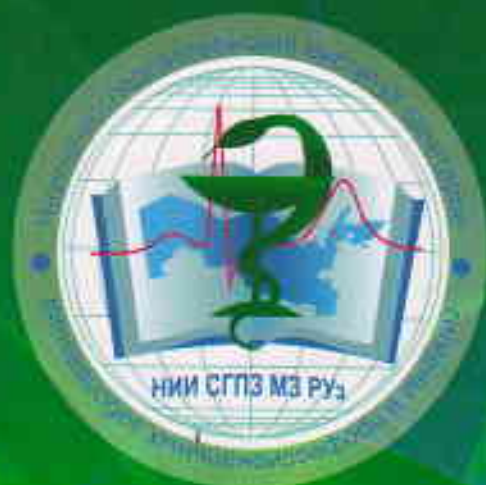


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ САНИТАРИИ,
ГИГИЕНЫ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



**ПРОФИЛАКТИК ТИББИЁТ:
ГИГИЕНА ФАНИ ВА АМАЛИЁТИ**

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА:
ГИГИЕНИЧЕСКАЯ НАУКА И ПРАКТИКА**

**PREVENTIVE MEDICINE:
HYGIENE SCIENCE AND PRACTICE**

**Сборник научных трудов
Республиканской научно-практической конференции**

Ташкент – 2015 год

Каждый раз набиралась новая группа студентов не знакомых с заданием. Контрольная группа студентов выполняла задание в тишине. Группы сравнения выполняли задания под классическую музыку (Каприз Паганини №7), рок (Stratavious-Infinity) и реп (NoizeMC - Москва не резиновая).

При работе в тишине в эксперименте участвовали 30 студентов: 14 юношей (47,7%) и 16 девушек (53,3%). Задание было выполнено всеми участниками (100%). Однако девушки в 1,3 раза (в среднем - 36,3 с) справились с заданием медленнее чем, чем юноши (в среднем - 26,7 с).

При прослушивании классической музыки в эксперименте участвовало 27 человек, из них 14 юношей (51,8%) и 13 девушек (48,2%). Студенты показали следующие результаты: выполнение задания - 100%; скорость выполнения задания среди девушек в 2 раза выше (в среднем - 19,5 с), чем среди юношей (в среднем - 40,4 с). Следовательно, классическая музыка благотворно влияет на скорость мыслительного процесса девушек.

При прослушивании рок-музыки в эксперименте участвовало 26 человек, из них 12 юношей и 14 девушек (соответственно 46,2 и 53,8%). Задание было выполнено всеми юношами в среднем за 15,3 с, что в 1,8 раза быстрее, чем скорость выполнения задания у девушек (в среднем - 28,1 с), при этом 4 девушки (35,7%) с заданием не справились. Таким образом, рок-музыка более благотворно влияет на юношей, чем на девушек.

В группе, слушающих реп, в эксперименте участвовало 26 человек: 14 юношей (53,8%) и 12 девушек (46,2%). Юноши в среднем выполняли тестовое задание за 26,9 с, тогда как девушки решали головоломку несколько быстрее (23,7 с). Не справились с заданием 31,8% юношей и 33,3% девушек. Следует отметить, что в случае прослушивания реп музыки число лиц, не справившихся с решением теста, практически в 2-3 раза выше,

чем при прослушивании классической музыки и при работе в тишине.

Таким образом, подтверждается влияние, оказываемое музыкой на скорость мыслительного процесса у студентов. Установлена связь между музыкальными ритмами и скоростью решения предложенных ситуаций. При работе в тишине, также как и при работе под классическую музыку все студенты дали правильные ответы. Наиболее высокий уровень эмоционального воздействия на юношей оказывает рок музыка, она влияет на процесс осмысления и приводит к 100% решению тестового задания за более короткий промежуток времени (15,3 с), классическая музыка, наоборот, замедляла процесс осмысления (40,4 с), но при полном решении тестов. Ритм репа приводил у юношей к более высокому проценту невыполнения задания 31,8%, чем все остальные ритмы и тишина. На девушек благотворное воздействие оказывает классическая музыка, она влияет на процесс осмысления и приводит к 100% решению тестового задания, за более короткий промежуток времени (19,4 с), т.е в 2 раза меньше чем при работе в тишине. Рок музыка замедляет процесс восприятия, удлиняет время решения теста (28,3 с) и увеличивает процент ошибок (35,7%). Рэп, хотя и сокращает время выполнения задания, но в 3 раза чаще приводит к повышению числа не выполненных тестов.

Различные произведения и стили музыкальных произведений, несомненно, оказывают воздействие на скорость восприятия и выполнения заданий, поэтому при подготовке к экзаменам рекомендуется девушкам слушать классическую музыку, а юношам рок, так как именно они повышают скорость осмысления тестовых заданий. Однако экзамены всем студентам, не зависимо от пола, нужно сдавать в тишине или под классическую музыку, т.к. именно классика приводит к 100% выполнению тестов.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Рустамова Х.Е., Зупарова Д.А., Стожарова Н.К., Юлдашева Ф.У.

Ташкентская медицинская академия

Злокачественные новообразования (ЗНО), распространенность которых среди детского населения мира имеет достаточно не высокий уровень от 8 до 13 случаев на 100 000 детей в возрасте до 15 лет, имеет важнейшее значение среди причин смертности данной категории населения. В структуре причин смертности детей ЗНО занимают второе место

практически во всех экономически развитых странах мира, уступая первенство только травмам и отравлениям. В России по данным В.И. Чисова с соав. (2010), М.И. Давыдова (2009) и других авторов онкопатология, как причина смерти, занимает 6 ранговое место и составляет 4% от всех причин детской смертности.

В Украине из 100 000 умерших детей пикеро умирают от ЗНО. Заболеваемость ЗНО среди детей до 15 лет по данным российских литературных источников в 2010 году составляла 12,9 на 100 000 лиц данного возраста. В Украине в среднем по стране ежегодно фиксируется до 12 случаев на 100 000 детей в возрасте до 18 лет. Из стран Центрально-Азиатского региона средний уровень данной патологии в Казахстане составляет от 4,7 до 8,0 ‰, в Кыргызстане - от 2,6 до 8,8 ‰, в Узбекистане - от 5,3 до 6,5 ‰ в разные годы (Ж.А. Азыркулов с соав., 2005).

В возникновении злокачественных опухолей у детей несомненно роль играют как генетические, так и внешние воздействия. Внешняя среда, географические и климатические условия, качество потребляемых продуктов и воды, химизация быта и другие факторы действуют на ребенка не только непосредственно, но и опосредованно через его родителей. Климато-географические характеристики, уровень природной радиации и солнечной инсоляции, особенности уклада жизни населения, специфика экономической и хозяйственной деятельности в Республике Узбекистан, определяют наличие в стране основных эндогенных и экзогенных факторов, которые могут способствовать росту онкологической патологии среди населения, в том числе и детей.

Цель исследования: провести анализ основных факторов риска возникновения ЗНО у детей.

Для установления возможных факторов риска и их роли в возникновении злокачественных новообразований у детей Республики Узбекистан, нами был проведен социологический опрос среди двух групп населения: 270 детей, из них 164 мальчика и 106 девочек, с диагностированными злокачественными новообразованиями (основная группа) и 150 здоровых детей, в том числе 84 мальчика и 66 девочек (контрольная группа). Интервью проводили в семейной поликлинике по месту жительства, для беседы приглашались родители детей из обеих групп. Анкета включала вопросы по факторам возможного онкологического риска: пол, возраст ребенка, возраст родителей, наличие кровных связей между родителями и их состояние здоровья, вредные привычки, наличие случаев ЗНО в семье, характеристику быта и профессиональной деятельности, течение данной беременности и т.п. Возможные факторы риска онкологических заболеваний у детей были разбиты на блоки: генетические, средовые и биологические. Для более детального установления возможной причины возникновения

онкопатологии у детей был проведен многомерный анализ с построением таблиц сопряженности и расчетом абсолютных и относительных рисков (отношение правдоподобия).

Среди исследованных детей с ЗНО (в 94% случаев имели гистологическую верификацию, в 6% случаев - клиническую или рентгенологическую). Среди детей с ЗНО достоверно больше было мальчиков $60,7 \pm 2,9\%$, чем девочек $39,3 \pm 2,9\%$; в контрольной группе число мальчиков и девочек соответственно было $56,0 \pm 4,0$ и $44,0 \pm 4,0\%$. Отношение правдоподобия (ОП) по половому признаку составило 1,4 и 0,79. Следовательно, мужской пол ребенка повышает риск возникновения ЗНО практически в 2 раза. Распределение изучаемых групп по возрасту показало, что в основной группе преобладали дети в возрасте от 2 до 4 лет ($20,4 \pm 2,5\%$); от 5 до 7 лет ($18,5 \pm 2,3\%$) и от 10 до 14 лет ($30,7 \pm 2,8\%$). В контрольной группе удельный вес данных групп составил по $13,3 \pm 2,8\%$ в группах 2-4 и 5-7 лет и $25,4 \pm 3,5\%$ - в группе 10-14 лет. Таким образом, наивысший риск возникновения онкопатологии у детей (1,54) связан с возрастом 2-4 года, 5-7 лет (1,46) и 10-14 лет (1,24).

В соответствии с полученными данными, наличие ЗНО в семье по линии матери отмечалось у 30 детей ($11,1 \pm 1,9\%$) в основной группе и только у 3 детей ($2 \pm 1,1\%$) в контрольной группе (ОП=5,56). По отцовской линии соответственно у 42 детей ($15,6 \pm 2,2\%$) и 3 детей ($2,0 \pm 1,1\%$) (ОП=7,78). Таким образом, наличие онкопатологии у предков по отцовской линии в 1,4 раза превышает риск развития ЗНО у детей, чем наличие подобной патологии по материнской линии. Наличие родственных браков, является фактором риска развития ЗНО у ребенка, это доказывает тот факт что группа детей с неоплазиями родители, состоявшие в двоюродном родстве составили $17,4 \pm 2,3\%$ опрошенных, а троюродном - $39,6 \pm 3,0\%$. В семьях здоровых детей эти группы соответственно составили $8,0 \pm 2,2\%$ и $3,8 \pm 1,5\%$. Таким образом, двоюродное родство родителей, в 2,2 раза повышает риск развития новообразований у потомства.

Отмечено существенное различие между группами больных и здоровых детей по возрасту матери на момент беременности: средний возраст в основной группе составил $37 \pm 5,5$ лет, в контрольной - $26 \pm 4,6$ лет ($P < 0,05$).

Максимальный относительный риск развития ЗНО (10,56) у ребенка отмечен среди матерей, возраст которых на момент зачатия составлял 37 лет, в основной группе количество женщин данного возраста было 7%, а в контрольной - 0,7%. Далее в ранговом порядке следовал возраст 39 лет (6,11); 36 лет (5,0); 34 года (4,4) и 35 лет (3,7) и так далее до 27 лет (1,0). Таким образом, имеется прямая сильная корреляционная зависимость ($r=0,78\pm 0,2$) между возрастом матери на момент беременности и риском развития у ее ребенка онкопатологии.

При изучении условий жизни было установлено, что в непосредственной близости к хлопковому полю, где в течение всего вегетативного сезона возделывания данной культуры ежегодно используются дефолианты, инсектициды, пестициды и т.п., проживали в 55 семей из группы с детьми, страдающими ЗНО ($20,4\pm 2,4\%$) и 15 семей в контрольной группе ($10,0\pm 2,4\%$).

Таким образом, длительное воздействие на организм родителей и детей химических веществ,

применяемых в процессе выращивания сельскохозяйственных культур в 2 раза повышает риск развития ЗНО у детей. Значимость влияния химических факторов загрязнения атмосферного воздуха, доказывается также тем фактом, что большинство семей 166 ($61,4\pm 2,9\%$) из основной группы, проживали на расстоянии не превышающим 100 метров от источника загрязнения (автодорога, производство, хлопковое, табачное поле и др.), в то время как в контрольной группе на том же расстоянии от источника загрязнения проживали только 5 ($3\pm 1,3\%$) семей (ОП=18,4).

Следовательно, в группу риска развития ЗНО в детском возрасте входят мальчики в возрасте 2-4 года, 5-7 лет и 10-14 лет, родители которых состоят в близком родстве, отцы которых имеют отягощенную наследственность. Особую настороженность в отношении развития онкопатологии врачи общей практики должны проявлять по отношению к детям матерей, которые имеют возраст на момент беременности старше 37 лет.

ОСОБЕННОСТИ САНИТАРНО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

Сагдуллаева Б.О., Самандарова Б.С.

НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний МЗ РУз,
Ургенский филиал Ташкентской медицинской академии

Пищевые продукты - самые сложные объекты в санитарной микробиологии. Это объясняется не только разнообразием и обилием микрофлоры в них, но также использованием микроорганизмов в производстве многих продуктов. Обсеменение микроорганизмами может происходить на всех этапах заготовки, хранения и приготовления. Пищевые продукты невозможно полностью освободить от присутствия микроорганизмов без риска изменения их вкусовых качеств.

Целью исследования было определение особенностей проведения санитарно-микробиологических исследований пищевых продуктов на современном этапе.

Известно, что наличие в пище большого количества различных факторов роста и витаминов способствует росту микроорганизмов. Этот факт является основным отличием изучения пищевых продуктов от других санитарно-микробиологических исследований. В продуктах питания различали специфическую и неспецифическую микрофлору.

Специфическая микрофлора пищевых продуктов была представлена микроорганизмами, используемыми для приготовления различных продуктов и являющихся обязательным звеном в технологии их приготовления. Контроль над чистотой специфических микроорганизмов и их сохранение осуществляли бактериологи лабораторий соответствующих предприятий пищевой промышленности, а нами проведена дифференциация специфической микрофлоры от неспецифической, которая загрязняла продукты питания.

Установлено, что неспецифическая микрофлора пищевых продуктов включали микроорганизмы, случайно попадающие на пищевые продукты из окружающей среды. К ним относили патогенные, условно-патогенные и сапрофитные микроорганизмы. Степень загрязненности посторонней микрофлорой (патогенные, условно-патогенные и сапрофитные микроорганизмы) зависело от следующих факторов: правильность заготовки, транспортировка, хранение, техноло-

Ниязов А.Т., Ниязова Г.Т., Ниязов А.Т., Каллиева Т.А. Влияние режима и условия сна на уровень физического развития школьников	70
Ниязова Г.Т., Ниязов О.Ю., Алиева А.Р. Возрастная динамика развития основных соматометрических показателей мальчиков-каракалпаков	71
Нуралиев Д.А., Миртурсунов О.Р., Рискиев М.Р. Болашар мувасаларида дезинфекцион, дезинсекцион ва дератизацион чора-тадбирларни ўтказишда гигиеник талаблар	72
Нуралиева Х.О., Шакирова Д.Н., Болтаева К.Ш. Методические основы санитарно-бактериологических исследований аптек	73
Нурбаева М.А. Сравнительная оценка электрокардиографических показателей у больных с либрационной болезнью	74
Омонов А.А., Мингбоев Ф.Х., Пулатов Ш.К., Очилов А., Кучкарова Н.А., Нурдинова Г.У., Бойтурсунов Б.Р., Ким И.Я. Хореография мактаб интернати ўқувчилари овқат рациони таркибидаги витаминлар миқдорини гигиеник таҳлилини ўтказиш	75
Омонов А.А., Асқаров О.О., Мухамедов Ш.Ш., Жалилова М.Т., Абдумаликова З.У. Бадний гимнастика билан шугулланилган ўқувчиларда касалланишнинг таҳлили	76
Отажонов И.О., Камалбева Б.С., Абдумаликова З.У., Мустафеева Ф.Х. Кекса ёшда соғлом овқатланган тамойиллари	77
Пономарева Л.А., Саломова Ф.И., Инагамова В.В., Садуллаева Х.А., Умбетов Ф.М. Использование источников ионизирующих излучений на территории г.Ташкента	79
Пономарева Л.А., Саломова Ф.И., Абдукадирова Л.К. Формирование практических навыков, как важная часть подготовки врача-специалиста по радиационной гигиене	80
Рахимов Б.Б., Зокирхонова Ш.А., Атаханова Д. О., Икромов Н.А. Выявление факторов риска развития ожирения у детей и подростков, проживающих в городе Ташкенте	81
Рахманов Т.О. Особенности физического воспитания и закаливания детей в возрасте 4-7 лет в климатических условиях Узбекистана	82
Рисбаев З.А., Бекимбетова Д.М., Нурмухамедова С.Х., Сотимов А.А., Қиличев З.Т. Тошкент вилояти аҳолиси орасида парентерал гепатитнинг тарқалиш ҳолати эпидемиологик таҳлили	83
Романова Л.Х., Курбанова М.Б., Юсупова Д.Ю., Саримсаков А. Токсиколого-гигиеническая характеристика гербицида Зелдек экстра	84
Романова Л.Х., Юсупова Д.Ю., Курбанова М.Б., Саримсаков А. Материалы по нормированию инсектицида Калито в воде водоемов	85
Рустамова Х.Е., Стожарова Н.К., Турғунходжаев О.Э., Абдурашитова Ш.М., Нурмаматова К.Ч. Влияние музыки на мыслительный процесс студентов	86
Рустамова Х.Е., Зупарова Д.А., Стожарова Н.К., Юлдашева Ф.У. Факторы риска развития злокачественных новообразований у детей	87