

WWW.TSDI.UZ

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЕМ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНОЙ СИСТЕМЕ

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ С СОСУДАМИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОГО ГОМЕОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ НА ФОНЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

DISEASES OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN DIABETES BASED ON ISCHEMIC STROKE



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ		TOPICAL ISSUES OF NEUROLOGY
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЕМ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНОЙ СИСТЕМЕ Д.Т. Ходжиева, М.С. Ходжаева	<u>10</u>	EPIDEMIOLOGICAL STATUS OF CIRCULATING DISORDERS IN THE SYSTEM OF VERTEBROBASIS (literature review) D.T. Khodjjeva, M.S. Khodjaeva
ВЛИЯНИЕ НАРУШЕНИЯ СНА НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА М.М. Якубова, Р.Ш. Олмосов, З.И. Адамбаев, С.А. Мадаминава	<u>23</u>	EFFECT OF SLEEP DISTURBANCE ON COGNITIVE FUNCTIONS IN CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA M.M. Yakubova, R.Sh. Olmosov, Z.I. Adambayev, S.A. Madaminova
РОЛЬ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ ФОЛАТНОГО ЦИКЛА В РАЗВИТИИ И КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА У.Т. Омонова, К.Э. Рахимова, Н.Р. Мирджуроева	<u>32</u>	THE ROLE OF FOLATE CYCLE GENE POLYMORPHISM IN THE DEVELOPMENT AND CLINICAL COURSE OF CEREBRAL PALSY U.T. Omonova, K.E. Rakhimova, N.R. Mirdzhuraeva
ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ДИАБЕТЕ НА ОСНОВЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА Ф.Г. Рузиев, Н.А. Ходжаева	<u>41</u>	DISEASES OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN DIABETES BASED ON ISCHEMIC STROKE F.G. Ruziev, N.A. Khodzhaeva
СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОГО ГОМЕОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ НА ФОНЕ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА Н.А. Ходжаева	<u>49</u>	STATE OF AUTONOMIC HOMEOSTASIS IN PATIENTS WITH CARDIAC PATHOLOGY ON THE BACKGROUND OF ISCHEMIC STROKE N.A. Xodjayeva
ПРАКТИКА ВЕРТИКАЛИЗАЦИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НА ФОНЕ ПЕРЕНОСЕННОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА С.С. Пулатов, Ф.Г. Рузиев	<u>55</u>	THE PRACTICE OF VERTICALIZATION IN DIABETES MELLITUS ON THE BACKGROUND OF AN ISCHEMIC STROKE S.S. Pulatov, F.G. Ruziev
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ С СОСУДАМИ ПРИ ГЕМОРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ Д.Т. Ходжиева, С.Б. Барнаева	<u>66</u>	CURRENT MEDICAL CONDITION OF PATHOLOGICAL PROBLEMS IN HEMORRHAGIC STROKE D.T. Khodzhieva, S.B. Barnayeva

<p>МЕДСЕСТЁР ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ ЦЕНТРОВ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И. Уразалиева, С. Собилова</p>		<p>EMERGENCY MEDICAL CARE CENTERS I. Urazalieva, S. Sabirova</p>
<p>АНАТОМИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЯЗЫКА, ПРИВОДЯЩИЕ К НАРУШЕНИЮ РЕЧИ, У ПАЦИЕНТОВ С РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЁБА У.А. Фозилов</p>	<p><u>233</u></p>	<p>ANATOMICAL AND FUNCTIONAL FEATURES OF THE TONGUE LEADING TO SPEECH IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH CLEFT LIP AND PALATE U.A. Fozilov</p>
<p>РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ЧАСТОТА РОЖДАЕМОСТИ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ РАСЩЕЛИНАМИ ГУБЫ И НЁБА Б.А. Халманов</p>	<p><u>242</u></p>	<p>PREVALENCE AND BIRTH RATE OF CHILDREN WITH CONGENITAL CLEFT LIP AND PALATE B.A. Khalmanov</p>
<p>УЛУЧШЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПУТЕМ НАЗНАЧЕНИЯ РАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ Ф.Р.Джалилова, С.С. Муртазаев</p>	<p><u>250</u></p>	<p>IMPROVING THE DENTAL STATUS OF YOUNG CHILDREN BY PRESCRIBING RATIONAL FOOD PRODUCTS F.R. Dzhaliyeva, S.S. Murtazaev</p>
<p>ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ВОСПРИЯТИЕ ГУМАНИТАРНЫХ ПРЕДМЕТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ВУЗАХ И ОТНОШЕНИЕ К НИМ О.Н. Моисеева</p>	<p><u>267</u></p>	<p>ADDITIONAL FACTORS THAT NEGATIVELY AFFECT THE PERCEPTION OF HUMANITARIAN SUBJECTS IN MEDICAL UNIVERSITIES AND THE ATTITUDE TOWARDS THEM O.N. Moiseyeva</p>
<p>ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА РАКА ГРУДНЫХ ЖЕЛЕЗ У МУЖЧИН Ю. Х. Нишанова, М. Х. Исмаилова, М. Х. Умаров, Г. А. Ходжамова, И.И. Журавлев, С.М. Курбанова, Ж.А. Эргашев</p>	<p><u>277</u></p>	<p>RADIATION DIAGNOSIS OF BREAST CANCER IN MEN Y.H. Nishanova, M.H. Ismailova, M.H. Umarov, G.A. Khodzhamova, I. I. Zhuravlev, S.M. Kurbanova, J.A. Ergashev</p>
<p>ПРИМЕНЕНИЕ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТОЛОГИИ</p>	<p><u>288</u></p>	<p>APPLICATION OF DIGITAL TECHNOLOGIES IN DENTAL IMPLANTOLOGY</p>

УДК:614.253.52-616-614.255.3-089

**ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ МАРКАЗИ ЖАРРОҲЛИК
БЎЛИМЛАРИ ҲАМШИРАЛАРИ КАСАЛЛАНИШНИНГ БАЪЗИ
ХУСУСИЯТЛАРИ**

Ильмира УРАЗАЛИЕВА ^{1,a}, Саломат Собирова ^{2,b}

¹*т.ф.н. доцент, Тошкент тиббиёт академияси*

²*ассистент, Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали
Тошкент, Ўзбекистон*

^aairmeduz@gmail.com, ^bssobirova.77@mail.ru

**SOME CHARACTERISTICS OF INCIDENCE OF NURSES OF
SURGICAL DEPARTMENTS OF EMERGENCY MEDICAL CARE
CENTERS**

Ilmira URAZALIEVA ^{1,a}, Salomat SOBIROVA ^{2,b}

¹*associate professor, Tashkent Medical Academy*

²*Assistant, Urgench branch of Tashkent Medical Academy
Tashkent, Uzbekistan*

^aairmeduz@gmail.com, ^bssobirova.77@mail.ru

**НЕКОТОРЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
МЕДСЕСТЁР ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ ЦЕНТРОВ
ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Ильмира УРАЗАЛИЕВА ^{1,a}, Саломат Собирова ^{2,b}

¹*к.м.н. доцент, Ташкентская медицинская академия*

²*ассистент, Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии*

^assobirova.77@mail.ru, ^bairmeduz@gmail.com

АННОТАЦИЯ

Мақолада шошилинч тиббий ёрдам маркази жарроҳлик бўлими хамшираларининг саломатлиги анкета сўров усулида ретроспектив ўрганилди. Ҳамшираларда аниқланган умумий касалланиш кўрсаткичи ва касалликлар таркиби аниқланди. Тадқиқот натижаларига кўра хамшираларда асосан 5 та синф касалликлари: нафас тизими, юқумли(Ковид-19), қон ва қон яратувчи аъзолар, хазм аъзолари ва сийдик-таносил тизими касалликлари энг кўп учраши маълум бўлди. Касалликлар етакчи синфлари ва асосий нозологик шакллари бўйича касалланиш даражаси субъектларнинг ёшига қараб бир оз фарқ қилиши аниқланди.

Калит сўзлар: шошилиш тиббий ёрдам маркази, жарроҳлик бўлими, ҳамшира, касалланиш, касалланиш таркиби.

ABSTRACT

The article retrospectively studied the state of health of nurses in the surgical department of the emergency medical center using a questionnaire survey. The general morbidity index and the structure of diseases detected in nurses were found out. According to the results of the study, it was found that nurses most often have 5 main classes of diseases: respiratory diseases, infectious diseases (Covid-19), diseases of the blood and blood-forming organs, diseases of the digestive system and the genitourinary system. It has been established that the incidence of the leading classes of diseases and the main nosological forms varies slightly depending on the age of the subjects.

Keywords: emergency medical care center, surgical department, nurse, morbidity, morbidity structure

АННОТАЦИЯ

В статье ретроспективно изучено состояние здоровья медицинских сестёр хирургического отделения центра экстренной медицинской помощи методом анкетного опроса. Выяснено общий индекс заболеваемости и структура заболеваний, выявленных у медсестёр. По результатам исследования установлено, что у медицинских сестёр чаще всего встречаются 5 основных классов заболеваний: болезни органов дыхания, инфекционные болезни (Ковид-19), болезни крови и кроветворных органов, болезни органов пищеварения и мочеполовых системы. Установлено, что заболеваемость ведущими классами болезней и основными нозологическими формами незначительно варьирует в зависимости от возраста обследуемых.

Ключевые слова: центр экстренной медицинской помощи, хирургическое отделения, медицинская сестра, заболеваемость, структура заболеваемости

Долзарблиги. Баркарор Ривожланиш Мақсадлари (БРМ) соғлиқни сақлашнинг умумий қамрови (ССУҚ) сифатнинг асосий элементи эканлигини таъкидлайди. БРМ мамлакатларни ССУҚга, шу жумладан молиявий хавфлардан химояланиш ва сифатли соғлиқни сақлаш хизматларидан фойдаланиш имкониятига эга бўлишга чақиради. Ҳар йили 5,7 дан 8,4 миллионгача ўлим паст ва ўрта даромадли мамлакатларда (ПЎДМ) сифатсиз тиббий ёрдам билан боғлиқ бўлиб, бу мамлакатлардаги барча ўлимларнинг 15% ни ташкил қилади. Тиббий ёрдамга муҳтож бўлган

шароитда ПЎДМда ўлимнинг 60 фоизи ёмон парвариш билан боғлиқ, қолган ўлим эса соғлиқни сақлаш тизимидан фойдаланмаслик оқибатида юзага келади[3].

Аҳолига малакали ҳамширалик ёрдамини кўрсатишда тиббиёт ходимлари-ҳамширалар саломатлиги муҳим аҳамиятга эга. Олиб борилган тадқиқотларда ҳар бешинчи ҳамшира ўз соғлиғи ҳақида қайғурмаслиги, ҳамшираларнинг соғлиғини сақлаш ва мустаҳкамлашига биринчидан оқилона иш ва дам олиш режими, иккинчидан пайдо бўлган касалликларни ўз вақтида ва тўлиқ даволаш, учинчидан психологик қулай муҳит, тўртинчидан жисмоний фаоллик ва бешинчидан зарарли одатлардан воз кечиш таъсир қилиши аниқланган[1].

Тадқиқотларда Ўзбекистонда патронаж ҳамшираларнинг умумий касалланиш даражаси ўртача 1050,7% ни ташкил қилиши, уларнинг ёши ва стажини ортиши билан умумий касалланиш даражаси кўпайиб бориши аниқланган ($r=0,68\pm 0,07$). Патронаж тиббиёт ҳамшираларнинг умумий касалланишида нафас олиш аъзолари, қон ва қон яратиш аъзолари, сийдиква таносил аъзолари, овқат ҳазм қилиш аъзолари, эндокрин тизими касалликлари кўпроқ учрагани ва улар патронаж тиббий ҳамшираларида қайд этилган барча касалликларнинг 82,6% ни ташкил қилиши аниқланган[2].

Тадқиқот мақсади. Шошилиш тиббий ёрдам марказлари жарроҳлик бўлими ҳамшираларининг саломатлигини ўрганиш.

Тадқиқот материал ва усуллари. Тадқиқотда Республика шошилиш тиббий ёрдам маркази ва унинг Фарғона, Сирдарё ва Хоразм филиаллари(532 та) жарроҳлик бўлими ҳамширалари саломатлиги 3 календарь йил учун (2019-2021) мурожаатлари бўйича касалликларини амбулатор картаси маълумотлари махсус ишлаб чиққан “РШТЎИМ жарроҳлик бўлими ҳамширалари саломатлигини ўрганиш картаси”ни таҳлил қилиш асосида ўрганилди.

Тадқиқот натижалари. Касаллик маълумотлари нафақат аҳоли саломатлигининг кўрсаткичлари, балки кўрсатилаётган тиббий ёрдам ҳажми ва характерининг "жамланма кўрсаткичи" сифатида ҳам қизиқиш уйғотади.

Тадқиқот маълумотларига кўра, ЖБХ касалланиши умумий даражаси ўрганилаётган аҳолининг 1000 нафарига 1157 ҳолатни ташкил этди (1-жадвал).

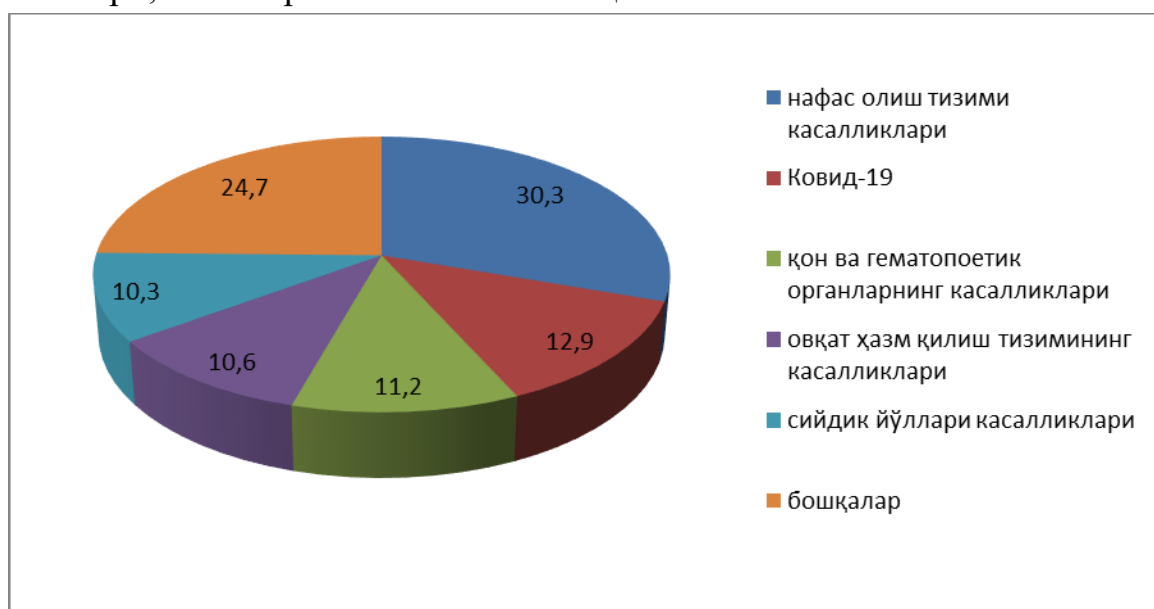
1-жадвал.

Жарроҳлик бўлими ҳамшираларининг касалланиш даражаси (тегишли ёшдаги 1000 ЖБХ учун)

№	Ёш бўйича гуруҳлар	Касалланиш даражаси ‰ да
1	20-29	1014 ‰
2	30-39	1195 ‰
3	40-49	1538 ‰
4	Жами	1157 ‰

1-расм. ЖБХнинг асосий синфлар бўйича касалланиш таркиби касалликлар (жами ‰)

ЖБХ ёши қанчалик катта бўлса, касалликларнинг пайдо бўлиш даражаси шунчалик юқори бўлади. 20-29 ёшдаги ЖБХга нисбатан (1014 ‰) 40 ва ундан катта ёшдаги ЖБХ ларнинг касалланиш даражаси 1,5 барабар юқори (1538 ‰) ($p < 0,01$). Бизнинг фикримизча, бу аёлларнинг анатомик, физиологик ва ёш хусусиятлари, иш тажрибаси билан боғлиқ.



2-жадвал Касалликлар Асосий синфлари бўйича ЖБХнинг тузилиши ва тарқалиши (‰ ва ‰ да)

Касалликлар синфлари	Солиштирма оғирлик	Частота
Баъзи юқумли ва паразитар касалликлар	1,1	12,5
Ўсмалар	1,4	15,7
Қон ва қон яратувчи органлар касалликлари ва иммун механизмни жалб этувчи айрим бузилишлар	11,2	130,3
Эндокрин система касалликлари,	5,5	63,9

овқатланиш тартибсизлиги ва моддалар алмашинуви бузилишлари		
Нерв системасининг касалликлари	0,8	9,4
Кўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари	0,7	8,1
Қулоқ ва сўрғичсимон ўсиғ касалликлари	1,6	16,1
Қон айланиш системаси касалликлари	4,8	55,1
Нафас органлари касалликлар	30,3	350,2
Ҳазм қилиш органлари касалликлари	10,6	122,2
Тери ва тери ости клечаткаси касалликлари	1,5	17,5
Суяк – мушак система ва қўшувчи тўқима касалликлари	4,2	48,2
Сийдик таносил система касалликлари	10,2	119,7
Ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги давр	2,9	33,8
Ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлар, заҳарланишлар каби ва айрим бошқа оқибатлари	0,3	3,1
Саломатликнинг ҳолатига таъсир қилувчи омиллар ва соғлиқни сақлаш муассасаларига мурожаат қилиш(КОВИД-19)	12,9	149,1
Жами	100 %	1157%_о

Алоҳида ёш гуруҳлари бўйича жарроҳлик бўлимлари ҳамшираларининг умумий касалланиш таркибидаги асосий ўринларни умумий қонуниятини сақлаб қолди (3-жадвал). Касалликлар етакчи синфлари ва асосий нозологик шакллари бўйича касалланиш даражаси субъектларнинг ёшига қараб бир оз фарқ қилди.

3-жадвал

ЖБҲнинг касалликлар асосий синфлари ва ёш гуруҳлари бўйича касалланиш таркиби (ҳар бир ёш гуруҳининг умумий сонидан %)

Касаллик синфлари	Ёши			Жами %
	20-29 ёш	30-39 ёш	40-49ёш	
Баъзи юқумли ва паразитар касалликлар	1,6	0,8	1,1	1,1

Ўсмалар	1,4	1,2	1,8	1,4
Қон ва қон яратувчи органлар касалликлари ва иммун механизмни жалб этувчи айрим бузилишлар	18,2	7,9	6,1	11,2
Эндокрин система касалликлари, овқатланиш тартибсизлиги ва моддалар алмашинуви бузилишлари	5,7	6,2	2,9	5,5
Нерв системасининг касалликлари	0,8	0,8	1,1	0,8
Кўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари	0,5	0,9	0,7	0,7
Қулоқ ва сўрғичсимон ўсиғ касалликлари	2	1,4	1,1	1,6
Қон айланиш системаси касалликлари	1,1	3,6	16,9	4,8
Нафас органлари касалликлар	28,9	34,7	18,4	30,3
Ҳазм қилиш органлари касалликлари	7,6	10,4	18	10,6
Тери ва тери ости клечаткаси касалликлари	2	1,1	1,8	1,5
Суяк – мушак система ва қўшувчи тўқима касалликлари	1,2	4,2	10,8	4,2
Сийдик таносил система касалликлари	8,9	11,2	10,4	10,2
Ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги давр	5,9	1,7		2,9
Ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлар, захарланишлар каби ва айрим бошқа оқибатлари	0,1	0,3	0,4	0,3
Саломатликнинг ҳолатига таъсир қилувчи омиллар ва соғлиқни сақлаш муассасаларига мурожаат қилиш(КОВИД-19)	13,8	13,6	8,3	12,9
Жами	100	100	100	100

ЖБХнинг муайян ёш гуруҳларида касалликларнинг умумий тарқалишини чуқур ўрганиш уларнинг ҳаётнинг муайян даврларига хос бўлган хусусиятларини аниқлади. Шу билан бирга, маълум ёш гуруҳларида

касалликларнинг турли синфлари ва нозологик шаклларининг роли ва аҳамияти ҳар хил (3 ва 4-жадваллар).

4-жадвал

ЖБҲ асосий касалликлар синфлари бўйича касалланиш даражасининг ёш хусусиятлари (тегишли ёшдаги 1000 респондентга)

Касаллик синфлари	Ёши			Жами %
	20-29 ёш	30-39 ёш	40-49ёш	
Баъзи юқумли ва паразитар касалликлар	15,7	9	16,6	12,5
Ўсмалар	14,1	14,2	27,7	15,7
Қон ва қон яратувчи органлар касалликлари ва иммун механизмни жалб этувчи айрим бузилишлар	185,5	94,3	94,4	130,3
Эндокрин система касалликлари, овқатланиш тартибсизлиги ва моддалар алмашинуви бузилишлари	58,1	73,6	44,4	63,9
Нерв системасининг касалликлари	7,9	9	16,6	9,4
Кўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари	4,7	10,3	11,1	8,1
Қулоқ ва сўрғичсимон ўсиғ касалликлари	20,4	16,8	16,6	16,1
Қон айланиш системаси касалликлари	11	43,9	261,1	55,1
Нафас органлари касалликлар	294	414,7	283,3	350,2
Ҳазм қилиш органлари касалликлари	77	124	277,8	122,2
Тери ва тери ости клеткаси касалликлари	20,4	12,9	27,8	17,5
Суяк – мушак система ва қўшувчи тўқима касалликлари	12,6	50,4	166,7	48,2
Сийдик таносил система касалликлари	91,2	134,4	161,1	119,7
Ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги давр	59,7	20,7		33,8
Ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлар, захарланишлар кабива айрим бошқа оқибатлари	1,6	3,9	5,6	3,1
Саломатликнинг ҳолатига таъсир қилувчи омиллар ва соғлиқни сақлаш муассасаларига мурожаат	139,9	162,8	127,8	

қилиш(КОВИД-19)				149,1
Жами	1014 %	1195 %	1538 %	1157%

4-жадвал

ЖБХнинг асосий касалликлар синфлари, нозологик шакллари бўйича касалланиш даражаси (тегишли ёшдаги 1000 респондентга)

Касаллик синфлари	Ёши			Жами %
	20-29 ёш	30-39 ёш	40-49ёш	
Баъзи юқумли ва паразитар касалликлар	15,7	9	16,6	12,5
Ўсмалар	14,1	14,2	27,7	15,7
Қон ва қон яратувчи органлар касалликлари ва иммун механизмни жалб этувчи айрим бузилишлар	185,5	94,3	94,4	130,3
Камқонлик	182,4	82,7	61,1	119,7
Эндокрин тизим касалликлари, овқатланиш тартиби ва моддалар алмашинуви бузилишлари	58,1	73,6	44,4	63,9
Қалқонсимон без касалликлари	58,1	68,4	44,8	61,4
Асаб тизими касалликлари	7,9	9	16,6	9,4
Кўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари	4,7	10,3	11,1	8,1
Миопия	4,7	7,8	5,5	6,3
Қулоқ ва сўрғичсимон ўсиғ касалликлари	20,4	16,8	16,6	16,1
Отит-ўрта қулоқ яллиғланиши	20,4	14,2	16,6	16,9
Қон айланиш системаси касалликлари	11	43,9	261,1	55,1
Сурункали юрак ревматик касалликлари	11	6,4	11,1	8,8
Қон босими ошиши билан кечувчи касалликлар		33,6	177,8	36,3
Юрак <u>ишемик касаллиги</u>			61,1	6,9
Нафас аъзолари касалликлар	294	414,7	283,3	350,2
Юқори нафас йўллари ўткир респиратор касалликлари	180,8	310	122,2	236,2
Грипп ва пневмония	44	40	50	42,6
Ўткир бронхит	34,6	28,4	27,8	30,7
Сурункали тонзиллит	15,7	18	38,9	19
Ўсимлик чанглари чақирувчи аллергик ринит	11	12,9	33,3	14,4

Ҳазм қилиш органлари касалликлари	77	124	277,8	122,2
Меъда ва 12 бармоқ ичак яра касаллиги	26,6	36,2	50	33,8
Аппендицит	11	9	11,1	11,9
Чурралар		3,9	16,7	3,8
Неинфекцион энтерит ва колит	6,3	11,6	27,8	11,3
<u>Ўт қопи ва меъда ости беzi касалликлари</u>	11	46,5	116,7	40,1
Геморрой ва перианал веноз тромбоз	14,2	12,9	33,3	15,7
Тери ва тери ости клечаткаси касалликлари	20,4	12,9	27,8	17,5
Герпес	20,4	12,9	27,8	17,5
Суяк – мушак система ва қўшувчи тўқима касалликлари	12,6	50,4	166,7	48,2
Диск грижаси, қовурғалараро диск зарарланиши	3,1	22	44,4	16,9
Умуртқа поғонаси остеохондрози	9,5	18	66,7	20
Ревматоид артрит		10,4	55,6	11,3
Сийдик таносил система касалликлари	91,2	134,4	161,1	119,7
Сийдик-тош касаллиги	4,7	24,5	50	19,4
Цистит	37,7	52,9	38,9	45,1
Аёллар жинсий аъзоларининг ноаяллиғланиш касалликлари	18,9	40	33,3	30,7
Пиелонефрит	29,9	16,8	38,9	24,4
Ҳомиладорлик, туғруқ ва туғруқдан кейинги давр	59,7	20,7		33,8
Табиий аборт	22			8,8
Тиббий аборт	1,6	11,6		6,3
Эклампсия	3,1	5,2		3,8
Ҳомиладорликнинг эрта муддатларида қон кетиши	17,3			6,9
Ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлар, заҳарланишлар каби ва айрим бошқа оқибатлари	1,6	3,9	5,6	3,1
Саломатликнинг ҳолатига таъсир қилувчи омиллар ва соғлиқни сақлаш муассасаларига мурожаат қилиш(КОВИД-19)	139,9	162,8	127,8	149,1

Жами	1014 %	1195 %	1538 %	1157%
-------------	---------------	---------------	---------------	--------------

Нафас аъзолари касалликлари ЖБХнинг барча ёш гуруҳларида умумий тарқалиши бўйича ҳал қилувчи аҳамиятга эга эди.

Нафас аъзолари касалликларининг тарқалиши 350,2 % ни ташкил этди. Нафас тизими касалликларининг энг юқори касалланиш даражаси 30-39 ёшли аёлларда(414,7%), энг пасти 40 ёш ва ундан катта (283,3 %) аёлларда кузатилди. Юқори нафас йўллари ўткир респиратор касалликлари 236,2 % касалланиш даражаси бўйича нафас аъзолари касалликлари орасида етакчи ўринни эгаллайди. Юқори нафас йўллари ўткир респиратор касалликларининг энг юқори даражаси 30-39 ёшли аёлларда (310 %), энг пасти 40 ёш ва ундан катта (122,2 %) аёлларда аниқланган.

Барча ёш гуруҳларида касалланиш даражаси бўйича 2-ўринни Ковид-19 касаллиги эгаллади, уларнинг даражаси 1000 ЖБХ учун 149,1 ҳолатни ташкил этди. Ковид-19 касалланиш даражаси 40-49 ёшда энг паст (127,8%) ва 30-39 ёшли аёлларда энг юқори кўрсаткич (162,8%) кузатилди.

ЖБХда тарқалиши бўйича 3-ўринда қон ва қон яратувчи аъзолар касалликлари (1000 кишига 130,3 ҳолат)туради. Қон ва қон яратувчи аъзолар касалликларининг энг юқори даражаси 20-29 ёшдаги аёлларга тўғри келади (1000 кишига 185,5 ҳолат). Қон ва қон яратувчи аъзолар касалликлари орасида биринчи ўринлардан бирини камқонлик касаллиги (182,4%)эгаллайди ва улар субъектларнинг ёши ўсиши билан камайиб боради.

ЖБХда тарқалиши бўйича 4-ўринда овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари (1000 кишига 122,2 ҳолат). Овқат ҳазм қилиш тизимининг энг юқори даражаси 50 ва ундан катта ёшдагиларга тўғри келади (1000 кишига 277,8 ҳолат). Овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари орасида биринчи ўринлардан бирини ўт пуфаги ва ўт йўллари касалликлари (40,1%), меъда ва ўн икки бармоқли ичак касалликлари (33,8%), эгаллайди, улар субъектларнинг ёши ўсиши билан ортиб боради. Овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари орасида аппендицит, чурра, юқумли бўлмаган колит ваэнтерит, геморрой ва перианал веноз тромбоз мавжуд.

Юқоридаги тадқиқот натижалари ЖБХ соғлом турмуш тарзининг аҳоли саломатлиги ва ўз саломатлигини сақлашдаги ролини англаб, ҳар доим ҳам ушбу қоидаларга риоя қилмаслигини тасдиқлайди.

Барча ёш гуруҳларида касалланиш даражаси бўйича 5-ўринни сийдик-таносил тизими касалликлари эгаллади, уларнинг даражаси 1000 ЖБХ учун 119,7 ҳолатни ташкил этди. Бундан ташқари, ёши билан сийдик-таносил тизими касалликлари даражаси ошади, энг паст (91,2 %) 20-29 ёшда ва энг

юқори кўрсаткич 40-49 ёшли аёлларда (161,1%) бўлади. Сийдик-таносил тизими касалликлари орасида энг кўп учровчи касалликлар-цистит ва аёллар жинсий аъзоларининг нояллиғланиш касалликларидир. Шуни таъкидлаш керакки, бу касалликлар билан касалланиш асосан 30-39 ёшли аёлларда юқори даража. Цистит билан касалланиш даражаси 45,1 %о ни ташкил этди. Унинг энг юқори даражаси 52,9 %о 30-99 ёшда, энг пасти (37,7 %о) 20-29 ёшли аёлларда кузатилди. Аёллар жинсий аъзоларининг нояллиғланиш касалликлари билан касалланиш эса 30,7%о ни ташкил этди. Касалликнинг энг юқори даражаси 40 %о 30-99 ёшда, энг пасти (18,9 %о) 20-29 ёшли аёлларда кузатилди

Умумий касалланиш даражаси бўйича эндокрин тизими(63,9%о) ва қон айланиш тизими касалликлари(55,1%о) касалликларнинг бешта асосий синфига киритилмаган, аммо уларга алоҳида эътибор бериш керак, чунки аёлларнинг ёши билан айниқса қон айланиш тизими касалликлари даражаси кескин оша бошлайди. Агар 20-29 ёшда қон айланиш тизими касалликлари (11%о)ни ташкил этган бўлса, 30-39 ёшда (43,9 %о) ва 40-49 ёшда (261,1 %о) энг юқори даражага этган. Бундан ташқари, қон айланиш тизими касалликлари орасида тарқалиш даражаси бўйича етакчи ўринларни гипертония (36,3 %о), сурункали ревматик юрак касаллиги (8,8 %о) ва юрак ишемик касалликлари (6,9 %о) эгаллади. Касалликнинг барча тоифалари учун ёш ва иш тажрибаси билан касалланишнинг кўпайиши тенденцияси мавжуд.

Эндокрин тизим касалликлари, овқатланиш тартиби ва моддалар алмашинуви бузилиши касалликларининг тарқалиш даражаси 1000 ЖБХ учун 63,9 ҳолатни ташкил этди. Касалликларнинг ушбу синфида қалқонсимон без касалликлари кўпроқ қайд этилган. Бундан ташқари, ёши билан қалқонсимон без касалликлари аниқ камаяди, гарчи уларнинг фарқи статистик аҳамиятга эга эмас эди ($p < 0,05$). Қалқонсимон без касалликлари 30-39 ёшда (73,6 та ҳолат), 40-49 ёшдаги аёлларда 1000 ЖБХга 44,4 та қайд этилган.

Тадқиқот натижалари аёлларнинг ёши, анатомик ва физиологик хусусиятлари, иш тажрибаси, касбий фаолияти, турмуш тарзи ва соғлиғи билан чамбарчас боғлиқ бўлган замонавий шароитларда тиббиёт ходимларининг соғлиғи ҳолатини белгиловчи энг муҳим омилларнинг аҳамиятини аниқлаш ва асослаш имконини берди. Келажакда касалликларнинг олдини олишнинг янги ташкилий технологияларидан фойдаланиш, соғлом турмуш тарзи тўғрисидаги билимларни шакллантириш механизмининг ўрганиш, шошилиш тиббий ёрдам марказлари даражасида жарроҳлик бўлими ҳамшираларининг соғлом турмуш тарзи тамойилларига

содиклигини ошириш касалланиш даражасини пасайтиради ва тиббий муассасаларда иш сифатини оширади.

Литература/ References

1. Стародубов В.И. Россияда соғлиқни сақлашни ривожлантириш концепциясини амалга ошириш ва ҳамширалик ишини такомиллаштириш чор-тадбирлари тўғрисида // *Проблемы социальной гигиены и истории медицины.* - 2011. № 3. - С. 3-7.
2. Уразалиева И.Р. Амбулатор-поликлиника муассасалари патронаж тиббиёт ҳамшираларининг касбий ва ташкилий фаолият турларини илмий асослаш: Автореф. дис.канд. мед. наук:14.00.23.: - Тошкент, 2019. –С.46.

УДК 616.315/317.254.612.003

АНАТОМИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЯЗЫКА, ПРИВОДЯЩИЕ К НАРУШЕНИЮ РЕЧИ, У ПАЦИЕНТОВ С РАЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЁБА

Фозилов Уктам Абдураззоковича

*Ассистент кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии Бухарского
государственного медицинского института, Узбекистан*

LAB VA TANGLAY YORIG'I BO'LGAN BEMORLARDA NUTQNING BUZILISHIGA OLIB KELADIGAN TILNING ANATOMIK VA FUNKTSIONAL XUSUSIYATLARI

Fozilov Uktam Abdurazzokovich

*Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida
assistenti, O'zbekiston*

ANATOMICAL AND FUNCTIONAL FEATURES OF THE TONGUE LEADING TO SPEECH IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH CLEFT LIP AND PALATE

Fozilov Uktam Abdurazzokovich

*Assistant of the Department of Orthopedic Dentistry and Orthodontics, Bukhara State
Medical Institute, Uzbekistan*

АННОТАЦИЯ

В настоящее время разработаны методики ортодонтического лечения, направленные на разобщение языка с нижней челюстью, позволяющие скоординировать силу языка для стимуляции роста верхней челюсти, что способствует нормализации миодинамического равновесия в челюстнолицевой области у пациентов с расщелина губы и нёба. В связи с