

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2021

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК

ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе редакционно-издательского отдела Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста : О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации
Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии

с прилагаемыми правилами, просим направлять

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе редакционно-издательского отдела ТМА.

100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА 2021

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л. проф. Билалов

Э.Н. проф. Гадаев А.Г. акад.

Даминов Т.А. акад. Каримов

Ш.И. проф. Комилов Х.П.

акад. Курбанов Р.Д. проф.

Мавлянов И.Р.

акад. Назыров Ф.Г. проф.

Нажмутдинова Д.К.

акад. Соатов Т.С. проф.

Ходжибеков М.Х. проф.

Шайхова Г.И.

проф. Жае Вук Чои

Члены редакционного совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Ахмедов Р.М. (Бухара)

проф. Аюпова Ф.М. (Ташкент)

проф. Гиясов З.А. (Ташкент)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Каюмов У.К. (Ташкент)

проф. Исраилов Р.И. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Ризамухамедова М.З. (Ташкент)

проф. Сабиров У.Ю. (Ташкент)

проф. Сабирова Р.А. (Ташкент)

проф. Халиков П.Х. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

проф. Шомирзаев Н.Х. (Ташкент)

Содержание

Обзоры

Каримджанов И.А., Файзиева У.Р. СОВРЕМЕННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ	10
Ходжаев Н.И., Ходжаев Б.Ж. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ КОНЦЕПЦИЯСИ	14
Инаков А.К., Маматкулов Б.М., Инаков Ш.А. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА: ОБЗОР МИРОВОГО ОПЫТА	18
Туймачев У.А., Тастанова Г.Э., Ашуров Т.А. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА: МИРОВОЙ ОБЗОР	22
Маматкулов Б.М., Уразалиева И.Р. БИРЛАМЧИ ТИББИЙ САНИТАРИЯ ЁРДАМИ МУАССАСАЛАРИ ПАТРОНАЖ ТИББИЁТ ҲАМШИРАЛАРИНИНГ КАСБИЙ ВА ТАШКИЛИЙ ФАОЛИЯТИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ	26

Экспериментальная биология и медицина

Allaeva M. J., Achilov D. D., Misirova M. T. EFFICACY OF HYPOLIPIDYMIC AND HYPOCHOLESTEROLEMIC EFFECT OF GALEGA OFFICINALIS I PLANT EXTRACT	32
Abdunazarov T., Eshonkhujaev O.O., Khalilov A.N. CAPTOPRIL / HYDROCHLOROTHIAZIDE COMBINATION IN ELDERLY PATIENTS, WITH MILD-MODERATE HYPERTENSION: A DOUBLE-BLIND, RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED STUDY	34
Жалилов Ж.Ж., Ибрагимов А.Ў. АҲОЛИСИ САЛОМАТЛИГИГА ТОЖИКИСТОН АЛЮМИНИЙ ЗАВОДИ ЗАҲАРЛИ ГАЗЛАРИНИНГ ТАЪСИРИ (СУРХОНДАРЁ ВИЛОЯТИНИНГ ШИМОЛИЙ ТУМАНЛАРИ МИСОЛИДА)	38
Иноятова Ф.Х., Касимов Э.Р., Уринов А.М. ВЛИЯНИЕ НОВОГО ОТЕЧЕСТВЕННОГО НООТРОПНОГО ПРЕПАРАТА ЦИТАРГИН НА СОСТОЯНИЕ ГИПОКСИИ И ОСТРОЙ ТОКСИЧНОСТИ НА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ	41
Искандарова Ш.Т., Усманов И.А., Хасанова М.И. КОНЦЕПЦИЯ БЕЗОПАСНОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ И ОХРАНЫ ВОДОЁМОВ В УЗБЕКИСТАНЕ	46
Содиқова З.Ш., Султонов Р.К. ОЛТИ ОЙГАЧА БУЛГАН ЧАҚОЛОҚЛАРДА БРОНХ ДАРАХТИНИНГ МОРФОМЕТРИК КУРСАТКИЧЛАРИ	50
Narzullaeva N.S. EVALUATION OF HORMONE CHANGES IN UTERINE FIBROIDS IN GYNECOLOGY	52

Клиническая медицина

Zaripova D.Ya., Tuksanova DI. DIAGNOSTIC MARKERS OF OSTEOPOROSIS IN WOMEN IN DIFFERENT PERIODS OF MENOPAUSE	56
Абдуллаев И.К., Оманова А.С. БИРЛАМЧИ ТИББИЙ-САНИТАРИЯ МУАССАСАЛАРИ ФАОЛИЯТИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШДА БИРЛАМЧИ ВА УМУМИЙ КАСАЛЛАНИШ ДАРАЖАСИНИ САМАРАЛИ ВА ИШОНЧЛИ ЎРГАНИШДАГИ ҲОЗИРГИ МУАММОЛАР	59
Сарсенбаева Г.Ж., Аширметова Н.М., Абдрахманова З.Б. РАСПРОСТРАНЁННОСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 В ГОРОДЕ ШЫМКЕНТ	64
Ikhtiyarova G.A., Narzulloyeva N.S., Hamidova SH.SH. GYNECOLOGICAL AND SOMATIC HISTORY OF WOMEN WITH UTERINE MYOMA ACCORDING TO RETROSPECTIVE ANALYSIS	67
Матхошимов Н.С., Исаков Э.З. АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ПО ПРИЧИНАМ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ	70
Паттахова М.Х. COVID – 19 КАСАЛЛИГИДА ЖИГАР ЗАРАРЛАНИШИ	75
Рустамова Х.Е., Ахмедов М.Э., Абдашимов З.Б., Нуралиева Н.Б. НЕКОТОРЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ИХ ПРОФИЛАКТИКЕ	79
Шамансурова Х.Ш., Хаширбаева Д.М., Воронина Н.В. СОСТОЯНИЕ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ РАБОЧИХ МЕСТ ВОДИТЕЛЕЙ ГОРНЫХ МАШИН ПРИ ДОБЫЧЕ ЗОЛОТОСОДЕРЖАЩЕЙ РУДЫ	85
Эшбоев Э.Х., Жалилов Ж.Ж. ПРИЧИНЫ И ПОКАЗАТЕЛИ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В 2017-2020 ГОДАХ (НА ПРИМЕРЕ СУРХАНДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ)	89
Исаков Х.А., Ирисметов М.Э., Инаков Ш.А. НОВЫЙ СПОСОБ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИВЫЧНОГО ВЫВИХА ПЛЕЧА	92

Помощь практическому врачу

Асадов Д.А., Нармухамедова Н.А. ОЦЕНКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА СЕЛЬСКИХ СЕМЕЙНЫХ ПОЛИКЛИНИК	96
Исмаилов К.Я., Абдуллаев И.К. ЮҚУМЛИ БЎЛМАГАН КАСАЛЛИКЛАРГА ОЛИБ КЕЛУВЧИ ХАВФ ОМИЛЛАРИНИ ЎРГАНИШ	101
Маматкулов Б.М., Азизова Ф.Л., Адилова З.У., Маннапова М. АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	106
Файзиева М.Ф., Хасанова М.И., Искандарова В.В. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УСЛОВИЙ ТРУДА ЛИЦ ЗАНЯТЫХ ИЗГОТОВЛЕНИЕМ ИЗДЕЛИЙ ИЗ МОЛИБДЕНА В УСЛОВИЯХ УЗБЕКИСТАНА	109

Ходжаев Н.И., Раҳимова Ш.Ҳ. ОЛИЙ ТАЪЛИМ МУАССАСАЛАРИ РАҲБАР ВА ПЕДАГОГ КАДРЛАРИНИНГ УЗЛУКСИЗ МАЛАКАСИНИ ОШИРИШ ТИЗИМИ	112
Шайхова М.И., Каримова Д.И. БОЛАЛАРДА МИКРОНУТРИЕНТЛАР ТАНҚИСЛИГИНИ ОЛДИНИ ОЛИШ	116
Шарипова С.А., Ахмадалиева Н.О., Рустамов А.А. ПЛАСТМАССА МАҲСУЛОТЛАРИНИ ИШЛАБ ЧИҚАРИШ КОРХОНАЛАРИДАГИ АСОСИЙ КАСБИЙ ГУРУҲЛАРДАГИ ИШЧИЛАР МЕҲНАТИНИНГ ОФИРЛИГИ ВА КЕСКИНЛИГИНИ БАҲОЛАШ	122
Якубова О.А. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ ЮВЕНИЛЬНОЙ ДИСМЕНОРЕИ С УЧЁТОМ ПРОЯВЛЕНИЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ	127
Shaki D.T., Aimbetova G.E., Baisugurova V.U. QUALITY AND AVAILABILITY OF PRIMARY HEALTH CARE DURING THE COVID-19 EPIDEMIC	131
Маматқулов Б., Тўраев Б.Ш. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИ МОДЕЛЛАРИНИНГ ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛИ ВА ЎЗБЕКИСТОНДА ДАВЛАТ ТИББИЙ СУҒУРТАСИНИ ТАШКИЛ ЭТИШ	138

Трибуна молодых

Анорқулова Ҳ.Д. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШНИНГ БИРЛАМЧИ ТИББИЙ САНИТАРИЯ ЁРДАМИ МУАССАСАЛАРИДА АНТЕНАТАЛ ДАВРДА ПАТРОНАЖЛИК ХИЗМАТИГА БАҲО БЕРИШ	147
Норметова М.Д. ЁЛҒИЗ КЕКСАЛАРНИНГ САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ ВА УЛАРГА ИЖТИМОЙ-ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШ	149
Уразалиева И.Р., Ибодова У.Ш. ГИНЕКОЛОГИЯ БЎЛИМИДА ҲАМШИРАЛАР ИШ ФАОЛИЯТИНИ ЯХШИЛАШ ЙЎЛЛАРИ ВА ИШ СИФАТИНИ ОШИРИШ	152
Сарсенбаева Г.Ж., Аширметова Н.М., Абдрахманова З.Б. РАСПРОСТРАНЁННОСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 В ГОРОДЕ ШЫМКЕНТ	155

Секция 1. Здоровье населения и профилактика заболеваний

Назарова Г.У. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ЖЕНСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА ГОРОДА АНДИЖАНА	158
Шокирова Ф.Ж., Сулейманова Д. ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ АНЕМИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ	159
Мустанов А.Ю., Брянцева Е.В., Матназарова Г.С. МЕНИНГОКОКК ИНФЕКЦИЯСИДАН ЎЛИМ ВА НОГИРОНЛИК ХОЛАТЛАРИНИНГ КЕЛИБ ЧИҚИШ САБАБЛАРИ	159
Искандарова Г.Т., Абдуллаев М.А. COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ШАРОИТИДА ЛАТЕКСГА НИСБАТАН СЕЗУВЧАНЛИК МУАММОСИГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ	161
Жалилов Ж.Ж, Тожиев З.Ф. ТАЛАБАЛАР ЎРТАСИДА СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИНИ ШАКЛЛАНТИРИШ	162
Barotova M.M., Khamdamova M.T. BACKGROUND CERVICAL DISEASE: SOLUTION PROBLEMS AND POSSIBLE SOLUTIONS	163
Исмаилова М.Х., Махмудова Ф.М. УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ ПРИЗНАКИ И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ РАЗЛИЧНЫХ ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА	165
Касимова Д.А. ПРОБЛЕМЫ ДЕТСКОЙ ИНВАЛИДНОСТИ В УЗБЕКИСТАНЕ	165
Shomurodov Kh.Sh. INFORMATIONAL SIGNIFICANCE OF THE NEUTROPHIL-LYMPHOCYTE RATIO IN PATIENTS WITH CRITICAL CONDITION IN ACUTE CEREBRAL CIRCULATORY DISORDERS	166
Камалиев М.А., Алимбаева С.Х. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	167
Usmonov U.R. COGNITIVE DYSFUNCTION AFTER MULTIPLE OPERATIONS	168
Barnoyev R.I. POSTOPERATIVE COGNITIVE DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH HYPERTENSIVE DISEASE	168
Axmedov F.R., Djumaniyazova G.M. SUT BEZI SARATONIDA HER-2 RETSEPTORINI ANIQLASHNING AXAMYATI	169
Xushvakov U.O. Joniev S.Sh. QALQONSIMON BEZ OPERATSIYASI ANESTEZIYASIDA GEMODINAMIK MONITONING	170
Абдуллаева Д.Р. ОРТИҚЧА ТАНА ВАЗНЛИ АҲОЛИ ОРАСИДА ҚАНДЛИ ДИАБЕТ КАСАЛЛИГИ ТАРҚАЛИШНИНГ ТИББИЙ-ИЖТИМОЙ ЖИҲАТЛАРИ	171
Авезова Г.С. СПИРТЛИ ИЧИМЛИКЛАРНИ СУИСТЕЪМОЛ ҚИЛИШ ВА СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАРНИНГ САБАБ-ОҚИБАТ БОҒЛИҚЛИГИ	172
Джанаев Ғ.Ю., Мустанов Т.Б., Худайбердиев Х.И. ИНДОМЕТАЦИННИ КАБУЛ ҚИЛИШ ТУФАЙЛИ КЕЛИБ ЧИҚАДИГАН МЕЪДА ЯРАСИДА ЛЕСБАХОЛНИНГ САМАРАДОРЛИГИНИ ЎРГАНИШ	173
Хаджаева Д.Х., Гафурова Н.С., Жумаев О.А., Махкамова Д.Э. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОСТРЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ДИАРЕЯХ У ДЕТЕЙ	174
Зарипова Д.Я., Туксанова Д.И. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ МЕНОПАУЗАЛЬНОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ	175
Зарипова Д.Я. ВЗАИМОСВЯЗЬ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА И ОЖИРЕНИЯ У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗЕ	176

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ АНЕМИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

Шокирова Ф.Ж., Сулейманова Д.

Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Узбекистан

Анемия-это снижение концентрации гемоглобина и эритроцитов в единице объема крови. Большое разнообразие факторов, лежащих в основе развития анемий, делает очень важной проблему их дифференциальной диагностики [Зубрихина Г.Н, Блиндарь В.Н., Матвеева И.И., 2016] .

Цель: Изучить частоту выявления анемий среди лиц пожилого возраста.

Материалы и методы: Был проведено исследование 80 больных в возрасте от 60 до 90 лет (50 женщин и 30 мужчин) с анемией на базе ЦКДПН№2 МСО. Средний возраст больных составил $80,5 \pm 0,85$ лет. Всем больным было проведено исследование общего анализа крови на гематологическом анализаторе Mindray BC-3600, биохимический анализ крови на биохимическом ИФА анализаторе Cobas e411 (концентрация железа, ферритина, витамина В12, фолиевой кислоты в сыворотке крови). Проанализирована амбулаторная карта всех больных для выяснения причины развития анемий.

Результаты: По данным результатов анализов железодефицитная анемия (ЖДА) выявлена у 18 (22,5%) пациентов, анемия при хронических болезнях (АХЗ) у 50 (62,5%), витамин В12 дефицитная анемия у 8 (10%), и фолиеводефицитная анемия у 4 (5%).

В общем анализе крови средняя концентрация гемоглобина составила $95,7 \pm 1,83$ г/л, эритроцитов – $3,39 \pm 0,06 \times 10^{12}$ /л, тромбоцитов – $247,7 \pm 5,64 \times 10^9$ /л, лейкоцитов $6,05 \pm 0,22 \times 10^9$ /л, СОЭ – $19,63 \pm 0,88$ мм/час.

Средняя концентрация сывороточного железа в среднем была $14,9 \pm 0,7$ ммоль/л, ферритина $128,54 \pm 3,6$ нг/мл, витамина В12 $383,6 \pm 18,6$ пг/мл, фолиевой кислоты $8,2 \pm 0,75$ нг/мл.

Среди больных с ЖДА причинами анемии были у 8 (44,4%) несбалансированное питание, 6 (33,3%) страдали хроническим гастритом, язвенной болезнью желудка, 4 (22,2%) длительно принимали НПВС по поводу ДООА. В группе больных с АХЗ у 30 (60%) страдали диабетической нефропатией, у 6 (12%) была выявлена хроническая болезнь почек, у 10 (20%) имелась ХОБЛ, 4 (8%) страдали различными онкологическими заболеваниями. Среди больных с дефицитом витамина В12 3 пациента (37,5%) принимали ингибиторы протонной помпы, 5 (62,5%) пациентов принимали - бигуанид, метформин в суточной дозировке от 1000 до 2000 мг по поводу сахарного диабета 2 типа. Больные с дефицитом фолиевой кислоты 4 (5%) питались нерационально.

Выводы:

1. В стандарты диагностики лиц пожилого возраста в условиях первичного звена здравоохранения необходимо включить исследование сывороточного железа и ферритина, витамина В12 и фолиевой кислоты для установления варианта анемий.

2. При постановке диагноза анемий необходимо учитывать сопутствующие заболевания и препараты, принимаемые больными, как факторы риска развития анемий.

МЕНИНГОКОКК ИНФЕКЦИЯСИ ДАН ЎЛИМ ВА НОГИРОНЛИК ХОЛАТЛАРИНИНГ КЕЛИБ ЧИҚИШ САБАБЛАРИ

Мустанов А.Ю., Брянцева Е.В., Матназарова Г.С.

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент ш., Ўзбекистон

Хозирги кунда дунёнинг 150 дан ортиқ мамлакатларида менингококк инфекцияси қайд этилганлиги кузатилмоқда. Менингококк инфекцияси билан касалланишнинг энг юқори кўрсаткичи Африка қитъасида қайд этилган, у ерда гиперендемик зона мавжуд - менингит камари деб аталади, Сахаранинг жанубига, ғарбда Сенегалдан шарқда Эфиопияга ва шу жумладан 14 та мамлакатга чўзилган [Акимкин В. Г. и др., 2020].

Менингококк инфекциясига чалинганларнинг ўлим даражаси ва ногиронлик холатлари бўлганлиги сабабли дунёнинг аксарият давлатлари соғлиқни сақлаш тизимининг

жиддий муаммосига айланмоқда. Менингококк инфекциясининг тарқоқ шакли билан касалланганлар орасида ўлим даражаси 70-80% га етган. Менингококкли инфекцияни даволашда антибиотиклардан фойдаланиш ўлим ҳолатини 15% га камайтирди. Соғ қолганлар орасида, тахминан, 20% жиддий асоратлар келиб чиққади, уларнинг энг оғирлари эпилепсия, ақлий ривожланишнинг кечикиши, ақлий заифлик ва карлик ҳолатларнинг юзага келишидир [Белобородов В. Б., 2018].

Энг юқори касалланиш кўрсаткичлари Африка давлатларида, айниқса, Марказий ва Ғарбий Африка давлатларида кузатилмоқда. Африка минтақасининг тропик ҳудудларида менингококкли инфекция билан йиллик касалланиш кўрсаткичи 100 минг аҳолига 300-700 ни ташкил қилмоқда. Баъзи мўътадил кенгликлардаги мамлакатларда менингококкли инфекция билан касалланиш кўрсаткичи юқори бўлмасада, 100 минг аҳоли сонига нисбатан 0,01-0,02 ҳолат кузатилмоқда [Абрамцева М. В., 2014].

Эпидемиологик нохуш ҳолатлар бўлган вақтларда бу кўрсаткич 8-12 ни ташкил қилмоқда. Менингококкли инфекция ҳозирги кунда муҳим тиббий ва ижтимоий муаммолардан бўлиб ҳисобланмоқда.

Келтирилган маълумотларга асосан дунёнинг кўплаб мамлакатларида менингококк инфекциясининг тарқалган оғир кечувчи клиник шакилларининг улуши юқорилиги, менингококк инфекциясининг навбатдаги эпидемик кўтарилиши арафасида эканлигимиздан далолат беради [Алифанова С. В., 2017].

Тадқиқотнинг мақсади. Ўзбекистонда менингококк инфекциясининг замонавий эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш ва эпидемиялар орасидаги даврда касалликнинг профилактик тадбирларини такомиллаштириш.

Тадқиқот материаллари ва услублари. Ўзбекистон Республикаси ва Тошкент шаҳар Санитария-эпидемиология осойиталиги ва жамоат саломатлиги хизматининг расмий маълумотлари ва ҳисобот шакллари. Менингококк инфекцияси билан касалланган беморларнинг касаллик тарихлари, эпидемиологик текшириш хариталари ва текшириш далолатномаларидан олинган маълумотлари.

Тадқиқот натижалари ва муҳокамаси. Сўнгги ўн йил ичида менингококк инфекцияси билан касалланиш кўрсаткичлари глобал пасайиши кузатилсади лекин эпидемик авж олиш, эпидемия ва пандемияларнинг келиб чиқиши ортиб бормақда.

Менингококк инфекция яширин даврнинг охиридаёқ хавфлилиги тўғрисида маълумотлар мавжуд, беморлар бутун касаллик давомида атрофдагиларга юқумли ҳисобланади, кўзғатувчи бурун-халқумда кўпи билан уч ҳафтагача сақланиб қолади. Назофарингит шаклидаги беморлар атрофдагилар учун тахминан уч ҳафтагача хавфли бўлиб қолишлари маълум. Ҳозирги вақтда одамлар кўп тўпланадиган йирик шаҳарларда касалликнинг битта тарқалган шаклидаги беморига, йилига 45000-50000 бактерия ташувчилар тўғри келмоқда. Бактерия ташувчанлик менингококк инфекцияда эпидемик жараёни ҳал қилувчи рол ўйнайди. Касаллик юқишининг кўпчилиги ҳоллари, шу жумладан тарқалган шакллари ҳам бактерия ташувчилардан юқади, бироқ барча бактерия ташувчилар ҳам бир хил эпидемиологик аҳамиятга эга эмас [Бурганова А. Н., Семенова М. К., 2019].

Менингококк инфекцияларнинг айрим кўзғатувлар туфайли шу аниқландики *Neisseria meningitidis*ни ташиниш аёлларга нисбатан эркакларда кўп учрамоқда бу эса мулоқат интенсивлиги ҳарбий хизмат, бошқа ҳудудларга бориб ишлаш ва ҳоказолар билан эмас, балки жинсга мойиллик билан изоҳланади [Венгеро Ю. Я. и др., 2018].

Хулоса. Менингококк инфекцияси ўчоғи оилада, болалар муассасасида, мактаблар ва бошқа жамоаларда менингококк инфекциясининг тарқоқ шакли билан касалланган бемор бўлишининг ўзга хосдир. Ҳар битта алоҳида ҳолатда эпидемиолог томонидан ўчоқ чегараси белгиланади, менингококкли назофарингит беморлари ва ташувчилар тўлиқ аниқланиши, ташхис қуйиш учун менингококк инфекция касалланганлар билан мулоқотда бўлган барча шахслар тиббий назоратга олиниши шарт.

Менингококк инфекцияси билан касалланганлар ёки мазкур касалликка гумон қилинган шахслар зудлик билан юқумли касалликлар шифохонасининг ихтисослашти-

рилган бўлимларига, улар бўлмаган тақдирда эса бокслар ва ярим боксларга ётқизилиши муҳим бўлиб ҳисобланади. Бемор билан мулоқотда бўлган мактабгача болалар муассасасига қатнайдиغان болаларга ёки бундай муассасаларда ишлайдиган шахсларга фақат тиббий кўрик ўтказиш ва бир марта бактериологик текширувларни амалга ошириш зарур. Аниқланган натижа манфий бўлган тақдирдагина, ўз жамоаларига қатнашлари учун руҳсат этилади.

COVID-19 ПАНДЕМИЯСИ ШАРОИТИДА ЛАТЕКСГА НИСБАТАН СЕЗУВЧАНЛИК МУАММОСИГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВ

Искандарова Г.Т.¹, Абдуллаев М.А.²

¹Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази ²Санитария-эпидемиология осойишталик ва жамоат саломатлиги хизматининг Мирзо Улуғбек туман бўлими, Тошкент, Ўзбекистон

Кейинги пайтда коронавирус COVID-19 инфекцияси пандемияси дунёнинг турли мамлакатларида авж олгани маълум. Тиббиёт ходимлари орасида латексга нисбатан аллергия сезгирлик ошиб бормоқда, коронавирус пандемияси даврида бу муаммо янада долзарб тус олиши мумкин, чунки латексдан тайёрланган қўлқоплар, тиббий буюмлар, резинадан тайёрланган шахсий ҳимоя воситалари, оёқ кийимларидан кенг фойдаланилмоқда [R. Ghomi N., 2020].

Коронавирус инфекцияси пандемияси шароитида латексга аллергия муаммоси «янги аллергия» сифатида бирданига юзага келиши ва мамлакатимиз иқтисодига ҳамда беморлар ҳаётига оғир таъсир қилиши мумкин. Ҳар йили бутун дунё бўйича 12 миллион тонна табиий латекс ишлаб чиқарилади, аммо FDA каби давлат органлари томонидан латексдан олинаётган барча маҳсулотлар ҳам маъқулланмаган ва регламентланмаган. Кўп сонли тайёр маҳсулотлар латекс аллергиясига маркировка қилинмайди, бу эса сезгирлиги бўлган инсонлар саломатлигида муаммоларга олиб келиши мумкин. Латексга аллергия реакциялар қаторида кесишган аллергия реакциялар аҳамияти катта. Латекс-мева синдроми – кесишган аллергия реакцияларга мисол бўла олади, масалан, латекс таркибидаги Nev b 5, Nev b 6 ва Nev b 11 оқсиллари; аммо Nev b 8 (профилин) оқсили, клиник аҳамиятга эга эмас [Vandenplas O, Raulf M., 2017]. Адабиёт манбаларидан олинган маълумотлар бўйича латекс аллергияси тиббиёт ходимлари ичида 2-25% ни ташкил қилади, анафилактик шок кўринишида 0,3% гача кузатилиши мумкин. Тизимли реакциялар аэроген йўл билан латекс аллергиясига ёки тиббиёт қўлқопларига ишлов бериш учун ишлатиладиган кукунга нисбатан ҳам келиб чиқиш эҳтимоли бор [Allmers H. et al., 1996].

Латекс - *Hevea brasiliensis* ўсимлигидан олинади, бу оқсил тиббиётда XIX аср иккинчи ярмидан бошлаб ишлатила бошланган. Ҳозирги кунда латекссиз ҳаётни тасаввур қилиш қийин, у маиший буюмлар, кийим-кечак, болалар учун ўйинчоқлар, спорт анжомлари, тиббий анжомлар (эластик бинт, жгут, жарроҳлик қўлқоплари, катетер, бандаж, манжет) таркибида, умуман олганда 40 мингдан ортиқ маиший ва тиббий буюмлар таркибидан сақланиши мумкин. Латексга нисбатан сезувчанлик аэроген, контакт, парэнтерал, алиментар йўл билан юзага келиши кузатилган. Латекс оқибатида келиб чиқадиган касалликларда хавфли гуруҳга тиббиёт ходимлари, озиқ-овқат саноати, умумий овқатланиш корхоналари хизматчилари, коммунал хўжалик соҳасида ишлайдиган ходимлар, анамнезида атопия мавжуд, кўп сонли жарроҳлик операциялари ўтказган, неврологик касаллик (миелодисплазия, *spina bifida*) лари бўлган болалар, меъда-ичак тизими, урогенитал нуқсонларига эга беморлар киради.

Кейинги йилларда аллергиянинг молекуляр ташхисоти замонавий технологияларининг ўрганилиши клиник амалиётда устивор йўналишлардан бири бўлиб қолмоқда. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ҳамда Халқаро иммунологик жамиятлар иттифоқи аъзолари томонидан дунё бўйича аллергияларнинг систематик номенклатураси ишлаб