215 nafari orasidan 11 nafar bola ya’ni 5% i, shuningdek, “yangicha mahallabay” tizimida ishni tashkil etish bo’yicha Qoraqosh qishlog’i Mustaqillik mahallasidan 27 nafar jami 38 nafar bolalar olindi. Olingan ikkala guruh bolalarida ham anal teshigi atrofidan qirma usulida laboratoriya analizi olinib bolalar o’rtasida enterabioz va gimenolepidoz tarqalganligi o’rganildi. Tekshirishlar maktabgacha ta’lim muassasalarining o’yin maydonchalaridan tuproq, oqava suv, ichimlik suvi, meva-sabzavotlar hamda gilam va yumshoq o’yinchoqlardan surtma namunalari paxta tamponlar yordamida 20% li glitserin eritmasiga bo’ktirilgan holda (gijja tuxumlari tushib ketishini oldini olish maqsadida) olinib (jami- 53 ta), tuman sanitariya-epidemiologik osoyishtalik va jamoat salomatligi bo’limining parazitologiya tahlilgohida tekshirildi. Olib borilgan ilmiy izlanishlar natijalariga ko’ra maktabgacha yoshdagi uyushgan bolalar jamoasida birinchi marotaba enterabiozga tekshirilganda invaziyalanganlar 15% va undan yuqori ko’rsatkichda aniqlanib, ushbu jamoada bolalar va butun jamoadagilar bilan 100% davolanish (antigelmint preparati qo’llanilishi) va sog’lomlashtirish ishlari olib borildi. 5-son MTM jamoasidagi sog’lomlashtirish samaradorligi qayta laboratoriya tahlili o’tkazilib o’rganilganda bolalar o’rtasida kasallikning uchramaganligi aniqlandi.

Uyushmagan bolalar o’rtasida gelmintozlarni o’rganish ishlari tuman Qoraqosh qishlog’i Mustaqillik mahallasida yashovchi 27 nafar bolalar hududdagi 50-son Oilaviy poliklinikasi tibbiy xodimlari tomonidan gelmintozlarga laboratoriya usulida tekshirilganida 8 nafar bolada gijja tuxumlari borligi aniqlandi. Gelmintoz kasalligi aniqlangan bolalar va ularning oila a’zolarini Vermoks 100 mg antigelmint preparatlari bilan davolash ishlari olib borildi. SHuningdek, xonadonlarda parazitlar kasalliklar profilaktikasi, uning yuqish yo’llari va klinik belgilari to’g’risida tushintirish ishlari o’tkazildi.

Uyushmagan bolalar jamoasidan gijja tuxumlari aniqlangan 8 nafar bolalar organizmida gelmintozlarni kelib chiqishi sabablarini o’rganish maqsadida ularning ota-onalari o’rtasida so’rovnomadan o’tkazish ishlari olib borildi. Ota -onalar to’ldirgan so’rovnoma natijalariga ko’ra, 8 nafar boladan 2 tasi kesak yeyishini, 5 ta bola doimiy ravishda barmoqlarini og’ziga solib tirnoqlarini tishlab yurishini va 2 ta bola uy hayvonlari ya’ni mushuk va it bilan ko’proq vaqtini o’tkazishini bildirganlar. Bundan ko’rinib turibdiki, kasallik ko’proq oilada sanitariya-gigiyena qoidalari va sog’lom turmush tarziga amal qilinmaydigan hollarda ko’proq uchraydi.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Ushbu kasallik aniqlanib, antigelmint preparatlari bilan davolash ishlari o‘tkazilgan 8 nafar bolalar o‘rtasida 21 kundan keyin qayta tekshiruv ishlari o‘tkazilganida faqat 1 nafar bolada ostritsa tuxumlari borligi aniqlandi.

Xulosa o‘rnida aytsak, bolalarni sog‘lom bo‘lishida oilada ota-onalar tomonidan bolalar ongiga sanitariya -gigiyena va sog‘lom turmush tarzi qoidalarini singdirib borishni ular o‘rtasida kasalliklar, ayniqsa gijja kasalliklarini oldini olishda hamda yosh organizmni sog‘lom, tashqi har qanday ta’sirlarga beriluvchanligini oldini olishda ahamiyati juda kattadir.

АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ И ЕГО ОХРАНА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Азимов К.К. Хасанова Ш.А., Илхомжонов Ш.Ш.

Андижанский филиал Кокандского университета (КУАФ)

Введение: Водные ресурсы являются важнейшим компонентом экологической системы и одним из ключевых факторов здоровья человека. В последние десятилетия во многих регионах мира, включая Узбекистан, отмечается тенденция к сокращению запасов пресной воды и ухудшению ее качества. По данным Всемирной организации здравоохранения, более 2 миллиардов человек в мире используют загрязненную воду, что ежегодно становится причиной около 485 тысяч смертей от диарейных заболеваний. В Узбекистане, где значительная часть населения проживает в Ферганской долине, дефицит чистой воды усугубляется интенсивным сельскохозяйственным производством и ростом промышленных нагрузок.

Цель исследования: Оценить современные угрозы качеству открытых и подземных водных источников и определить основные направления их охраны с учетом региональной специфики.

Материалы и методы: В основу исследования легли данные Государственного комитета по экологии и охране окружающей среды Республики Узбекистан, а также результаты лабораторных исследований воды из рек и колодцев Ферганской долины. Проводился анализ содержания нитратов, тяжелых металлов и микробиологической обсемененности, а также сопоставление этих показателей с уровнем заболеваемости острыми кишечными инфекциями.

Результаты: Анализ проб воды показал, что в 29% открытых водоемов Ферганской долины концентрация нитратов превышает санитарный предел (среднее значение 64 мг/л при норме 50 мг/л). В подземных источниках, расположенных вблизи промышленных объектов, уровень свинца достигал 0,041 мг/л, что выше допустимой нормы на 36%. Вода в 18% исследованных колодцев имела бактериальное загрязнение, что создавало риск распространения кишечных инфекций. По данным областных санитарно-эпидемиологических служб, заболеваемость острыми кишечными инфекциями среди детей в Андижанской области в 2024 году составила 135 случаев на 100 000 населения, что на 21% выше среднереспубликанского показателя. Вместе с тем, строительство локальных очистных сооружений в ряде районов позволило снизить уровень бактериального загрязнения рек на 12% за последние три года.

Выводы: Охрана водных ресурсов требует комплексного подхода, сочетающего инженерно-технические решения с санитарно-гигиеническими и профилактическими мерами. Строгий контроль промышленных сбросов, рационализация использования подземных вод и организация санитарных зон вокруг источников питьевой воды могут существенно снизить риск водно-ассоциированных заболеваний. В сочетании с программами по экологическому образованию населения такие меры позволят улучшить качество питьевой воды, снизить заболеваемость и сохранить уникальные водные ресурсы региона для будущих поколений.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

БРУЦЕЛЛЁЗ КАСАЛЛИГИНИНГ КЕЛИБ ЧИҚИШИДА ПРОФИЛАКТИКАНИНГ РОЛИ

Азимов Қ.Қ., Хасанова Ш.А., Хажиматов Р.С., Ахмедова Д.У.

Кўқон университети Андижон филиали (КУАФ)

Долзарблиги: Бруцеллез касаллиги hozirgi kunda ўсиб бормоқда. Шунинг учун касалликни олдини олиш ва бартараф қилишда илмий билимлар ердан беради.

Ўрганиш ўтказилишидан мақсад.

Касалликни олдини олиш чораларини тушунтириш ва ўз вақтида тиббий кўрикдан ўтказиб туриш.

Тадқиқот материаллари ва усуллари.

Статистик маълумотлар ва касаллик кўрсаткичларига асосланган ҳолда, касалликнинг асосий келиб чиқиш сабабларини, асосий чораларини тушунтириш.

Натижалар ва муҳокама.

- Биринчи навбатда касаллик безовта қилмаган тақдирда ҳам 1 йилда 2 марта санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги кўмитасининг вилоятлар бошқармаларининг Ўта хавфли юқумли касалликлар лабораторияларига қон наъмуналари топшириб туриш керак. Касалликни хроник шаклга ўтиб бутун умр давомида азоблангандан кўра, уни дастлабки босқичларида олдини олиш ёки даволаш анча осон.

- Бруцеллёз касаллиги кўп белгилар билан намоён бўлади ва унинг клиник кўринишлари кўпгина бошқа касалликлар - ўткир иситма билан кечувчи касалликлар, скелет-мускул тизими касалликлари, асаб тизими касалликлари ва сурункали инфекцияларга ўхшаб кетади.

- Бруцеллёз ташхисида аввал қуйидаги касалликлар - сифатсиз даволанган инфекциялар, тифли касалликлар, туберкулёзнинг ўпка ва суяк шакллари, ревматик касалликлар, нерв тизими касалликлари, гепатит ва жигар-талок касалликлари, малярия ва бошқа паразитар касалликлар билан фарқлаш ва зарурат бўлса даволаш керак.

- Шахсий ва умумий гигиена қоидаларига тўғри риоя қилиш.

- Бруцеллёз касаллиги олдини олишда - ветеринария чоралари ўтказиш мол-қўй, эчки, чўчка каби ҳайвонларни мунтазам текшириш, бруцеллёз аниқланган ҳайвонларни оқибатли йўқотиш ёки алоҳида сақлаш, ҳайвонларни тоза, санитария қоидаларига мос шароитда парвариш қилиш ва ўз вақтида вакцинация қилиб бориш керак.

- Озиқ-овқат хавфсизлигида сут ва сут маҳсулотларини фақат қайнатиб, пастеризация қилинган ҳолда истеъмол қилиш, чала пишган ёки хом гўштлардан сақланиш, бозордан текширилган ва ветеринария назоратидан ўтган маҳсулотларни харид қилиш тавсия қилинади.

- Ишчилар саломатлиги ва шахсий гигиена қоидаларига риоя қилишда фермерлар, чорвадорлар, сут-гўшт корхоналари ишчилари қўлқоп, махсус кийим, резина пойфал ишлатишлари, ҳайвонлар билан ишлаганда қўлларни совун билан ювиш, шахсий гигиенага риоя қилишлари, жароҳатланган қўл билан ҳайвон маҳсулотларига тегмасликлари шарт.

- Тиббий профилактикасида бруцеллёзга чалинган ҳайвонлар билан ишлайдиган шахсларни доимий тиббий кўрикдан ўтказиш, зарарланган жойларда санитария-эпидемиология назоратини кучайтириш, эрта ташхис қўйиш ва даволаш муҳим рол тутати.

- Аҳоли орасида тушунтириш ишлари олиб боришда бруцеллёзнинг хавфи ва олдини олиш чоралари ҳақида аҳолига маълумот бериш, хавфли гуруҳлар чорвадорлар, қассоблар, сут корхоналари ишчилари орасида санитария-гигиена қоидаларига амал қилиш тарғиб қилинади.

- Йилнинг ҳар қандай фаслида асосий эътибор иммунитетни мустаҳкамлашга, организмнинг ҳимоя тўсиғини кучайтиришга қаратилган бўлиши керак.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

-Тамакй чекмаслик ва спиртли ичимликлар ҳамда наркотик моддаларни истеъмол қилмаслик керак.

-Даволаниш фақат текширилган шифокорлар ҳузурида, қоидалар ва протоколларига риоя қилинадиган шифохоналар ва амбулаторияларда амалга оширилиши керак.

Хулоса: Бруцеллез касаллигини олдини олиш - бруцелллездан қўрқинчли ташхислардан сақланишга, касалликнинг сурункали босқичга ўтиб кетишини олдини олишга ёрдам беради. Касалликни олдини олиш, соғлиққа тўғри ёндошиш, ўз вақтида шифокорга мурожаат қилиш ва унинг барча тавсияларига амал қилиш, соғлом турмуш тарзидан иборат. Фақат шундай чоралар бруцелллез касаллигининг пайдо бўлиши ва ривожланишидан сақланиш имконини беради.

ПРОФИЛАКТИКА И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НОВЕЙШИХ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Азимова М.К., Бахтиёрова Н.Х.

ФМИОЗ

Аннотация. В этой статье рассматривается профилактика, заболевания и лечение сердечно-сосудистой системы с помощью компьютерных технологий. Роль современной технологии в кардиологии. Виды и опасности кардиологических заболеваний. Современный компьютерный методы лечения сердечных заболеваний. Использование ультразвуковых и компьютерных методов диагностики. МРТ и 3D моделирования. Рациональное питание для профилактики заболевания. Классификация и этапы развития болезни. Аппарат искусственного кровообращения АИК. И ещё рассматривается влияние технологических новшеств в кардиологии на организм человека. Дается характеристика методов используемых для лечения тяжелобольных людей с пороками сердца. Знакомство комплекс аппаратов искусственного кровообращения.

Annotatsiya. Ushbu maqolada kompyuter texnologiyalaridan foydalangan holda yurak-qon tomir tizimi kasalliklarining oldini olish va davolash masalalari ko‘rib chiqiladi. Kardiologiyada zamonaviy texnologiyalarning roli, kasallik turlari va ularning xavflari, yurak kasalliklarini davolashdagi zamonaviy usullar, ultratovush va kompyuter diagnostikasi, MRT va 3D modellash tirish, kasalliklarning rivojlanish bosqichlari, sun‘iy qon aylanish uskunasi (AIK), hamda rag‘batlantiruvchi parhez kabi masalalar yoritiladi. Shuningdek, kardiologiyadagi texnologik yangiliklarning inson organizmiga ta‘siri, og‘ir yurak nuqsonlari bo‘lgan bemorlarni davolashda qo‘llaniladigan usullar va sun‘iy qon aylanish tizimlari haqida ma‘lumotlar beriladi.

Abstract. This article discusses the prevention, diseases, and treatment of the cardiovascular system using computer technologies. It explores the role of modern technologies in cardiology, the types and dangers of cardiovascular diseases, and contemporary computer-assisted methods of heart disease treatment. It covers the use of ultrasound and computer diagnostic tools, MRI and 3D modeling, rational nutrition for disease prevention, classification and stages of disease progression, and the artificial blood circulation device (AIC). It also considers the impact of technological innovations in cardiology on the human body, provides characteristics of methods used to treat patients with heart defects, and introduces the complex of artificial blood circulation systems

Ключевые слова: кардиология, инновации, кардиологические методы, Регенеративное кардиоангиология, УВТ и МСКП, АИК, 3D моделирование, МРТ, ультразвуковая диагностика, компьютерные технологии в кардиологии.

Kalit so‘zlar: Kardiologiya, innovatsiyalar, kardiologik usullar, regenerativ kardioangiologiya, UVT va MSKP, AIK, 3D modellash tirish, MRT, ultratovush diagnostikasi, kardiologiyadagi kompyuter texnologiyalari.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Keywords: Cardiology, innovations, cardiological methods, regenerative cardioangioplasty, shock wave therapy and external counterpulsation (ECP), AIC, 3D modeling, MRI, ultrasound diagnostics, computer technologies in cardiology

Давайте сначала разберём что такое кардиология и виды кардиологических заболеваний. Кардиология — это раздел медицины, изучающий сердечно-сосудистую систему, который очень важный орган для человека. Поэтому кардиология считается очень сложным и интересным разделом в медицине. Лидирующее место в рейтинге самых распространенных болезней в мире занимает ишемическая болезнь сердца (55%-57%). Это заболевание связано с недостаточным поступлением крови в отдельные участки сердечной мышцы. Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти как среди мужчин, так и среди женщин. Чтобы уменьшить смертность людей этими заболеваниями ученые ввели новейшие технологические методы избегая хирургических методов. Сердечно-сосудистые заболевания, можно кратко назвать как ССЗ — это общее название заболеваний сердца и кровеносных сосудов. В наше время именно эти заболевания являются основной причиной смерти населения во всем мире. Основной причиной ССЗ является атеросклероз.

Имеется первичная и вторичная профилактика ССЗ. Первичная профилактика – предотвращение развития заболевания. Вторичная профилактика – предотвращение осложнений ССЗ как повторных инфарктов миокарда или инсульта.

У 30-40 летних возрастает риск атеросклероза, ишемической болезни сердца. От 50 лет риск сердечно-сосудистых заболеваний возрастает во много раз. Даже у здорового человека может появиться гипертония, атеросклероз, инфаркт миокарда и даже инсульт. Основные опасные и смертельные заболевания сердца человека считается ишемическая болезнь, инфаркт и инсульт. Стенокардия, или боль и дискомфорт в грудной клетке, является симптомом ИБС (ишемическая болезнь сердца). Стенокардия может возникнуть, когда внутри артерий скапливается много бляшек. Суженные артерии могут вызывать боль в груди, поскольку они могут блокировать приток крови к сердечной мышце и всему телу. (Thoracoscopic MIDCAB) это операция, но выполняющаяся с применением торакоскопических технологий используется эндоскоп через минимальный разрез, что позволяет уменьшить хирургическую травму грудной клетки. (CardiacField) вычислительная эхокардиография для автоматизированной оценки функции сердца с использованием датчиков 2DE. Точно оценивать функцию сердца имеет жизненно важное значение для выявления и мониторинга сердечно-сосудистых заболеваний. Хотя двухмерная эхокардиография (2DE) широко доступна и используется, она требует специальной подготовки, подвержена вариативности между наблюдателями и не дает полной трехмерной (3D) информации. CardiacField система вычислительной эхокардиографии, использующих 2DE для точной автоматизированной оценки функции выброса (ФВ) левого желудочка (ЛЖ) и правого желудочка (ПЖ), особенно простую в использовании для врачей, не специализирующихся на сердечно-сосудистых заболеваниях.

Учёные разработали нейронную сеть репрезентации для реконструкции трехмерного объема сердца из последовательных много проекционных двухмерных эхокардиографических изображений с последующей автоматической сегментацией областей левого желудочка (ЛЖ) и правого желудочка (ПЖ) для расчета размеров объема и значений фракции выброса (ФВ). В исследовании приняли участие 127 пациентов для оценки точности оценки ФВ по сравнению с показаниями экспертов и моделями глубокого обучения на основе двухмерного картинка. Подгруппа из 56 пациентов использовалась для оценки качества изображения и трехмерной точности, а еще 50 - для проверки удобства использования начинающими пользователями и на различных ультразвуковых оценках. Используя



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

простое сканирование с помощью экономичного 2DE-датчика, описанный метод позволяет достичь уровня точности ФВ для оценки функции ЛЖ и ПЖ, сопоставимого с 3DE-датчиками.

На самом деле, симптомов о проблемах с ССЗ очень много. Основные из них шесть, с которыми необходимо обратиться к врачу специалисту (кардиологам): боль в сердце; одышка в покое или при нагрузке; ощущение перебоев; «кувырков», «замирания» сердца; обмороки без явной причины; повышенное давление.

От заболевания ССЗ мужчины умирают на 10 лет раньше, чем женщины. Для мужчин самый опасный возраст считается от 50-60 лет, а для женщин это возраст 65-75 лет.

Профилактика и советы от ССЗ: 1) Отказ от курения и ограничение употребления алкоголя; 2) контроль артериального давления; 3) физическая активность, соответствующая вашему уровню подготовки по рекомендации врача; 4) рациональное питание; 5) минимум стресса; 6) здоровый сон; 7) контроль уровня холестерина и сахара в крови.

Чтобы укрепить сердечную систему человека необходимы такие компоненты как калий, железо, магний, марганец, натрий, кальций, фосфор, медь, цинк. Продукты, богатые калием и магнием, омега-кислотами и антиоксидантами, которые важны для здоровья. Вредными продуктами для сердца и сосудов является: фаст-фуд; алкоголь в любом виде и количестве; сахар и фруктоза; майонезы и соусы, включая кетчупы; газировка и продукты, содержащие большое количество соли эти продукты являются опасным для сердечно сосудистой системы. Отказ от курения, умеренное потребление алкоголя и сбалансированное питание — это важные шаги для поддержания здоровья сердца. Аэробные упражнения (ходьба, бег, плавание и езда на велосипеде) способствуют улучшению работы сердца и сосудов, увеличивают выносливость и способность организма к физической нагрузке. Занятия силового тренинга, такие как поднятие гантелей или использование тренажеров, помогают укрепить сердечную мышцу. Самая полезная тренировка для сердца — это энергичная ходьба. Это тренировка омолаживает сосуды, ускоряет кровообращение, помогает сердечной мышце работать полноценно.

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ПИЩЕВОЙ ДОБАВКИ «MAYSARA»

Акназарова Д.Б

Ургенчский государственный медицинский институт

Актуальность проблемы. Биологически активные добавки (БАД) к пище — это природные (идентичные природным) биологически активные вещества, предназначенные для употребления одновременно с пищей или введения в состав пищевых продуктов. Целью использования БАД является обогащение рациона дефицитными нутриентами и биологически активными соединениями, а также пробиотиками и пребиотиками.

Цель исследования: изучение пищевой и биологической ценности биологически активной добавки (БАД) к пище «Майсара».

Методы исследований. Органолептическую оценку БАД к пище «Майсара» определяли по пятибалльной системе (ГОСТ 27558-87).

Объекты исследований: сухой порошок, произведенного на основе растительного сырья — «Майсара», предназначенного для использования в лечебных целях для профилактики железодефицитной анемии. Исползовано статистический метод.

Результаты исследований. В составе «Майсара» превалируют показатели пшеничных отрубей, так как они составляют от 90 до 95 % готовой продукции. Порошок зеленого цвета. Органолептические показатели конкретизируются в соответствии с рецептурой в технологической инструкции, соответствуют требованиям ГОСТ стандарта. Расчеты по хим.составу в 100 гр пшеничные побеги «Майсара» содержание белка



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

составляет $14,56 \pm 0,09$, углеводов - $49,36 \pm 0,36$, $4,86 \pm 0,01$ жира, калорийность $-290,6 \pm 1,31$. Крахмал отсутствует. А также витаминов А составляет - 0,36 мкг, витамина В1 - 0,0124 мг, витамина С - 0,596 мг. Содержание макроэлементов в БАД кальция составляет $149,98 \pm 1,21$ мг; магния $414,26 \pm 0,1$ мг; натрия $8,8 \pm 0,01$ мг; калия - $1171,5 \pm 1,98$ мг. Содержание микроэлементов в БАД к пище «Майсара», в 100 гр. содержание железа составляет $12,75 \pm 0,02$ мг; цинка 0,1402 мг; меди 18,2 мкг; и марганец $-0,033 \pm 0,01$.

Выводы. БАД к пище «Майсара», состоящий из множества компонентов, по органолептическим и физико-химическим показателям отвечает требованиям ГОСТа. Рекомендуются принимать полезные отруби «Майсара» внутрь для лечения железодефицитной анемии, снижения риска нарушений функции желудочно-кишечного тракта, в т.ч. микрофлоры, удаления избытков холестерина, а также шлаков и токсинов, поддержания нормальной массы тела.

АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ И ЕГО ОХРАНА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Ахмедова Д.У., Хасанова Ш.А., Хажиматов Р.С., Азимов К.К.

Андижанский филиал Кокандской университет (КУАФ)

Введение: Пищевой статус работников является важнейшим фактором, определяющим их здоровье, трудоспособность и производительность. На промышленных предприятиях условия труда часто сопровождаются высокой физической и психоэмоциональной нагрузкой, что требует сбалансированного питания. Недостаток или избыток питательных веществ приводит к развитию хронической усталости, снижению иммунитета, метаболическим нарушениям и росту профессионально обусловленных заболеваний. В Узбекистане вопросы организации рационального питания на производстве приобретают особую актуальность в связи с необходимостью улучшения здоровья трудоспособного населения.

Цель исследования: Оценить состояние пищевого статуса работников промышленных предприятий и выявить факторы, влияющие на его формирование.

Материалы и методы: В исследовании были использованы данные анкетирования 120 сотрудников кабельного и текстильного заводов, результаты антропометрических измерений и биоимпедансного анализа, а также лабораторные показатели уровня гемоглобина и витамина D. Дополнительно учитывались данные о фактическом рационе питания работников и частоте приема пищи в течение рабочего дня.

Результаты: Анализ показал, что 32% обследованных работников имели избыточную массу тела, а 14% страдали ожирением I степени. У 26% сотрудников был выявлен дефицит железа в организме, сопровождающийся снижением уровня гемоглобина ниже 120 г/л. Недостаток витамина D регистрировался у 41% обследованных, что связано с ограниченным пребыванием на солнечном свете и низким содержанием данного витамина в рационе. Только 38% работников получали полноценное трехразовое питание в течение дня, тогда как остальные ограничивались нерегулярными перекусами, преимущественно высококалорийными, но бедными микроэлементами продуктами. Выявленные факторы негативно влияли на общее самочувствие, уровень работоспособности и частоту простудных заболеваний.

Выводы: Полученные результаты указывают на необходимость внедрения программ по улучшению организации питания на производственных предприятиях. Важными направлениями являются обеспечение работников доступом к сбалансированному горячему питанию, контроль за калорийностью и качеством рациона, а также регулярное проведение скрининговых исследований пищевого статуса. Комплексные меры позволят повысить



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

работоспособность сотрудников, снизить заболеваемость и укрепить здоровье трудоспособного населения.

**ГУАНИДИНОВЫЕ ПРОИЗВОДНЫЕ ПИЛЛАР[5]АРЕНОВ:
АНТИМИКРОБНАЯ АКТИВНОСТЬ
Букаринова Ю.О., Соколова Е.А.**

*Федеральное государственное автономное учреждение высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет»
Казань, Российская Федерация*

Бактерии в составе биопленок характеризуются повышенной устойчивостью к антибиотикам, что приводит к необходимости повышать терапевтические дозы лекарств при лечении инфекционных заболеваний. Зачастую высокие дозы препаратов положительно коррелируют с негативными побочными эффектами, поэтому существует необходимость разрабатывать новые стратегии противомикробной терапии. Высокая степень функционализации производных пиллар[5]аренов делает их перспективными кандидатами для проектирования антибактериальных пленок с низкой цитотоксичностью. В частности, присоединение к макроциклу пиллар[5]арена гуанидиновых производных в качестве заместителей даёт возможность создания контактных антибактериальных и антибиопленочных средств.

Целью настоящей работы является оценка антимикробной и антибиопленочной активности декагуанидинового производного пиллар[5]арена 10G, а также соединений с алкильными группами -C₈H₁₇ (9GC8) и -C₁₈H₃₇ (9GC18) любезно предоставленных группой проф. И.И. Стойкова, Химический институт им. А. М. Бутлерова, КФУ.

Для характеристики антимикробных свойств оценивали минимальную ингибирующую концентрацию (МИК) и минимальную бактерицидную концентрацию (МБК) тестируемых веществ в отношении бактерий *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Salmonella typhimurium*, *Pseudomonas aeruginosa* и *Klebsiella pneumoniae*. МИК определяли в резазуриновом тесте. Выяснили, что 10G проявлял антибактериальную активность в отношении всех тест-культур, 9GC8 не проявлял выраженных антимикробных свойств (МИК > 3 × 10⁻⁴ М). Макроцикл 9GC18 ингибировал рост грамотрицательных бактерий в самой высокой из изученных концентраций (МИК = 3 × 10⁻⁴ М). МБК превышала МИК для всех соединений в 2-10 раз.

Для оценки способности нанопленок 9GC8 и 9GC18 влиять на формирование биопленок *S. aureus* и *K. pneumonia* проводили предобработку лунок 48-луночного культурального планшета тест-соединениями. Выяснили, что 9GC8 уменьшал способность биопленки *S. aureus* удерживать генциановый фиолетовый на 56%, а соединение 9GC18 приводило к снижению ёмкости биопленки *K. pneumonia* до 50%. В результате работы было определено, что гуанидиновые производные пиллар[5]аренов обладают антибактериальными свойствами и способствуют уменьшению ёмкости сформированных биопленок, что открывает возможности для создания нового поколения антибактериальных покрытий.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

**БОШ МИЯ ЖАРОХАТЛАРИДА ЛИКВОР АЙЛАНИШИ ТИЗИМИНИНГ
БУЗИЛИШИНИ БАҲОЛАШДА МОРФОЛОГИК ВА МОРФОМЕТРИЯ
УСУЛЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ**
Исмаилова М.О., Исмаилов Р.О.

Тошкент Тиббиёт Академияси Урганч филиали, Патоморфология кафедраси
АННОТАЦИЯ

Бош миЯ жароҳати деярли барча ҳолатларида бош миЯнинг силжиши ва деформацияси ва кейинчалик унинг дастлабки ҳолатига қайтиши содир бўлади. Бу муқаррар равишда субарахноидал бўшлиқда ва миЯ қоринчалари тизимида ликворнинг динамик қайта тақсимланиши билан бирга келади. Бу бош миЯ жароҳатлари ва биринчи навбатда, ликвор айланиш тизимининг танатогенезини ўрганиш долзарблигини кўрсатади.

Калит сўзлар: БМЖ, бош миЯ, ликвор айланиши, танатогенез, морфология, морфометрия, эксперт мезонлари.

Субарахноидал қон қуйилиши (САҚ) бош миЯ жароҳати (БМЖ) ва миЯ томирлари аневризмаси ёрилишининг энг оғир оқибатларидан биридир. Бу субарахноидал бўшлиққа қоннинг қуйилиши билан тавсифланади, бу эса ликвор айланишининг бузилиши, яллиғланиш реакцияси ва ишемик жараёнларни ўз ичига олган бир қатор патологик реакцияларни келтириб чиқаради. Ушбу бузилишларнинг патогенези механизмларини тушуниш ташхис қўйиш, даволаш ва оқибатларини вақтида аниқлаш учун муҳим аҳамиятга эга. Ушбу мақолада САҚда ликвородинамика бузилишларининг асосий механизмлари ва оқибатлари батафсил кўриб чиқилган.

Тадқиқотнинг мақсади. Бош миЯ жароҳатларида ликвор айланиш жараёнларининг бузилишини тизимли таҳлил қилиш.

Материал ва методлар. Ушбу тадқиқот учун бош миЯ жароҳатлари бўйича ўтказилган 84 та суд-тиббий экспертиза хулосалари материал бўлиб хизмат қилди. Жабрланганларнинг 72 нафари (85,7%) эркаклар ва 12 нафари (14,3%) аёллардир.

Ўлимга олиб келадиган БМЖдан жабрланганларнинг ўртача ёши $36,6 \pm 8,4$ ёшни ташкил этди. Жароҳатланиш ҳолатлари қуйидагича бўлган: 78,6% ҳолатда - йўл-транспорт ҳодисалари, 12,4% - баландликдан йиқилиш ва 9% - майший шароитда бошга ўтмас жисм билан зарба беришдан олинган жароҳатлар.

Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси. Бош миЯ жароҳатидан кейин қоринчалар, миЯ пардалари ва улар орасидаги бўшлиқлар қон томир чигаллари билан бирга ликвор айланишининг ягона уч бўғинли тизимини ташкил қилади. Бу тизимнинг бир бўғини шикастланса, қолганларига ҳам таъсир қилади. Шу боис лептоменингит, хориоидепендимит, пахименингит, гидроцефалия, арахноидал кисталар, субарахноидал ва қоринча ичи қон қуйилишлари каби касалликлар умумий патогенетик занжир билан боғлиқ.

Субарахноидал қон қуйилиш (САҚ)да қон лахталари ликвор каналларини тўсиб, циркуляцияни бузади ва ликвор гипертензиясига олиб келади. Ликвор чиқиши тўсилиши қон элементларининг чиқиб кетишини секинлаштиради, бу эса узоқ давом этувчи артериал спазмни кучайтиради. Лизис жараёнида фибрин парчаланиш маҳсулотлари ва қон хужайралари ликворга ўтади, қон-ликвор тўсиқлар бузилиб, улар артерия деворларига ва миЯ тузилмаларига кириб, аксонлар ва томир деворларига зарар етказади, миЯ шиши ривожланади.

Хулоса. Субарахноидал қон қуйилиши (САҚ) бош миЯ жароҳати ва бош миЯ қон томирларидаги аневризмалар ёрилиши оқибатида юзага келадиган энг оғир асоратлардан бири ҳисобланади. Қоннинг субарахноидал бўшлиққа тушиши ликвор айланиши бузилиши, яллиғланиш ва ишемик жараёнлар каби патологик реакциялар занжирини бошлайди.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Ушбу ўзгаришлар механизмларини чуқур тушуниш касалликни аниқлаш, даволаш ва оқибатини башорат қилишда муҳим аҳамиятга эга. САҚда ликвородинамика бузилишининг асосий жиҳатлари, жумладан, қон лахталари ҳосил бўлиши ва лизиси, артериал спазм ва мия шиши механизмлари, шунингдек, калла ичи қон куйилишининг оқибатлари ҳисобланади.

ХАРАКТЕРИСТИКА РАДИАЦИОННЫХ ПОРАЖЕНИЙ И ЗАЩИТА.

Кодирова Ёкутжон Шавктовна

Ургенчский государственный медицинский институт

Природная или естественная радиация определяется наличием источников радиации космического и земного происхождения. Естественные источники радиации действуют на человечество всю историю его существования. Уровень радиации фона до 0,2 мкЗв/ч считается нормальным, выше 0,6 мкЗв/ч необходимы специальные меры по дезактивации местности. Средняя доза природной радиации от 1 до 1,5 мЗв за год считается относительно безопасной. Поглощенная доза природной радиации прежде всего зависит от места проживания. Уровень радиации в разных географических зонах различен (от 0,3 до 3,0 и более мЗв/год). Он зависит от залегания радиоактивных пород в недрах Земли, от состояния атмосферы, например, наличия так называемых «озоновых дыр», от географической широты, высоты над уровнем моря и т. д., достигая в некоторых зонах 150–250 мЗв/год. Используемые в строительстве материалы, близость техногенных источников радиации, даже степень герметизации жилых или производственных помещений влияет на уровень облучения человека. Космические лучи определяют примерно половину от получаемых доз внешнего облучения человека. Большие дозы облучения получают экипажи и пассажиры самолетов за время полета на высотах 3–10 км. В местах расположения радоновых курортов или природных зон с выделением радона-222, который поступает в воздух и частично растворяется в воде, среднегодовая доза облучения отдельных лиц достигает 200–400 мЗв/год. Газ радон тяжелее воздуха в 7,5 раз, он не имеет вкуса и запаха, в природе встречается в виде двух изотопов: Rn-222, который образуется при распаде U-238, и Rn-220, который образующий при распаде Th-232. При радиоактивном распаде Rn-222 образуется в 20 раз более мощное излучение, чем при распаде Rn-220. Радон со своими продуктами радиоактивного распада ответственен за 75 % годовой индивидуальной эффективной дозы облучения. Большую часть облучения человек получает, находясь в закрытом, непроветриваемом помещении. Здесь концентрация радона в 8–10 раз выше, чем в наружном воздухе. Высокой радиоактивностью обладают гранит, пемза, многие глиноземы, доменный и кальций-силикатный шлак, отходы угольной и металлургической промышленности, которые часто используют в строительной индустрии. Внутреннее облучение человека происходит при потреблении внутрь пищи, воды, воздуха, содержащих даже очень малые количества РВ. Например, радионуклиды свинца-210 и полония-212 накапливаются в морской рыбе и моллюсках, поэтому люди, потребляющие много «даров моря» могут получать повышенную дозу облучения. Считается, что на долю внутреннего облучения приходится 83 %, а на долю внешнего облучения 17 % от всей дозы естественной радиации, поглощенной человеком. Вода и природный газ, получаемые из глубоких скважин, также являются источником поступления радона в жилые помещения и в организм человека. Около 10 % населения Земли пользуется водой с избыточной радиоактивностью. Исследования последних лет убедительно доказали, что радиоактивное облучение даже в очень малых дозах, особенно длительное или повторное, имеет отношение к формированию иммунологической и генетической неполноценности организма. Риск (вероятность) возникновения иммунных нарушений и опухолевых заболеваний существенно выше у лиц, находившихся в зоне повышенной природной или техногенной радиации. Наследственные дефекты могут проявиться после облучения даже в третьем, четвертом



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

поколении. Согласно современным оценкам накопленная за длительный период суммарная доза облучения в 1 Зв может явиться причиной 2000 серьезных случаев генетических заболеваний на каждый миллион новорожденных. Все это определяет необходимость активной повсеместной работы по ограничению воздействия на организм природной радиации, а также радиации от техногенных и антропогенных источников. В зависимости от длительности и вида (внутреннее или внешнее) облучения, дозы воздействия, механизма радиоактивного распада РВ и образующихся при этом α -, β -, γ -, n -излучений, других характеристик радиационного поражения. Радиочувствительности организма, возникают разные формы лучевой болезни, которые характеризуются различной степенью тяжести. Общие поражения протекают в виде острой и хронической лучевой болезни. Острая лучевая болезнь возникает при общем облучении всего организма высокой дозой радиации в течение достаточно короткого отрезка времени. Облучение может быть однократным, т. е. полученным в течение первых четырех суток после аварии или ядерного взрыва, и многократным. Многократным считается облучение, полученное в течение всего остального времени пребывания в зоне радиационного заражения. При этом необходимо учитывать расстояние от эпицентра источника радиации. При работе персонала в зонах радиоактивного заражения в первый год после аварии на АЭС следует учитывать и дозу внутреннего облучения. Противорадиационная защита в условиях гражданской обороны (ГО) – это комплекс мероприятий, направленных на защиту населения, личного состава сил ГО и других лиц от вредного воздействия ионизирующих излучений для сохранения их жизни, здоровья и трудоспособности. Важными элементами защиты являются – своевременное оповещение о радиационной опасности; – снижение воздействия радиационных факторов за счет защитных свойств инженерных сооружений, экранирования, эвакуации.

**БУЙРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ I-II-БОСҚИЧИДАГИ БЕМОРЛАРДА
ЮРАК АРИТМИЯЛАРИНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ**
Қабулова М.Р.

Тошкент Тиббиёт Академияси Урганч филиали

Юрак ритмининг бузилишлари, хусусан, аритмиялар, сўнгги йилларда кенг тарқалган ва кўпинча ҳаёт учун хавфли ҳолатлардан бири сифатида қаралмоқда. Бу ҳолат айниқса буйрак етишмовчилиги бўлган беморларда янада долзарб аҳамият касб этади.

Сурункали буйрак етишмовчилиги (СБЕ) умумий органлар функциясининг бузилишига олиб келиб, юрак-қон томир тизимига ҳам кучли таъсир кўрсатади.

Юрак аритмиялари — ритм, тезлик (частота) ва импульс ўтказилишининг бузилиши билан намоён бўладиган ҳолатлар бўлиб, уларнинг келиб чиқишида электролит мувозанатининг бузилиши, метаболик ўзгаришлар, гипертонемия ва токсинлар таъсири катта ўрин тутди. СБЕ фонида эса бундай патологиялар тез-тез ва эрта ривожланади.

Айнан шундай беморларда қоринчалар экстрасистолияси, бўлмачалар экстрасистолияси ва бўлмачалар фибрилляцияси каби аритмия турлари кўп учрайди. Бу аритмиялар клиник жиҳатдан турли даражада оғир кечиши мумкин ва кўп ҳолларда морфологик ўзгаришлар билан кузатилади. Шу боис, уларнинг патоморфологиясини ўрганиш орқали ташхис қўйиш ва даволаш самарадорлигини ошириш имкони пайдо бўлади.

Ушбу тадқиқот 1–2-босқич буйрак етишмовчилиги бўлган 55 нафар бемор мисолида юрак аритмияларининг турлари, уларнинг ташхислаш услублари ва морфологик ўзгаришларини таҳлил қилишга қаратилган.

Материаллар ва усуллар

Тадқиқотимизда 1–2-босқич хроник буйрак етишмовчилиги ташхиси қўйилган 55 нафар бемор иштирок этди. Уларнинг ўртача ёши 48 ± 6 ёшни ташкил этди. Барча беморларда



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

юрак аритмиялари қайд этилган бўлиб, уларнинг турларига кўра қуйидагича тақсимланди: коринчалар экстрасистолияси, бўлмачалар экстрасистолияси ва бўлмачалар фибрилляцияси.

Беморлар клиник ва инструментал текширувлар асосида баҳоланди. Асосий диагностик усуллар сифатида қуйидагилардан фойдаланилди:

Электрокардиография (ЭКГ): юрак ритмининг тури ва аритмияларнинг аниқланиши учун асосий усул.

Юракнинг ультратавуш текшируви (ЭХОКГ): анатомик ўзгаришлар, юрак камералари кенгайиши, гипертрофия ва насос функцияси баҳоланди.

Лаборатория текширувлари:

Креатинин миқдори – буйрак функциясини баҳолаш учун.

Мочевина даражаси – азотли моддалар метаболизмининг бузилиши белгилари сифатида.

Умумий оксил – организмнинг умумий ҳолати ва нутритив статуси.

Қондаги глюкоза миқдори – метаболик фонни баҳолаш учун.

Юрак тўқималаридаги морфологик ўзгаришлар патоморфология нуктаи назаридан таҳлил қилинди. Аниқланган ўзгаришлар аритмия турлари билан боғлиқ ҳолда ўрганилди. Патоморфологик таҳлилда юрак мушак тўқимаси, интерстициал тўқима ва қон томирлар ҳолатига алоҳида эътибор қаратилди.

Натижалар

Тадқиқот давомида 55 нафар беморда қайд этилган аритмия турлари қуйидагича тақсимланди:

Қоринчалар экстрасистолияси – 21 беморда (38,2%)

Бўлмачалар экстрасистолияси – 17 беморда (30,9%)

Бўлмачалар фибрилляцияси – 17 беморда (30,9%)

ЭКГ текширувлари натижасида юрак ритмининг турли даражада бузилиши, Р тўлқинининг ўзгариши, QRS комплекси ва Т тўлқинининг морфологиясидаги ўзгаришлар аниқланди. Айрим ҳолларда тахикардия ва юрак ўртача фаоллиги пасайиши қайд этилди.

ЭХОКГ натижаларида бўлмачалар ва қоринчалар деворларининг гипертрофияси, камералар кенгайиши, миокард контрактил функциясининг сусайиши кузатилди. Бу ўзгаришлар аритмиялар билан чамбарчас боғлиқ экани аниқланди.

Лаборатория натижалари шундай даражаларда бўлди: Креатинин — кўп ҳолларда меъёрдан юқори (ортача: 14

0 ± 25 мкмоль/л); Мочевина — $8,5 \pm 1,2$ ммоль/л; Умумий оксил — 62 ± 4 г/л; Қондаги глюкоза — $5,8 \pm 0,9$ ммоль/л.

Бундай ўзгаришлар умумий метаболик бузилишларнинг, айниқса электролит дисбаланс ва уремик токсинлар таъсирининг белгилари бўлиб, улар аритмия ривожланишига салбий таъсир эҳтимолдан холи эмас.

Патоморфологик ўзгаришлар: Юрак мушак тўқималарининг гистологик таҳлилларида қуйидаги ўзгаришлар кузатилди: миокардда дистрофик ўзгаришлар, хужайраларда вакуолизация ва гликоген тўпланиши; интерстициал фиброз — мушак хужайралари орасида тўқималарнинг кўпайиши; қон томирлар деворларининг гиалинизацияси — микроциркуляция бузилиши; гипертрофик кардиомиоцитлар — босимга қарши адаптация механизмининг акси сифатида.

Бу патоморфологик ўзгаришлар юрак аритмияларининг патогенезида муҳим аҳамият касб этади ва улар СБЕ давомида юрак тўқимасига ўзаро таъсирни намоён этади.

Хулоса

1–2-босқич сурункали буйрак етишмовчилиги бўлган беморларда юрак аритмияларининг юзага келишида асосий сабаблардан бири экани маълум бўлди. Тадқиқот натижаларига кўра, аритмия турлари сифатида энг кўп қайд этилганлари қоринчалар



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

экстрасистолияси, бўлмачалар экстрасистолияси ва бўлмачалар фибрилляцияси бўлди. Уларнинг ривожланишига электролит ва метаболит бузилишлар, юрак тузилмасидаги морфологик ўзгаришлар сабаб бўлган. ЭКГ ва ЭХОКГ каби инструментал текширувлар ҳамда биокимёвий таҳлиллар аритмияларни эрта аниқлаш ва баҳолашда муҳим ўрин тутди. Патоморфологик таҳлил натижалари шуни кўрсатдики, миокарддаги дистрофик ўзгаришлар, интерстициал фиброз ва қон томирлар ҳолати аритмиялар учун морфологик асос бўлиб хизмат қилади.

Хулоса қилиб айтганда, буйрак етишмовчилиги фонида ривожланувчи аритмиялар юрак тузилмаси ва функциясидаги комплекс ўзгаришлар билан боғлиқ бўлиб, уларни тўғри ва эрта аниқлаш клиник амалиётда муҳим аҳамиятга эга. Бундай беморлар динамик кузатув ва патогенетик йўналтирилган терапияни талаб этади.

ЭЛЕКТРОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ КАРТЫ КАК КЛЮЧЕВОЙ ЭЛЕМЕНТ ЦИФРОВОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

Мадалиев Х.А.¹, Мадалиева З.А.², Махмудова М.А.².

Южно-Казахстанская медицинская академия

Кафедра пропедевтики внутренних болезней Южно-Казахстанской медицинской академии

Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор Бекмурзаева Э.К.

Аннотация. Цифровизация здравоохранения - это одно из ключевых направлений развития современной медицины. Центральным инструментом этой трансформации выступают электронные медицинские карты, которые обеспечивают систематизацию и доступность информации о пациенте. Их внедрение способствует повышению качества медицинской помощи и эффективности управления здравоохранением. Анализ мирового и казахстанского опыта демонстрирует, что переход на электронные медицинские карты сопровождается не только клиническими, но и значительными экономическими преимуществами.

Введение. Современные вызовы здравоохранения - это рост числа хронических заболеваний, увеличение объема медицинских данных и необходимость межведомственного взаимодействия - делают цифровизацию одной из главных задач отрасли. Электронные медицинские карты в этом процессе рассматриваются как основа интегрированных информационных систем. В отличие от традиционного бумажного документооборота, электронные медицинские карты позволяют врачу в режиме реального времени получить полные данные о пациенте, сократить вероятность ошибок, улучшить преемственность лечения и повысить удовлетворенность пациентов. Для системы здравоохранения это означает формирование достоверной статистики, прогнозирование потребностей и оптимизацию распределения ресурсов.

Материалы и методы. В работе проведен анализ отечественных и зарубежных научных публикаций, данных Всемирной организации здравоохранения, а также опыта цифровизации здравоохранения в Казахстане. Особое внимание уделялось статистическим материалам, отражающим динамику внедрения электронных медицинских карт и других цифровых технологий в медицинскую практику.

Результаты. Опыт Казахстана наглядно демонстрирует потенциал цифровизации здравоохранения. На сегодняшний день 83,8 % медицинских организаций страны подключены к интернету, что создаёт основу для единой информационной системы. В 2025 году было оказано около 1,8 млн дистанционных медицинских услуг, что составило 8,35 % от общего объема медицинской помощи. Более 85 % медицинской учетной документации (132 формы из 155) переведены в электронный формат в рамках проекта «безбумажного ведения



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

документации». Только за счёт цифровизации удалось сэкономить около 55 млн долларов США, что подтверждает не только медицинскую, но и экономическую целесообразность данного направления. Данные факты свидетельствуют о высокой эффективности цифровой трансформации здравоохранения и важности электронных медицинских карт как её основы. При этом внедрение электронных карт сопряжено с вызовами: необходима подготовка медицинского персонала, значительные финансовые вложения и обеспечение защиты персональных данных. Несмотря на эти сложности, общемировая практика и опыт Казахстана показывают, что переход на ЭМК является необходимым условием повышения качества медицинской помощи.

Закключение. Электронные медицинские карты представляют собой фундаментальный элемент цифровизации здравоохранения, обеспечивающий доступность, безопасность и эффективность медицинских услуг. Для будущих врачей владение навыками работы с ЭМК становится важной составляющей профессиональной компетентности. Перспективы их развития связаны с интеграцией в системы искусственного интеллекта, телемедицины и персонализированной медицины. Опыт Казахстана подтверждает, что цифровая трансформация это не отдалённое будущее, а реальность, меняющая здравоохранение уже сегодня.

**Постгистерэктомический синдром: патогенетический анализ и обзор данных.
Нурумова Э.А.**

Ташкентская медицинская академия Ургенчский филиал.

Гистерэктомия остаётся одной из наиболее распространённых гинекологических операций во всём мире, особенно у женщин репродуктивного и перименопаузального возраста. Несмотря на выраженный клинический эффект при лечении доброкачественных и злокачественных заболеваний матки, данное вмешательство сопровождается риском развития комплекса функциональных и метаболических нарушений, получивших название постгистерэктомический синдром (ПГЭС).

Актуальность изучения ПГЭС обусловлена его высокой распространённостью и значительным влиянием на качество жизни пациенток. По данным литературы, патогенез синдрома носит многофакторный характер. Ведущую роль играют гормональные, сосудистые, нейровегетативные и метаболические изменения, которые формируются как в ближайшие сроки после операции, так и в отдалённом периоде.

Наиболее значимым механизмом считается гипоэстрогения, возникающая вследствие удаления матки и особенно придатков. Дефицит эстрогенов сопровождается нарушением нейроэндокринной регуляции, снижением минеральной плотности костей, расстройствами липидного обмена, увеличением сердечно-сосудистых рисков. Существенным звеном патогенеза выступает также нарушение кровоснабжения яичников: перевязка ветвей маточной артерии ведёт к ишемии, венозному застою и лимфостазу, что ускоряет процессы атрофии и снижает овариальный резерв.

Немаловажное значение имеет и повреждение нервных структур малого таза, способное нарушать вегетативную регуляцию, усиливать выраженность климактерических симптомов, таких как приливы, потливость, лабильность температуры. Параллельно формируются метаболические нарушения: изменения углеводного и липидного обмена, дисбаланс кальция и витамина D, активация процессов окислительного стресса.

Клинические проявления ПГЭС многообразны и включают вазомоторные расстройства, психоэмоциональную лабильность, снижение либидо, диспареунию, нарушения сна, остеопенический синдром. Тяжесть симптоматики во многом определяется возрастом



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

пациентки на момент операции: у женщин старше 45 лет изменения выражены сильнее и имеют более длительный характер.

Практическое значение проблемы заключается в необходимости своевременной профилактики и коррекции нарушений. Рекомендуются максимально возможное сохранение яичников при гистерэктомии у женщин репродуктивного возраста, ранний мониторинг гормонального и метаболического статуса, оценка минеральной плотности костей. Важную роль играет заместительная гормональная терапия, которая при отсутствии противопоказаний позволяет снизить выраженность симптомов и предупредить отдалённые осложнения. Наряду с этим целесообразно использование препаратов кальция и витамина D, нутритивной поддержки, модификации образа жизни.

Таким образом, постгистерэктомический синдром представляет собой сложный мультифакторный комплекс нарушений, включающий эндокринные, сосудистые, нервные и метаболические механизмы. Его изучение имеет принципиальное значение для разработки эффективных мер профилактики и лечения, что позволит значительно улучшить качество жизни женщин после гистерэктомии. Необходимы дальнейшие исследования, направленные на уточнение роли индивидуальных факторов риска, генетической предрасположенности, а также на оценку долгосрочной эффективности различных терапевтических страте

Анализ литературных данных ранней диагностики постгистерэктомического остеопороза.

Нурумова Эвелина Анатольевна.

Ташкентская медицинская академия Ургенчский филиал.

Гистерэктомия является одной из наиболее распространённых гинекологических операций, которая часто сопровождается нарушением гормонального баланса и ускоренной потерей костной массы. У женщин после удаления матки, особенно при одновременной овариоэктомии, значительно повышается риск формирования остеопении и остеопороза, что ведёт к росту числа патологических переломов и снижению качества жизни. В связи с этим актуальной задачей современной медицины является ранняя диагностика нарушений минеральной плотности костной ткани и профилактика осложнений у данной категории пациенток.

Современные исследования показывают, что «золотым стандартом» диагностики остаётся двойная энергетическая рентгеновская денситометрия (DXA), позволяющая оценить минеральную плотность костей поясничного отдела позвоночника и шейки бедра. Однако данный метод не всегда чувствителен к ранним изменениям, так как не отражает состояние микроархитектоники костной ткани. В последние годы всё большее внимание уделяется дополнительным методам, включая FRAX – международный инструмент расчёта 10-летнего риска перелома, учитывающий клинические факторы. Несмотря на удобство, FRAX имеет ограничения, так как не всегда учитывает специфические обстоятельства, например, хирургическую менопаузу.

Другим направлением являются методы количественной компьютерной томографии (QCT, pQCT), позволяющие отдельно оценивать трабекулярную и кортикальную кость. В дополнение к DXA в практику внедряется показатель TBS (trabecular bone score), характеризующий качество микроархитектоники и дающий ценную информацию даже при нормальных показателях МПК. Ультразвуковые методы (QUS) применяются как скрининг благодаря доступности и отсутствию радиационной нагрузки, но они менее стандартизированы и уступают DXA по точности.

Особое место занимают биохимические маркеры костного обмена, такие как С-терминальный телопептид коллагена (CTX) и N-пропептид проколлагена I типа (PINP). Эти



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

показатели позволяют выявить ускорение резорбции и формирования кости до развития выраженного снижения МПК, что делает их ценными в ранней диагностике и мониторинге терапии. Однако высокая вариабельность результатов и зависимость от условий исследования ограничивают их применение как самостоятельного инструмента.

Анализ литературы свидетельствует о том, что наибольшую эффективность обеспечивает комплексный подход, включающий денситометрию, клиническую оценку риска, маркеры костного обмена и методы анализа качества кости. Для женщин, перенёсших гистерэктомию в молодом возрасте или при удалении придатков, рекомендуется проводить оценку риска в ранние сроки после операции и, при наличии предрасполагающих факторов, выполнять DXA в течение первого года. При нормальных показателях необходимо динамическое наблюдение каждые 1–3 года, а при выявлении неблагоприятной динамики показано более частое обследование и назначение профилактической терапии.

Таким образом, ранняя диагностика остеопороза у женщин после гистерэктомии требует индивидуализированного подхода с применением современных инструментальных и лабораторных методов. Оптимальным считается сочетание DXA с дополнительными технологиями (TBS, QCT) и маркерами костного обмена, а также использование клинических шкал риска. Комплексное обследование позволяет выявлять ранние стадии нарушения костного метаболизма, своевременно назначать профилактику и терапию и тем самым снижать риск развития тяжёлых осложнений.

Значение телемедицинских технологий в дистанционном консультировании пациентов, проживающих в отдаленных местностях
Рустамова Х.Е., Нармухамедова Н.А.

***Центр развития профессиональной подготовки медицинских работников
Республики Узбекистан***

Одним из основных проблем оказания медицинской помощи в регионах это очень низкий уровень преемственности между учреждениями первичного звена и последующих уровней. Остро стоит проблема взаимодействия областных медицинских учреждений с пациентами, которым необходимо оказать специализированную помощь, диагностировать состояние больного, принять решения о необходимости оказания им ВМП, а также ведение пациентов, получивших стационарную, хирургическую помощь. Все это приводит к соответствующим медицинским и социальным проблемам.

Необходимость совершенствования медицинской службы в регионах, внедрения телемедицинских технологий объясняется отдаленностью административных территорий, нежелательностью и опасностью поездок для больных и необходимостью неотложной своевременной помощи больным.

В настоящее время телемедицинские технологии позволяют перейти на более высокую ступень доступности специализированной помощи больным в независимости от места проживания. Телемедицина дает возможность обмену информацией дистанционно в ходе лечебно-диагностического процесса, при дистанционном обучении и повышении квалификации, проведении научно-практических семинаров и различных видов совещаний. С помощью видеоконференции в режиме «онлайн» появилась возможность консультанту на расстоянии обсуждать с лечащим врачом весь комплекс медицинских данных пациента, проводить экстренные консультации, что имеет большое значение при неотложных состояниях, трудно-дифференцируемых социально-значимых заболеваниях.

Нами проведен опрос врачей лечебно-профилактических учреждений различного уровня об их мнении про телемедицину, его положительных и отрицательных сторон (50). Для



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

проведения опроса предварительно были подготовлен опросник, который состоял из 8 вопросов.

Из числа опрошенных респондентов были 10 врачей ЛПУ республиканского уровня, 20 специалисты различного профиля, работающие в областных многопрофильных центрах и 20 врачи районных ЛПУ. По мнению опрошенных активность дистанционного консультирования началась с апреля 2020 года, в связи с переходом всех организаций, в т.ч. и медицинских на карантин по поводу COVID-19.

По данным отчетов ЛПУ больший процент консультаций были проведены в республиканских специализированных научно-практических центрах (РСНПЦ) 70%, 30% консультаций проведено в областных многопрофильных медицинских центрах (ОМПМЦ). Основными причинами направлений на дистанционное консультирование были уточнения диагноза (54%), получение рекомендаций по лечению (68%), в частности при отсутствии должного эффекта от проводимого лечения (36%).

Главной целью применения телемедицинских технологий, по мнению респондентов, является повышение доступности и оптимизации высокотехнологичной медицинской помощи населению отдаленных районов. 34% врачей выполняют телемедицинские консультации более 5 лет, 44% 2-3 года. 22% около года. 50% опрошенных ответили, что в течение месяца проводят в среднем 5 консультаций дистанционно, 30% до 10 больных, а 20% более 10. При проведении телемедицинских технологий более 2/3 врачей, которые работают в отдаленных регионах страны, отметили трудности технического характера (нарушение связи, слабый Интернет, в некоторых случаях полное его отсутствие), тогда как врачи, работающие в областных центрах и городских ЛПУ областей считают, что никаких трудностей в проведении телемедицины не возникают.

2/3 опрошенных перед консультированием обязательно знакомятся с соответствующими документами больного, что ускоряет время на обдумывание клинической ситуации. Однако 10% врачей не всегда знакомятся предварительно с документами, 20% считают, что для этого нет необходимости. 20% респондентов отметили, что для обдумывания клинической ситуации им необходимо всего лишь 20 минут, а 40% в пределах 30 минут, в основном это были специалисты, которые обязательнознакомились с представленными документами до консультации. Остальным 40% специалистам, которые иногда или вообще незнакомились предварительно с документами больных, для оценки состояния больного и постановки диагноза необходимо было относительно больше времени.

Более половины опрошенных ответили, что при проведении телемоста особых трудностей не бывает, особенно если врач на другом конце грамотный и дает полную характеристику про консультируемого больного. При этом, как отмечают врачи, некоторые трудности были в первые годы применения телемедицинских технологий, которые с каждым годом совершенствуются и улучшаются. Налаженная в последние годы качественная связь между учреждениями различных уровней дает возможность дистанционного общения в формате врач-врач, проведения семинаров, конференций, консилиума с участием соответствующих специалистов, что дает возможность проводить мероприятия по профилактике тех или иных заболеваний, своевременного их выявления, установления правильного диагноза, лечения, реабилитации.

Несмотря на то, что телемедицинская консультация была одобрена большинством пациентов и врачей, большинство врачей считают, что находиться рядом с врачом на другом конце и пациентом, которого необходима консультация комфортнее. Тем не менее, по мнению всех, респондентов проведение телемедицинских консультаций даст возможность регулировать поток незапланированных обращений за медицинской помощью пациентов в ЛПУ областного, республиканского уровня, снизить удельный вес повторных визитов к узкому специалисту, упростит проведение динамического наблюдения за состоянием



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

здоровья пациента в течение длительного периода, проведения мотивационного интервьюирования по снижению вредных привычек (курение, нерациональное питание, гиподинамия и др.) и тем самым повысит вероятность успешного контроля факторов риска тех или иных заболеваний. Длительное взаимодействие врача и пациента с помощью телемедицинских технологий позволит пациенту самому быть активным и ответственным участником профилактического и терапевтического процесса, уточнять и вовремя корректировать изменения в состоянии своего здоровья. А эффективность телемедицинских консультаций в первую очередь зависит от уровня специалиста, который участвует в данной процедуре, от налаженности информационно-коммуникационных технологий (Интернета), а также от взаимопонимания врачей.

**ИЧАК ПАРАЗИТОЗЛАРИНИНГ МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАР
ОРГАНИЗМИГА НОЖУЯ ТАЪСИРИ ТАҲЛИЛИ**

Саидова Ф.С.¹, Эрметова З.Т.²

¹*Самарқанд давлат тиббиёт университети*

²*Тошкент тиббёт академияси Урганч филиали*

Этиотроп терапиядан фойдаланган ҳолда ва микронутриентлар коррекциясини миллий таомларимизнинг табиий таркибидан фойдаланиб ишлаб чиқилган даврий дегелминтизация дастурлари, паразитар ичак куртлари билан касалланган болаларнинг азобларини сезиларли даражада енгиллаштириши ва ҳозирда инфекция хавфи остида бўлган 1,0 миллиардга яқин болаларни ҳимоя қилиши мумкин.

Тадқиқот мақсади: Ичак паразитозига чалинган болаларда микронутриентлар етишмовчилигини турларини аниқлаш.

Тадқиқот материали ва усуллари. Зарафшон воҳасининг турли минтақаларида яшовчи болалар орасида ичак паразитозларининг тарқалганлигини мактабгача таълим муассалари тарбияланувчилари орасида режали тарзда тадқиқот олиб борилиб, 100 нафар бола тиббий кўрикдан ўтказилди. Болаларнинг ёши 2 ёшдан 6 ёшгача.

Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси. Ичак паразитозлари аниқланган болаларнинг преморбид фони касалликлари таҳлил қилинганда, 70,3% болада I ва II даражали камқонлик, 34,4% атопик дерматит, 12,7% беморда рахит ва 9,4% болада оксил- энергетик етишмовчилиги (ОЭЕ) қайд этилди.

Ичак паразитози ва микронутриент етишмовчилиги билан текширилган болалар орасида энг салмоқли улушни 2 ёшгача бўлган болалар ташкил қилди, бу эса адабиёт манбаларидаги маълумотларга зид эмас. Ичак паразитози ва микронутриент етишмовчилиги киз болаларга нисбатан ўғил болаларда кўпроқ кузатилди. Ўтказилган ретроспектив текшириш асосида аҳоли орасида энтеробиоз, ЛИФ, Лейшманиоз, Амиобиз, тениоаринход, геминолипидоз, лямблия, острица каби ичак паразитларининг тарқалганлик даражаси ўрганилди. Олиб борилган ретроспектив тадқиқот асосида шу нарсга маълум бўлдики, мактабгача ёшдаги болалар орасида энтеробиоз, ЛИФ, лямблия, астрица каби ичак паразитлари кўп тарқалганлиги маълум бўлди.

Параклиник тестларни таҳлил қилишда периферик қонда макроэлементлар микдорига катта эътибор берилди: ҳар икки гуруҳдаги болаларда макроэлементлар (кальций, магний, калий, натрий) нормага нисбатан паст эканлиги аниқланди. Мактабгача ёшдаги болаларда қон таркибидаги макроэлементлар таҳлили ўтказилганда кальций микдори $1,92 \pm 0,18$, магний $0,65 \pm 0,11$, калий $3,16 \pm 0,45$, натрий $129,76 \pm 24,32$ эканлиги аниқланди, бу эса болаларда рахит, жиззакилик, ўсишдан орқада қолиш, вазн камлиги ёки ҳаддан ошиб кетишига мойиллик борлигини кўрсатади. Параклиник тестларни таҳлил қилишда периферик қонда



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

макроэлементлар микдорига катта эътибор берилди: ҳар икки гуруҳдаги болаларда макроэлементлар (Вит 12, темир, мис, рух) нормага нисбатан паст эканлиги аниқланди.

Хулоса. Ичак паразитозларининг мактабгача ёшдаги болалар орасида тарқалганлиги, уларнинг организмида макроэлементлар микдорининг (кальций, магний, калий, натрий) нормага нисбатан паст бўлишига, гемоглобин ва эритроцитларнинг ўртача микдорининг камайишига, бу эса гиповитаминоз ва камқонликнинг юзага келишигига олиб келаши мумкин.

АБУ АЛИ ИБН СИНОНИ “ТИБ ҚОНУНЛАРИ” АСАРИНИНГ ТАРИХИ ВА ЗАМОНАВИЙ ТИББИЁТДАГИ РОЛИ (ТИБ ҚОНУНЛАРИ АСАРИНГ 1000 ЙИЛЛИГИГА БАҒИШЛАНАДИ).

Сатимов Шавкат Хасанович

Тошкент Тиббиёт Академияси Урганч филиали

Абу Али Ибн Сино доктор, файласуф, математик, созанда, шоир, буюк олим бўлиб, унинг асарлари фаннинг 29 йўналиши бўйича қолган. Ибн Синонинг “Тиб қонунлари” асари минг йиллик тарихга эга долзарб илмий меросдир. «Ал-Қонун фи-т-тиб» («Тиб қонунлари») бутун жаҳон тиббиёти тараққиётида бекиёс аҳамият касб этган асарлардан ҳисобланади. У 1025 йиллар атрофида ёзилган ва минг йилдан ортиқ вақт мобайнида тиббиёт илм-фанида асосий қўлланма бўлиб хизмат қилган.

Тиб қонунлари **5 китобдан** иборат бўлиб унда соғлиқ ва касаллик ҳақида умумий назариялар, оддий дорилар (ўсимлик, минерал, ҳайвонот маҳсулотлари), касалликлар ва уларнинг белгилари, даволаш усуллари, мураккаб дорилар масалаларига мукамал тўхталиб ўтилган.

Асар энциклопедик табиатга эга: тиббиётнинг назарий асослари, касалликлар, уларнинг белгиларини аниқлаш, даволаш усуллари ва доришунослик ҳақида батафсил маълумот беради. Илмий манба сифатида қадрланиб асар XII–XVII асрларда Европада латин тилига таржима қилинган ва фойдаланилган.

Шарқ ва Ғарб тиббиётини боғлаган: юнон, ҳинд ва ислом тиббий меросини умумлаштириб, янги илмий тизим яратган.

Асардаги асосий ғоялар

- Соғлиқ ва касалликнинг **тўрт хил мизож назариясига** боғлиқлиги.
- Касалликларни **анатомия ва физиология** асосида тушунтириш.
- Соғлом турмуш тарзи, овқатланиш, ҳаракат, тоза ҳаво, уйку ва рухий ҳолатнинг аҳамияти.

- Даво усулида **табiiй воситалар** (ўсимликлар, минераллар, диета) ва баъзан жарроҳлик амалиётларидан фойдаланиш ғоялари олдин сурилган.

«Тиб қонунлари»нинг дунё цивилизациясидаги ўрни бекиёс ҳисобланади. Асар 700 йилдан ортиқ даврда **Европа тиббиётида асосий дарслик** бўлиб хизмат қилган. Замонавий тиббиётдаги баъзи тушунчалар (эпидемиология, иммунитет, психосоматика)нинг илдизлари Ибн Сино таълимотида мавжуд. Университетларда Ибн Синонинг номи **«Avicenna»** сифатида тилга олинган ва у Ғарбда ҳам “табиблар шоҳи” деб юритилган.

1000 йиллик муносабати билан таҳлил. Бу сана фақат тарихий юбилей эмас, балки Ибн Синонинг илмий меросини **қайта ўрганиш ва замонавий тиббиёт билан уйғунлаштириш имкониятидир.** Унинг асарлари орқали: тиббий этика, инсон саломатлигини сақлашда профилактиканинг аҳамияти, табиат ва инсон ўртасидаги уйғунлик ғоялари янада долзарб бўлиб қолмоқда. Миллий меросимиз сифатида, Ибн Сино асарларини ёш авлодга етказиш ва тиббиёт таълимида илмий-тарихий манба сифатида фойдаланиш



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

муҳим. Хулоса қилиб айтганда, «Тиб қонунлари»нинг 1000 йиллиги Ибн Синонинг инсониятга қилган беқиёс хизматларини эслатибгина қолмай, балки замонавий тиббиёт, биотехнология ва соғлом турмуш концепцияларини такомиллаштиришда ҳам руҳий-маънавий дастурий ламалдир.

**Хоразм вилояти аҳолисида сўлак беzi ўсмаларининг учраш турлари ва патоморфологик хусусиятлари
Султанов Б.Б., Каримов Р.Х.**

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали

Кириш. Сўлак беzi ўсмалари клиник амалиётда нисбатан кам учрайдиган, бироқ муҳим аҳамиятга эга патологик жараёнлардан бири ҳисобланади. Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти маълумотларига кўра, улар бош ва бўйин соҳасида учрайдиган барча ўсмаларнинг 3-6% атрофини ташкил этади. Морфологик хилма-хиллик ва клиник кечиш турли-туманлиги боис бу ўсмаларни ташхислашда қийинчиликлар мавжуд. Жаҳон адабиётида плеоморфик аденома энг кўп тарқалган ўсма сифатида кўрсатилган бўлиб, барча ўсмаларнинг 45–75% ни ташкил қилади. Шу билан бирга, камроқ учрайдиган мономорфик аденома ва онкоцитар аденома (0,4-1%) ҳам қайд этилган. Хавфли ўсмалар орасида аденокарцинома ва недифференцияланган карциномалар клиник жиҳатдан энг хавфли бўлиб, улар тез ўсиши, метастаз бериш хусусияти ва ёмон прогноз билан ажралиб туради. Марказий Осиё мамлакатларида, айниқса Ўзбекистонда, бу соҳадаги маълумотлар чекланган. Минтақавий тадқиқотларнинг йўқлиги сўлак беzi ўсмалари ҳақидаги умумий статистикани нотўлиқ қолдирмоқда. Шу боис, Хоразм вилояти мисолида морфологик таҳлил ўтказиш ҳудудий ва миллий тиббиёт амалиёти учун муҳим аҳамият касб этади.

Калит сўзлар: Сўлак беzi ўсмалари, патоморфология, плеоморфик аденома, мономорфик аденома, аденокарцинома, недифференцияланган карцинома, морфологик таҳлил, Хоразм вилояти.

Мақсад ва вазифалар. Хоразм вилояти аҳолисида сўлак беzi ўсмалари учраш турлари ва патоморфологик хусусиятларини ўрганиш.

Вазифалар: 1. Жарроҳлик йўли билан олинган ўсма намуналарини гистологик усулда таҳлил қилиш.

2. Ўсмаларнинг турлари ва локализациясини аниқлаш.

3. Бенин ва ёввойи ўсмалар нисбатини баҳолаш.

4. Морфологик кўринишлар асосида дифференциал ташхис мезонларини белгилаш.

5. Халқаро маълумотлар билан таққослаш орқали минтақавий хусусиятларни баҳолаш.

Материаллар ва методлар. 2023-2025 йилларда Хоразм вилояти тиббиёт муассасаларида жарроҳлик йўли билан олинган 48 та ўсма намунаси таҳлил қилинди. Беморлардан 3 таси аёл, 45 таси эркак эди.

Ташхислар таркиби:

- Плеоморфик аденома – 22 ҳолат (асосан паротид беzi, айрим ҳолатларда жағости беzi).

- Недифференцияланган карцинома – 4 ҳолат (ўнг танглай шиллиқ қавати ва пастки жағ).

- Аденокарцинома (I-стадия) – 3 ҳолат (чап паротид беzi).

- Мономорфик аденома – 1 ҳолат (чап жағости беzi). Методика:

- Намуналар 10% формалинда мустаҳкамланди.

- Парафин блоклар тайёрланиб, 4–5 мкм қириндилар олинди.

- Гематоксилин-эозин (Н&Е) билан бўялди.

- Olympus BX51 микроскопида кўрилди.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

- Морфологик баҳолашда хужайравий атипия, строма хусусиятлари ва ўсиш шакллари қайд этилди.

Натижалар:

Плеоморфик аденома (22 ҳолат): Барча ҳолатларнинг 45,8% ни ташкил қилди. Эпителий ва миоэпителий хужайралар аралашмасидан ташкил топган. Стромада миксоид ва хондроид участкалар учради. Асосан паротид безида кузатилди. Недифференцияланган карцинома (4 ҳолат): Ядро гиперхроматизми ва хужайравий атипия юқори. Безсимон дифференциация кузатилмади. Тез ўсувчан ва агрессив хислатларга эга. Аденокарцинома (3 ҳолат): Тубуло-ацинар тузилишлар ҳосил қилган. Хужайраларда плеоморфизм аниқланган. Оғир прогнозга эга ўсма сифатида баҳоланди. Мономорфик аденома (1 ҳолат): Бир хил эпителий хужайралардан ташкил топган. Яхши ажралган капсула билан чегараланган.

Муҳокама:

Тадқиқот натижалари Хоразм вилояти аҳолисида сўлак бези ўсмалари таркиби жаҳон адабиётида қайд этилган маълумотлар билан асосан уйғунлигини кўрсатди. Жаҳон адабиётида плеоморфик аденома барча ўсмаларнинг 45–75% ни ташкил қилиши кўрсатилган. Бизнинг натижаларда ҳам плеоморфик аденома 22 ҳолат (45,8%) билан энг кўп тарқалган ўсма тури сифатида қайд этилди. Недифференцияланган карцинома ва аденокарцинома умумий ҳолатларнинг 14,5% ни ташкил қилиб, агрессив морфология ва ёмон прогноз билан ажралиб турди. Мономорфик аденома эса кам ҳолатда учради. Онкоцитар аденома ва бошқа кам тарқалган ўсмалар қайд этилмади, аммо адабиётларда уларнинг 0,4-1% ҳолатларда учраши таъкидланган.

Хулосалар

1. Хоразм вилояти аҳолисида сўлак бези ўсмалари ичида плеоморфик аденома энг кўп учради (22 ҳолат, 45,8%).
2. Недифференцияланган карцинома ва аденокарцинома ёввойи ўсмалар сифатида 7 ҳолатда қайд этилди.
3. Мономорфик аденома фақат битта ҳолатда учради.
4. Морфологик таҳлил сўлак бези ўсмаларининг асосий ташхис ва прогностик мезони бўлиб қолмоқда.
5. Минтақавий маълумотлар халқаро адабиётда қайд этилган натижалар билан уйғунликда.

Фойдаланилган адабиётлар

1. Sultanov BB, Karimov RKh, Babajanov AM. Pathomorphological Characteristics of Salivary Gland Tumors Among the Population of Khorezm Region. Journal of Medical Genetics and Clinical Biology. 2025;18(1):511-517. DOI: <https://doi.org/10.61796/jmgcb.v2i12.1448>
2. Sultanov BB, Karimov RKh. Frequency and Changes in the Occurrence of Salivary Gland Cancer. Spanish Journal of Innovation and Integrity. 2025;41(2):242-248. <https://sjii.es/index.php/journal/article/view/449/502>
3. Sultanov BB, Karimov RKh. Influence of Environmental Factors on the Pathomorphological Features of Salivary Gland Tumors: Data from the Khorezm Region and Karakalpakstan. Journal of Biomedical Sciences. 2025;41(3):1-9. <https://wom.semanticjournals.org/index.php/biomed/article/view/500/431>
4. Sultanov BB, Karimov RKh. Pathomorphological Characteristics of Salivary Gland Tumors in the Population of the Khorezm Region. International Congress on Biological, Physical And Chemical Studies. 2025;(4):15-17. <https://top-conferences.us/index.php/ICBPCS/article/view/2336>
5. Bokhari MR, Greene J. Pleomorphic Adenoma. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430829/>



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

6. Brodetskyi IG, Dyadyk OO, Myroshnychenko MS, Zaritska VI. Morphological characteristics of pleomorphic adenomas of salivary glands (analysis of surgical material). Wiad Lek. 2020;73(11):2339-2344. <https://wiadlek.pl/wp-content/uploads/archive/2020/WLek202011103.pdf>

**ЗНАЧЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР
ПМСП В ДАЛЬНЕЙШЕМ УЛУЧШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ДЕВОЧЕК-
ПОДРОСТКОВ
Хакимова Д.Б.**

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) – это рациональный образ жизни, неотъемлемой чертой которого является активная деятельность, направленная на сохранение и улучшение здоровья. Образ жизни, который способствует общественному и индивидуальному здоровью, является основой профилактики, а его формирование -важнейшей задачей социальной политики государства в деле охраны и укрепления здоровья народа.

Цель исследования. В формирование здорового образа жизни особую роль играют органы здравоохранения и медицинские работники, являющиеся активной стороной гигиенического воспитания и санитарного просвещения, и кроме того носителями соответствующих гигиенических навыков, доминант мышления и поведения, проводниками активной жизненной и профессиональной позиции по вопросам здорового образа жизни. По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), совместный вклад медицинской помощи и наследственных факторов в здоровье составляет не более 30%, тогда как 50% - это здоровый образ жизни.

Уровень здоровья населения в настоящее время принято измерять ожидаемой продолжительностью жизни. В Швеции, Израиле и Японии этот показатель составляет 80-82 лет (2006-2010), в то время как в Российской Федерации (РФ) и Казахстане он равен в среднем 66-68 лет. К 2014 году в последних двух странах показатель средней продолжительности жизни составляет в среднем 70 лет. В некоторых странах как ЮАР (48,9), Нигерия (46,9) и Замбия (38,3) ожидаемая продолжительность жизни ниже среднемировой статистической (66,5) и это обуславливается низким уровнем образа жизни и здравоохранения.

Таким образом, формирование ЗОЖ является важнейшей задачей государства, так как образ жизни является определяющим фактором здоровья. Формирование ЗОЖ является также задачей органов здравоохранения, социальной защиты и образования.

Подготовка и переподготовка квалифицированного сестринского персонала первичного звена здравоохранения, обладающего глубокими теоретическими и практическими знаниями и умениями по формированию и пропаганде здорового образа жизни повысит уровень качества жизни и медицинская информированность населения.

Результаты исследование. Анализ проведённых ранее исследований показало, что подавляющее большинство - 85,7% студентов занимались или занимаются спортом (87,8% юношей и 82,6% девушек); 95,7% респондентов положительно относятся к спорту (96,8% юношей и 93,6% девушек). Причем, 35,3% (27,2% юноши и 48,3% девушки) хотели бы заниматься плаванием. Большинство молодёжи (74,5%) предпочитают «заботиться о своем здоровье». Следующее место занимает забота о своей внешности и фигуре (62,9%). Однако, если среди юношей лишь 20,6% опрошенных отдадут предпочтение ответу «забота о своем здоровье», то среди девушек уже 53,9% опрошенных. То есть, для многих молодых людей здоровье является инструментом, позволяющим поддерживать свою привлекательность. При анализе факторов, мешающих ведению ЗОЖ видно, что самым частым ответом у юношей и девушек является лень: 14,5% и 31,6% соответственно. За ним по частоте следует ответ



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

«нехватка времени» – 11,9% у юношей и 25,5% у девушек. Недостаточная физическая активность является по значимости фактором риска смерти в мире. Она приводит к 6% всех случаев смерти. По значимости ее превосходят только высокое кровяное давление (13%) и употребление табака (9%). Такой же уровень риска (6%) имеет и высокое содержание глюкозы в крови. Ежегодно из-за недостаточной физической активности умирает примерно 3,2 миллиона человек [5].

Выводы. Следует отметить, приближение высококачественной медицины к населению способствует формированию ЗОЖ и медицинской информированности населения. В условиях продолжающейся реформы в системе здравоохранения в Республике Узбекистан происходит внедрение в жизнь системы лечебнопрофилактической помощи населению, в которой привело поэтапному переходу на семейную медицину являющийся стандартом в развитых странах.

Соғлиқни сақлаш тизимида сунъий интеллектдан фойдаланишнинг замонавий тенденциялари ва бошқарувдаги истикболлари
Хамраев А.К., Худойбергенов З.З., Каримов Ш.А.

Аннотация

Мақолада соғлиқни сақлаш тизимида сунъий интеллект (СИ) технологияларининг таълим, илм-фан ва тиббий амалиётдаги жорий этилиши, уларнинг самарадорлиги ҳамда бошқарувдаги истикболли йўналишлари таҳлил этилган. Шу билан бирга, ахборот хавфсизлиги, этик ва ҳуқуқий чекловлар, ҳамда инсон омилини сақлаб қолиш масалалари ёритилган.

Асосий қисм

Сунъий интеллект технологиялари тиббиёт соҳасидаги таълим, тадқиқот ва амалиёт жараёнларини тубдан ўзгартириб бормоқда. Таълим соҳасида, ChatGPT, Claude ва Gemini каби моделлар орқали автоматик контент тайёрлаш ўқитувчилар вақтини 70% гача тежаш имконини бермоқда (Harvard Medical School, 2023). СИ асосидаги геймификация тизимлари (Kahoot, Quizizz) талабалар мотивациясини 30–40% ошираётгани кузатилган (BMC Medical Education, 2022). Шу билан бирга, VR/AR технологиялари ва адаптив таълим платформалари клиник тафаккурни ривожлантириб, билим ўзлаштириш самарадорлигини 20–25% га оширади (Nature Digital Medicine, 2021).

Илмий фаолиятда СИ катта маълумотлар таҳлилини тезлаштириб, тадқиқот гипотезаларини текшириш муддатини 2–3 баробар қисқартиради. MedRxiv ва Nature (2025) маълумотларига кўра, GPT-асосидаги таҳлиллар илмий мақолаларни тайёрлаш ва уни қайта ишлаш жараёни самарадорлигини сезиларли оширмоқда. Биомедицина, фармацевтика ва биоинформатика соҳаларидаги фанлараро интеграция янги илмий йўналишлар очмоқда (PMS, 2024).

Тиббий амалиётда, СИ асосидаги моделлар рентген ва КТ тасвирларини таҳлил қилишда малакали мутахассис даражасига яқин аниқликка эришмоқда (Lancet Digital Health, 2024). Персоналлаштирилган тиббиётда геном маълумотлари ва пациент тарихи асосида индивидуал даво режалари ишлаб чиқиш амалиёти кенгаймоқда (Wiley, 2022). Шунингдек, маъмурий юкни камайтириш ва тиббий ҳужжатларни автоматик тўлдириш орқали шифокорлар иш самарадорлиги ошмоқда (American Medical Association, 2024).

Бироқ, СИ тизимларидан фойдаланиш маълум хавф-хатарларни ҳам келтириб чиқаради: маълумотлар сифатининг пастлиги, эгилиш (bias) муаммоси, инсон билан мулоқотининг йўқолиши ва ҳуқуқий ноаниқликлар. Бунинг учун “human-in-the-loop” ёндашуви – ҳар бир СИ тавсиясини инсон мутахассиси томонидан баҳолаш тизими жорий этилиши зарур.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Ахборот хавфсизлиги масалалари ҳам муҳим аҳамиятга эга. HIPAA ва GDPR стандартларига мувофиқ пациент маълумотларини ҳимоя қилиш, шифрлаш тизимларини жорий этиш ҳамда киберхавфлардан муҳофаза чораларини кучайтириш талаб этилади (Cureus, 2025).

Хулоса

Соғлиқни сақлаш тизимида СИни жорий этиш фақат техник инновация эмас, балки бошқарувдаги янги парадигма ҳисобланади. Бу жараёнда инсон омилини устувор сақлаш, ҳукукий-этик назоратни таъминлаш ва ахборот хавфсизлигига жиддий эътибор қаратиш зарур. Тўғри йўналтирилган бошқарув сиёсати орқали СИ технологиялари тиббий хизмат сифатини ошириш, қарор қабул қилиш самарадорлигини кучайтириш ва фуқаролар саломатлигини муҳофаза қилишда муҳим воситага айланиши мумкин.

БИОИМПЕДАНСНЫЙ АНАЛИЗ В ПРАКТИКЕ КАБЕЛЬНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ: ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ
Хасанова Ш.А.

Андижанский филиал Кокандский университет (КУАФ)

Введение: Современные промышленные предприятия характеризуются высокой нагрузкой на работников, в том числе физической, психоэмоциональной и экологической. На кабельных заводах сотрудники подвергаются воздействию производственного шума, вибраций, повышенной температуры и контакта с тяжелыми металлами. В связи с этим возникает необходимость в регулярной оценке состояния здоровья и выявлении скрытых рисков. Одним из информативных методов скрининга является биоимпедансный анализ (БИА), позволяющий оценить состав тела, уровень гидратации и метаболическую активность организма.

Цель исследования: Изучение возможностей применения биоимпедансного анализа для мониторинга состояния здоровья сотрудников кабельного предприятия.

Материалы и методы: В исследовании приняли участие работники кабельного завода (n=48). Использовался многочастотный биоимпедансный анализатор. Измерялись показатели: масса тела, индекс массы тела (ИМТ), процентное содержание жировой и мышечной ткани, общий уровень воды в организме, базальный метаболизм. Результаты анализировались в сравнении с возрастными и половыми нормативами.

Результаты: У 37,5% обследованных выявлен избыточный вес (ИМТ 25–29,9), у 18,7% – ожирение I степени. Снижение уровня общей гидратации отмечено у 41,6% сотрудников, что может быть связано с работой в условиях высокой температуры. В 29,1% случаев зарегистрировано пониженное содержание скелетной мышечной массы при относительно высоком проценте жировой ткани, что указывает на скрытый риск саркопении. Базальный метаболизм у части работников был ниже возрастных нормативов, что может свидетельствовать о метаболических нарушениях.

Выводы: Биоимпедансный анализ является доступным и неинвазивным методом оценки состояния здоровья работников кабельных предприятий. Полученные данные позволяют своевременно выявлять риски ожирения, нарушения водного баланса и метаболические изменения. Внедрение регулярного БИА в систему корпоративной медицины способствует повышению эффективности профилактических мероприятий и укреплению здоровья сотрудников.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ И ЕГО ОХРАНА: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Хасанова Ш.А. Хажиматов Р.С., Азимов К.К., Ахмедова Д.У.

Андижанский филиал Кокандский университет (КУАФ)

Введение: Атмосферный воздух является важнейшим фактором, определяющим здоровье и качество жизни населения. Загрязнение воздуха — одна из ключевых экологических проблем XXI века, влияющая как на глобальные климатические изменения, так и на уровень заболеваемости людей. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно около 7 миллионов смертей в мире связаны с воздействием загрязненного воздуха. В условиях Узбекистана, и особенно Ферганской долины, проблема усугубляется высокой плотностью населения и промышленной нагрузкой.

Цель исследования: Анализ современных экологических вызовов, связанных с качеством атмосферного воздуха, и разработка предложений по его охране в региональном контексте.

Материалы и методы: Проведен анализ данных Государственного комитета по экологии и охране окружающей среды Республики Узбекистан, а также публикаций ВОЗ и научных статей последних лет. Рассматривались показатели концентрации мелкодисперсных частиц (PM_{2.5} и PM₁₀), оксидов азота, диоксида серы и угарного газа в воздухе, а также динамика респираторных заболеваний среди населения.

Результаты: Исследования показывают, что в промышленных районах Ферганской долины концентрация PM_{2.5} в зимний период превышает предельно допустимые нормы в 2–3 раза (среднее значение 52–68 мкг/м³ при норме 25 мкг/м³). Заболеваемость хроническим бронхитом среди детей школьного возраста в Андижанской области составляет 14,2 случаев на 1000, что на 28% выше, чем в среднем по республике. Уровень астматических проявлений среди подростков достиг 9,7%. В то же время внедрение программ по снижению выбросов автотранспорта позволило сократить уровень угарного газа в городском воздухе на 12% за последние 5 лет.

Выводы: Для эффективной охраны атмосферного воздуха необходим комплексный подход, включающий:

- ужесточение контроля промышленных выбросов;
- развитие экологически чистого транспорта;
- озеленение городских территорий;
- повышение экологической грамотности населения;
- внедрение мониторинга качества воздуха в режиме реального времени.

ИННОВАЦИОННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕРПЕС- И ЦИТОМЕГАЛОВИРУС-АССОЦИИРОВАННЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТИТОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Худайбергенов М.Р.

Ургенчский филиал ТМА

Актуальность. Аллергические дерматиты у детей первых лет жизни занимают ведущее место среди хронических заболеваний кожи и оказывают выраженное негативное влияние на качество жизни пациента и его семьи. Особые трудности вызывает диагностика дерматитов, связанных с персистирующими вирусными инфекциями, в частности цитомегаловирусной (ЦМВ) и герпетической (ВПГ). Эти возбудители широко распространены в популяции, склонны к латентному и рецидивирующему течению, а их клинические проявления нередко имитируют атопические поражения кожи. Использование



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

современных иммунологических, серологических и молекулярно-генетических методов значительно расширяет возможности в разграничении аллергических дерматитов вирусной этиологии, что имеет важное значение для своевременного назначения рациональной терапии и предупреждения осложнений.

Цель исследования. Определить ключевые диагностические маркеры для дифференциальной диагностики вирус-ассоциированных алергодерматозов у детей раннего возраста.

Материалы и методы. В исследование включены 120 детей, из которых 90 страдали алергодерматозами и 30 составляли контрольную группу здоровых сверстников. Все пациенты распределены на возрастные подгруппы: 0–12 мес, 1–3 года и 3–5 лет. Клиническая оценка включала изучение анамнеза, характера кожных проявлений и общего соматического состояния. Лабораторные методы предусматривали определение уровней IgE, а также антител IgM и IgG к ЦМВ и ВПГ методом ИФА, наряду с исследованием спектра сенсibilизации к пищевым, бытовым, пыльцевым, грибковым и эпидермальным аллергенам. Матери детей дополнительно обследованы на TORCH-инфекции. Статистическая обработка данных проводилась с использованием критерия Стьюдента, χ^2 , точного критерия Фишера и коэффициента корреляции Пирсона; рассчитывались отношение шансов и вероятность хронизации воспалительного процесса.

Результаты. У детей с ЦМВ- и ВПГ-ассоциированным аллергическим дерматитом заболевание характеризовалось более тяжёлым и рецидивирующим течением по сравнению с контрольной группой. Наиболее часто наблюдались распространённые эритематозно-папулёзные высыпания с выраженным зудом, склонные к мокнутию и вторичному инфицированию. В лабораторных анализах выявлено достоверное увеличение общего IgE (в 3–5 раз в зависимости от возраста), а также серологические признаки активной вирусной инфекции: антитела IgM к ЦМВ — у 27%, к ВПГ — у 31% детей. Спектр аллергической сенсibilизации оказался шире, чем в контроле, с преобладанием пищевых (56%), бытовых (43%) и эпидермальных (29%) аллергенов. Статистический анализ показал достоверную связь между активностью вирусной инфекции и выраженностью кожных проявлений ($r=0,62$; $p<0,01$), а также увеличение риска хронизации дерматита при ЦМВ- или ВПГ-инфекции в 3,8 раза.

Выводы. Аллергические дерматиты у детей раннего возраста в ассоциации с цитомегаловирусной и герпес-вирусной инфекцией протекают тяжелее, склонны к рецидивам и сопровождаются высоким уровнем IgE и поливалентной сенсibilизацией. Активное течение ЦМВ- и ВПГ-инфекций значительно повышает вероятность хронизации кожного процесса, что подчёркивает необходимость использования современных методов дифференциальной диагностики для оптимизации лечебной тактики.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ДЕРМАТИТОВ ГЕРПЕС- И ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ПРИРОДЫ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
Худайбергенов М.Р.

Ургенчский филиал ТМА

Актуальность: Аллергические дерматиты у детей раннего возраста являются одной из наиболее распространённых патологий, значительно влияющих на качество жизни ребёнка и его семьи. Особую сложность представляет диагностика дерматитов, ассоциированных с персистирующими вирусными инфекциями, такими как цитомегаловирус (ЦМВ) и вирус простого герпеса (ВПГ). Эти инфекции широко распространены в популяции, имеют склонность к хроническому течению и нередко маскируются под аллергические или



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

атопические заболевания кожи. Современные методы лабораторной и инструментальной диагностики (иммунологические, молекулярно-генетические, серологические исследования) открывают возможности для более точного разграничения аллергических дерматитов вирусной природы, что имеет важное значение для раннего начала адекватного лечения и профилактики осложнений.

Цель: выявление ключевых маркеров дифференциальной диагностики вирус ассоциированных алергодерматозов у детей раннего возраста.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили 120 детей, из которых 90 с алергодерматозами и 30 – группа контроля. Пациенты распределены по возрасту: 0–12 мес, 1–3 года и 3–5 лет. Клиническая диагностика включала оценку анамнеза, характера кожных проявлений и соматического статуса. Лабораторные методы предусматривали определение IgE, IgM и IgG к ЦМВ и ВПГ методом ИФА, а также спектра сенсibilизации к пищевым, бытовым, пылевым, грибковым и эпидермальным алергенам. Серологическое обследование проведено также у матерей (TORCH-профиль). Статистический анализ выполнен с использованием критерия Стьюдента, χ^2 , точного критерия Фишера и коэффициента корреляции Пирсона; рассчитано отношение шансов и прогноз риска хронизации воспаления.

Результаты исследования. У детей с цитомегаловирус- и герпес-ассоциированным аллергическим дерматитом течение заболевания было более тяжёлым и рецидивирующим, чем у здоровых сверстников. Клинически преобладали распространённые эритематозно-папулёзные высыпания с выраженным зудом и склонностью к вторичному инфицированию. В лабораторных показателях отмечалось достоверное повышение общего IgE (в 3–5 раз в зависимости от возраста), а также выявление антител IgM к ЦМВ у 27% и к ВПГ у 31% детей.

Спектр сенсibilизации был значительно шире: чаще выявлялись реакции на пищевые (56%), бытовые (43%) и эпидермальные (29%) алергены. Статистический анализ подтвердил достоверную корреляцию между активностью вирусной инфекции и тяжестью кожных проявлений ($r=0,62$; $p<0,01$), а также показал, что наличие герпес- или цитомегаловирусной инфекции увеличивает риск хронизации дерматита в 3,8 раза.

Выводы. У детей раннего возраста цитомегаловирус- и герпес-ассоциированные дерматиты протекают тяжелее и чаще рецидивируют. Для них характерны высокий уровень IgE и широкий спектр сенсibilизации. Активная вирусная инфекция повышает риск хронизации в 3,8 раза, что подтверждает необходимость применения современных методов дифференциальной диагностики.

АХОЛИ САЛОМАТЛИГИНИ САКЛАШ ВА МУСТАХКАМЛАШДА СОҒЛОМ ОВҚАТЛАНИШ САЛОМАТЛИК КАФОЛАТИ
Шамуратова Н.Ш., Рўзметова Д.А., Шомуродова Ч.У.

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали

Ахоли саломатлигини сақлаш ва мустахкамлаш ҳар бир давлатнинг ижтимоий-иқтисодий тараққиётининг асосидир. Соғлом жамият - тараққиётнинг кафолати бўлиб, бу мақсадда турли соҳаларда ҳар томонлама ишлар олиб борилиши зарур. Қуйида биз ахоли саломатлигини сақлаш ва мустахкамлашнинг долзарб масалалари ва уларни ҳал этиш йўллари ҳақида сўз юритамиз.

Соғлом овқатланиш- бу инсон танасига зарур бўлган микро-ва макроэлементларни мутаносиб қабул қилишдир. Ҳар бир инсоннинг организми ўзига хос бўлгани учун, унинг овқатланиши ҳам туғилган йили, жинси, касалликлари ва бошқа омилларга кўра фарқ қилиши мумкин. Соғлом овқатланишнинг аҳамияти шундаки, у нафақат оғирликни назорат қилишда,



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

балки иммунитетни мустаҳкамлашда, юрак-қон томир, асаб ва бошқа тизимларнинг ишлашини яхшилашда ҳам муҳим роль ўйнайди.

Соглом овқатланишнинг биринчи ва энг муҳим тамойили- бу барқарорлик ва мувозанатдир. Овқат рациони турли хил озиқа моддаларни ўз ичига олиши керак: витаминлар, минераллар, оксиллар ва углеводлар.

Иккинчи тамойил - бу фаолият даражасига мос рацион. Масалан, жисмоний меҳнат билан шуғулланган кишиларга кундалик рационда кўпроқ углеводлар ва оксиллар зарур, аёлларга эса, айниқса, турли аминокислоталар зарур. Ҳар хил мева ва сабзавотларни истеъмол қилиш, қанд ва туз миқдорини чеклаш, сувни етарли миқдорда ичиш - булар соглом овқатланишнинг асосий қоидаларидир.

Овқатланиш билан боглик бўлган кўпгина касалликларнинг келиб чиқишини тўхтатиш мумкин. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, мева ва сабзавотларни кундалик рационда истеъмол қилиш, уларнинг таркибидаги антиоксидантлар 3 млн нафардан ортиқ инсонларни ўлимдан қутулишига сабаб бўлмоқда. Шунингдек, овқатланишдаги аминокислоталарнинг мувозанатли миқдори юрак-қон томир системасининг соглом ишлашига таъсир қилади.

Иммунитет системаси инсон организмнинг инфекцияларга қарши курашида муҳим роль ўйнайди. Соглом овқатланиш орқали иммунитетни мустаҳкамлаш мумкин. Масалан, витамин С лимон, апельсин, грейпфрут каби цитрус меваларида, брокколи, қалампир ва қизил булғор қалампирда кўп миқдорда учрайди. Витамин D сўт маҳсулотларида, тухумда, балиқ ёғида мавжуд. Пробиотиклар (соглом бактериялар) йогурт, кефир каби ферментацияланган маҳсулотларда учрайди. Дарҳақиқат, овқатланишдаги рағбатлантирилган пробиотиклар иммунитетни яхшилашда муҳимдир.

Хулоса. Соглом овқатланиш- бу фақат тана оғирлигини назорат қилиш эмас, балки инсоннинг умумий саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашнинг асосий омилidir. Бу йўлда молиявий ёки вақт жиҳатидан қийинчиликлар мавжуд бўлиши мумкин, аммо узоқ муддатли фойдалар жиҳатидан бу сарфлар ўз натижасини беради. Ҳар бир инсон ўзи учун тўғри ва мувозанатли овқатланишни тартибга солиши, соглом яшаш ва уни сақлашнинг энг содда ва самарали усулидан фойдаланиши лозим.

Ахоли саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш - бу фақат тиббий соҳанинг эмас, балки барча ижтимоий-иқтисодий соҳаларнинг ўзаро ҳамкорлигини тақозо этувчи мақсаддир. Бу йўлда давлат органлари, тиббий муассасалар, ҳокимиятлар ва жамиятнинг барча аъзоларининг фаол иштироки зарур. Фақат ҳар томонлама ёндашув билангина соглом ва фаровон жамиятни барпо этиш мумкин.

ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ: СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ И РЕГИОНАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ ЕГО УЛУЧШЕНИЯ
Шоюнусова Н.Ш.

*Ассистент, кафедра социальной гигиены и управления здравоохранением,
Андижанский государственный медицинский институт*

Введение: Здоровье детей является ключевым индикатором социально-экономического развития общества. В условиях современных вызовов — урбанизации, глобализации, экологических изменений и роста хронических заболеваний — вопросы сохранения здоровья подрастающего поколения приобретают особую актуальность. В Республике Узбекистан, как и во многих странах, наблюдаются значительные различия в состоянии здоровья детей в зависимости от региона, что связано с социально-экономическими факторами, уровнем медицинской помощи и доступностью образовательных и профилактических программ.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrası mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Цель исследования: Определение основных современных вызовов в сфере детского здоровья и разработка регионально-ориентированных стратегий по его улучшению.

Материалы и методы: Проведен обзор статистических данных Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, а также анализ публикаций Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и ЮНИСЕФ. Рассматривались показатели физического и психического здоровья детей, уровень заболеваемости инфекционными и неинфекционными болезнями, охват профилактическими вакцинациями, а также доступ к качественному питанию и медицинской помощи.

Результаты: Основными проблемами, выявленными в ходе анализа, являются:

- Рост числа хронических неинфекционных заболеваний: ожирение выявлено у 14,8% детей школьного возраста, анемия у 22,3%, сахарный диабет I типа — 1,2 случая на 1000 детей.
- Психозомоциональные расстройства регистрируются у 17,5% подростков, что связано с высоким уровнем стресса и влиянием цифровых технологий.
- Заболеваемость инфекциями дыхательных путей сохраняется высокой: в среднем 420 случаев на 1000 детей в год.
- В региональном аспекте Ферганская долина сталкивается с проблемой загрязнения окружающей среды: по данным мониторинга, в 34% проб воды содержание нитратов превышает допустимую норму.
- В то же время внедрение школьных программ по профилактике привело к снижению уровня заболеваемости ОРВИ на 11% за последние 3 года.

Выводы: Современные вызовы в сфере здоровья детей требуют комплексного подхода. Необходимо развитие региональных стратегий, включающих:

- усиление профилактических программ и вакцинации;
- повышение качества детского питания;
- внедрение школьных программ по формированию здорового образа жизни;
- мониторинг экологических факторов, влияющих на здоровье;
- межсекторальное сотрудничество (образование, здравоохранение, социальная защита).

Реализация таких мер позволит не только снизить уровень заболеваемости среди детей, но и создать основу для долгосрочного укрепления здоровья населения.

ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИВЫЧЕК ВЕДЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.

Эрметова Д.Ж.

Ургенчский государственный медицинский институт

Понятие «здоровый образ жизни» является комплексным. Практический каждый человек, если и не знает полностью свой организм, так хотя бы имеет общие представления о его особенностях, функциях органов, своих индивидуальных особенностях организма, способы поддержания нормального состояния своего здоровья, а также физической и умственной работоспособности. Ведение здорового образа жизни подразумевает четкую организацию режима труда и отдыха, правильное питание, поддержание необходимого уровня физической активности, соблюдение норм гигиены, закаливание, отказ от вредных привычек, психологическое саморегулирование. Процесс формирования привычек здорового образа жизни, у каждого отдельного человека будет разным. Каждый отдельный человек, на пути формирования привычки здорового образа жизни сталкивается с определенными трудностями, которые в значительной мере замедляют формирование привычки. Однако, несмотря на возникающие трудности, большая масса людей не останавливается перед трудностями и эффективно формируют у себя привычки к ведению здорового образа жизни.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

В наши дни невозможно не заметить интерес общества к ведению здорового образа жизни и внедрение его элементов в повседневную жизнь. Анализ научной литературы позволил выделить комплекс принципов формирования привычки к здоровому образу жизни у учащихся образовательных организаций. Процесс воспитания нравственных привычек, к которым относится формирование привычек к ведению здорового образа жизни, является ключевым звеном в сохранении и совершенствовании здоровья учащихся образовательных учреждений. Привычка – это комплекс действий, способов поведения, которые формируется через многократное повторение определенных мероприятий, которые в дальнейшем становятся потребностью для человека. Таким образом, действия, которые человек регулярно выполняют, становятся частью его жизни, без которых у него возникает дискомфорт, снижение работоспособности, психологическое напряжение, расстройства. Формирование привычки происходит в процессе многократного повторения человек одних и тех же действий, что в результате формирует у него наиболее удобную модель поведения. Однако, формирование той или иной модели поведения, требует от человека моральных усилий и волевых усилий. Привычки с точки зрения физиологии – это набор нейронных сетей, которые находятся глубоко в коре его головного мозга. Таким образом, когда формируются определенные условия, то эти нервные соединения приходят в активность, из-за регуляция. Формирование привычки здорового образа жизни основывается на комплексе определенных принципов. Одним из важных принципов стоит отметить принцип доступности «Здоровый образ жизни всем и каждому». Современное общество характеризуется повышенным уровнем гиподинамии, что вызывает тревогу за будущие поколения. Развитие современных технологий позволяет человеку максимально снизить все физические нагрузки, но при этом увеличивается нагрузка на психологическое состояние человека, а также вызывает высокое умственное напряжение. выполнения однотипных действий в типовых ситуациях. Процесс формирования привычек здорового образа жизни является учебно-методическим процессом, в котором применяются все ключевые компоненты обучения, воспитания. Исходя из чего, стоит выделить, следующий принцип формирования привычек здорового образа жизни: сочетание учебно-тренировочных воздействий на учащихся при формировании у них привычек к ведению здорового образа жизни. Принцип толерантного отношения каждого занимающегося в системе здорового образа жизни. В целом, говоря о толерантности, стоит сказать, что это готовность человека принимать взгляды, убеждения, даже при условии, если эти взгляды расходятся с взглядами этого человека. После помещения учащегося в среду здорового образа жизни, формирование нового режима дня, питания, физических нагрузок и отдыха, отмечается его мотивированное изменение и формирование регулярного следования нормам здорового образа жизни. Независимо от рода деятельности занятий спортом, закаливания и т.д. необходима мера. В заключении необходимо отметить, что формирование привычки к ведению здорового образа жизни необходимо закладывать с раннего возраста, однако если этого сделано не было, то данные мероприятия будут актуальны и в системе среднего специального образования. Очень важно следовать ранее описанным принципам, так как они позволяют заинтересовать учащихся соблюдать нормы здорового образа жизни.

РОЛЬ ПИТАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРИ ОЖИРЕНИИ

Эрметова Д.Ж.

Ургенчский государственный медицинский институт

Актуальность. Рациональное питание – один из ключевых факторов профилактики ожирения, поскольку коррекция рациона способна снижать инсулинорезистентность, улучшать липидный профиль и уменьшать воспалительные процессы. Современные диетические подходы, такие как Средиземноморская диета, низкоуглеводные режимы



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

питания, демонстрируют высокую эффективность в профилактике ожирения. Однако до сих пор ведутся дискуссии о наиболее оптимальном составе макро- и микронутриентов, а также о персонализированных стратегиях питания.

Цель исследования. Оценить влияние различных диетических стратегий на профилактику метаболического синдрома и ожирения, а также определить ключевые нутриенты, влияющие на его развитие.

Материалы и методы. Дизайн исследования основан на обзоре и анализе современных научных публикаций, клинических исследований и метаанализов, посвященных влиянию питания на профилактику ожирения. В качестве источников данных использованы авторитетные международные базы, включая PubMed, Cochrane Library, Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ).

В исследование включены работы, содержащие информацию о влиянии различных диетических стратегий на метаболические параметры, такие как уровень глюкозы, липидный профиль и индекс массы тела (ИМТ). Для обработки данных применен сравнительный анализ эффективности различных диет, а также статистическая обработка результатов на основе метаанализа.

Результаты и обсуждение. Влияние макронутриентов на метаболический синдром - белки (20–30% суточной калорийности) улучшают чувство насыщения, поддерживают мышечную массу, уменьшают инсулинорезистентность. Полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК) снижают воспаление, улучшают липидный профиль, уменьшают риск атеросклероза. Клетчатка (не менее 30 г/сутки) замедляет всасывание глюкозы, снижает инсулиновую нагрузку. Ограничение простых углеводов снижает постприандиальные скачки глюкозы и риск развития инсулинорезистентности. Средиземноморская диета с высоким содержанием ПНЖК снижает риск метаболического синдрома на 30%. Средиземноморская диета – богатая овощами, орехами, рыбой, оливковым маслом; снижает маркеры воспаления и улучшает липидный профиль. Диета – высокое содержание овощей и молочных продуктов с низким содержанием жира, снижение потребления соли; эффективно снижает артериальное давление и массу тела. Низкоуглеводные диеты – снижение углеводов до 50 г/сут; быстрое уменьшение массы тела, но есть риск дефицита микронутриентов. Влияние отдельных нутриентов и пищевых добавок - омега-3 жирные кислоты уменьшают уровень триглицеридов, снижают воспаление. Пробиотики и пребиотики улучшают микробиоту кишечника, что способствует нормализации обмена веществ. Магний, калий способствуют снижению артериального давления и улучшению чувствительности к инсулину. Исследование 2022 года показало, что дефицит магния повышает риск диабета на 20%.

Выводы. Рациональное питание является ключевым фактором профилактики метаболического синдрома и ожирения. Средиземноморская диета демонстрирует наибольшую эффективность в снижении риска ожирения. Ограничение простых углеводов, увеличение потребления клетчатки, белка и ПНЖК способствует улучшению метаболических параметров. Внедрение персонализированных подходов (нутригенетика, мониторинг микробиоты) – перспективное направление профилактики. Таким образом, дальнейшие исследования в области генетически персонализированных диет, изучения роли микробиома кишечника и разработки новых нутрицевтиков и пищевых добавок имеют высокое значение для улучшения профилактики и коррекции метаболического синдрома.

**ЌУЙИ ОРОЉЎЙИ ХУДУДЛАРИДА ЯШОВЧИ АЁЛЛАРДА СУТ БЕЗИ
МЕТАСТАТИК РАКЛАРИНИНГ МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ**

Юлдашев Б.С., Ходжаниязов А.А.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали

Долзарблиги.

Сут беи раки (СБР) аёллар орасида энг кўп учрайдиган хавфли ўсмалардан бири ҳисобланади ва ўсма билан боғлиқ ўлим ҳолатларининг асосий сабаби сифатида қайд этилади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, сўнгги 10 йилликда СБР билан касалланишнинг ўсиш кўрсаткичи йиллик 1,8% ни ташкил қилган. Аёлларда умр давомида СБР ривожланишининг кумулятив хавфи 5,4% ни ташкил этади. Ўзбекистонда ҳам сўнгги йилларда СБР ҳолатлари кўпайиб бормоқда. Қуйи Оролбўйи ҳудудида экологик муаммолар (Орол денгизи куриши, сув ва ҳаво ифлосланиши) аҳоли саломатлигига жиддий таъсир кўрсатиб, онкологик касалликларнинг, жумладан сут беи ўсмаларининг ўсишига сабаб бўлмоқда. Бу эса ушбу ҳудуддаги аёлларда СБР метастазлари морфологиясини чуқур ўрганиш зарурлигини белгилайди.

Калит сўзлар: сут беи раки, метастаз, морфология, иммуногистохимия, HER2, ER, PR, Ki-67, Қуйи Оролбўйи.

Мақсад ва вазифалар.

Қуйи Оролбўйи ҳудудида яшовчи аёлларда сут беи метастатик ракиннинг морфологик ва иммуногистокимёвий хусусиятларини ўрганиш.

Вазифалар.

1. Метастатик сут беи ўсмаларининг морфологик турларини аниқлаш.
2. Уларнинг асосий локализациясини ва тарқалиш хусусиятларини баҳолаш.
3. HER2, ER, PR ва Ki-67 маркерларининг экспрессия даражасини таҳлил қилиш.
4. Морфометрия асосида ҳужайра ўлчамлари ва митотик фаолликни ўрганиш.
5. Натижаларни халқаро адабиёт маълумотлари билан таққослаш.

Материал ва методлар.

Тадқиқот Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология маркази ҳамда унинг Хоразм вилояти филиалида 2020-2025 йилларда олиб борилди. Жами 214 ҳолат таҳлил қилинди, улардан 50 таси метастатик рак, 35 таси рецидив шаклларга тўғри келди. Беморларнинг ёши асосан 35–70 йил орасида бўлиб, кўпчилик репродуктив ва перименопаузал даврда эди. Гистологик таҳлил учун материаллар жарроҳлик йўли билан олинди, 10% формалинда мустаҳкамланди, парафин блокларда тайёрланди ва гематоксилин-эозин билан бўялди. Иммуногистокимёвий таҳлилда HER2, ER, PR ва Ki-67 маркерлари қўлланилди. Морфометрия учун Fiji ImageJ дастури орқали ҳужайра ядролари ва цитоплазма ўлчамлари, митозлар сони ҳисобланди. Статистик таҳлилда SPSS дастури ишлатилди.

Натижалар.

Инвазив дуктал карциномалар барча метастатик ҳолатларнинг асосий қисмини ташкил қилди. Лобуляр шакллар нисбатан камроқ кузатилди. Дуктал карциномаларда йирик ва гиперхром ядролар, десмопластик реакция ва кучли фиброз қайд этилди. Лобуляр шаклларда эса дискохезив ҳужайралар, 'бир қатор' кўринишида жойлашган ҳужайралар аниқланди. HER2 экспрессияси 3+ даражада бўлган ҳолатларда ўсма агрессивлиги юқори ва прогноз ёмон бўлгани кузатилди. ER ва PR позитивлиги эса гормонал терапияга ҳассослик билан боғлиқ эканлиги аниқланди. Ki-67 пролифератив индекси юқори ($\geq 60\%$) бўлган ҳолатларда ўсмаларнинг тез ўсиши ва метастазланиш қобилияти юқори бўлди. Жигар ва лимфа тугунларига тарқалган метастазларда ҳужайра ўлчами 20,0-132,8 мкм оралиғида бўлиб, ўсманинг юқори агрессивлиги тасдиқланди.

Муҳокама.

Қуйи Оролбўйи ҳудудида аёлларда қайд этилган сут беи метастатик ракиннинг морфологик кўринишлари жаҳон адабиётида берилган маълумотлар билан уйғунликда бўлса-да, айрим ўзига хос жиҳатларга эга. Жумладан, дуктал карциномалар улуши юқори бўлиши, лобуляр шаклларнинг нисбатан камлиги минтақавий экологик ва генетик омиллар билан



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasini mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

боғлиқ бўлиши мумкин. HER2 экспрессияси юқори бўлган ҳолатлар улушининг кўплиги прогнозни оғирлаштириши билан аҳамиятли. Бу ҳолатларда мўлжалланган анти-HER2 терапия (трастузумаб) қўлланилиши кераклиги таъкидланади. ER/PR позитив ўсмалярнинг мавжудлиги эса гормонал даво самарадорлигини таъминлайди. Ki-67 юқори кўрсаткичи агрессив ўсмалярда терапия тактикаси танлашда муҳим мезон ҳисобланади.

Хулоса

1. Куйи Оролбўйи ҳудудида аёлларда сут беzi метастатик ракининг морфологик таҳлилида дуктал карциномалар устунлик қилди.
2. HER2 экспрессияси юқори бўлган ҳолатларда ўсма агрессивлиги ортиб, прогноз оғирлашади.
3. ER ва PR позитивлиги гормонал терапия имкониятини кўрсатади.
4. Ki-67 индекси ўсма биологиясини баҳолашда муҳим маркер ҳисобланади.
5. Морфологик ва иммуногистохимик таҳлилларни уйғун қўллаш диагностика ва даво тактикасини яхшилади.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.

1. Бабышкина Н.Н. Роль рецептора эпидермального фактора роста ЭГФР в эффективности неоадьювантной химиотерапии у больных тройным негативным раком молочной железы. / Н.Н. Бабышкина, Т.А. Дронова, Е.А. Замбалова, М.В. Завьялова и др. // Бюллетень сибирской медицины. – 2020. – Т.1. – С. 13 – 20.
2. Божено В.К. Маммоглобин в периферической крови и опухоли при раке молочной железы / В.К. Божено, Н.В. Харченко, Е.Ф. Васкевич, Е.А. Кудинова и др. // Биомедицинская химия. – 2016. – Т.4. (62) – С. 453 – 457.
3. Божок А.А. Возможности хирургического лечения при диссеминированном раке молочной железы / А.А.Божок, Э.Э.Топузов, В.Ф. Семиглазов, Н.А. Климов, М.Н. Касянова, А.А. Овсяников // Вопросы онкологии. – 2013. – Т. 59, № 3. – С. 320–327.
4. Ганцев Ш.Х. Аксиллярный лимфатический аппарат при раке молочной железы. Атлас. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. - 143 с.: цв.ил.

ИЗУЧЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ
Юлдашев Н.Б.

Ургенчский технологический университет RANCH

Актуальность. Комплексная оценка лабораторных показателей позволяет своевременно выявлять осложнения терапии, корректировать схему АРТ, индивидуализировать тактику ведения пациента, прогнозировать развитие иммунных, метаболических и сосудистых нарушений.

Результаты. Одним из важнейших направлений клинко-диагностического сопровождения ВИЧ-инфицированных пациентов является мониторинг гематологических и иммунологических параметров. Анализ лабораторных показателей обследованных лиц (n = 783) в Хорезмской области позволил оценить общее состояние кроветворной и иммунной системы в исследуемой популяции.

Средний уровень гемоглобина (132,85 г/л) находится в пределах нормы, однако близок к нижней границе, что может свидетельствовать о тенденции к анемии. При этом уровень эритроцитов превышает верхнюю границу нормы ($5,52 \times 10^{12}/л$), что требует дополнительной оценки (возможно, влияние обезвоживания, гипоксии или компенсаторной реакции).

Общий лейкоцитарный уровень ($7,75 \times 10^9/л$) укладывается в физиологический диапазон. Доля лимфоцитов (24,97%) и моноцитов (7,80%) также в пределах нормы, что может указывать на отсутствие выраженного вторичного иммунодефицита на момент обследования



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

у большинства пациентов. Однако **сниженный уровень гранулоцитов ($27,15 \pm 9,55\%$) при норме 42–72%** требует особого внимания, поскольку это может быть маркером угнетения нейтрофильного звена, как следствие либо действия ВИЧ-инфекции, либо токсического эффекта антиретровирусной терапии [1]. СОЭ в среднем составила 10,22 мм/ч, что соответствует норме. Это может отражать стабильное состояние большинства пациентов без выраженного воспалительного или инфекционного процесса на момент обследования.

Нарушения в лейкоцитарной формуле, особенно снижение гранулоцитарной фракции, требуют включения в стандартный мониторинг иммунного статуса, а при наличии клинических симптомов — расширенного диагностического поиска (включая микробиологические и биохимические анализы).

ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Юлдашев Н.Б., Баходирова К.Н.

Ургенчский технологический университет RANCH

Актуальность. Согласно данным ВОЗ и ЮНЭЙДС, около 60% ВИЧ-инфицированных в странах Восточной Европы и Центральной Азии имеют минимум одно хроническое сопутствующее заболевание. Чаще всего встречаются вирусные гепатиты (особенно гепатит С), туберкулёз, анемии различного генеза, кардиометаболические нарушения (сахарный диабет, артериальная гипертензия, дислипидемии), нейropsychические расстройства (депрессия, когнитивные нарушения). Своевременное выявление сопутствующих патологий имеет ключевое значение для прогнозирования исходов ВИЧ-инфекции.

Сопутствующие заболевания при ВИЧ-инфекции существенно влияют на прогноз, тяжесть течения, качество жизни и смертность. Особенно высока распространённость коинфекций (гепатиты В и С), оппортунистических инфекций, анемий, а также нарушений метаболизма и функции печени.

А лабораторные показатели — важнейший инструмент контроля иммунного и соматического состояния пациента. В условиях ограниченного доступа к специализированной помощи в сельских районах, как в Хорезмской области, систематическая оценка лабораторных и клинических данных необходима для повышения эффективности антиретровирусной терапии и снижения осложнений.

Результаты. Анализ сопутствующей патологии среди обследованных ВИЧ-инфицированных ($n = 783$) показал, что значительная часть пациентов имела как минимум одно заболевание, ассоциированное с ВИЧ-инфекцией. У 525 человек (67,05%) были зарегистрированы различные оппортунистические и хронические заболевания. У 258 пациентов ($32,95 \pm 1,68\%$) сопутствующих заболеваний на момент обследования выявлено не было.

У 67,05% обследованных ВИЧ-инфицированных ($n = 783$) были выявлены сопутствующие заболевания. Наиболее распространёнными оказались вирусные гепатиты В и С (27,71%), инфекции верхних дыхательных путей (12,13%), диарея (10,73%), кандидозы (4,73%), пневмоцистная пневмония (3,58%).

У 32,95% пациентов сопутствующих заболеваний не выявлено. Наличие коинфекций усугубляет течение ВИЧ, увеличивает токсичность терапии и требует междисциплинарного подхода к лечению.

Гематологический профиль пациентов ($n = 783$) характеризовался сохранным уровнем гемоглобина ($132,85$ г/л) и лейкоцитов ($7,75 \times 10^9$ /л). Однако выявлено снижение уровня гранулоцитов (27,15% при норме 42–72%), что указывает на иммуносупрессию и риск оппортунистических инфекций.



Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali “Jamoat salomatligi va umumiy gigiyena” kafedrasi mudiri, Ibadulla Qochkarovich Abdullayevning 70 yilligiga bag‘ishlangan “Sog‘liqni saqlash tizimida menejmentning zamonaviy muammolari va istiqbollari” mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjuman 2025-yil 20-21 oktabr

В биохимическом анализе крови средние значения были в пределах нормы: АЛТ — 12,44 МЕ/л, АСТ — 15,57 МЕ/л, мочеви́на — 4,76 ммоль/л, креатинин — 67,70 мкмоль/л, глюкоза — 5,80 ммоль/л. Показатель билирубина (4,42 мкмоль/л) был ниже нормы, что требует повторной оценки. Общий белок составил 12,44 г/л — вероятная ошибка измерения или указания единиц.

Таким образом, среди ВИЧ-инфицированных лиц в Хорезмской области высока распространённость сопутствующих заболеваний, в том числе гепатитов и оппортунистических инфекций. Гематологические и биохимические показатели у большинства обследованных остаются в пределах нормы, однако выявленные отклонения требуют регулярного контроля. Полученные данные подчёркивают необходимость расширенного лабораторного мониторинга и комплексной клинической оценки состояния ВИЧ-пациентов в рамках диспансерного наблюдения.

