

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

Қўлёзма ҳуқуқида
УДК:616-053.37:612.018:577.7

АВЕЗОВА Гулойим Саттаровна

УЧ ЁШГАЧА БОЛАЛАР САЛОМАТЛИГИ
ШАКЛЛАНИШИНИНГ ТИББИЙ – ИЖТИМОЙ ҚИРРАЛАРИ
(Тошкент шаҳри материаллари мисолида)

14.00.33 – Жамият саломатлиги ва соғлиқни сақлаш

Тиббиёт фанлари номзоди илмий
даражасини олиш учун тақдим этилган диссертация

АВТОРЕФЕРАТИ

Тошкент-2012

Илмий иш Тошкент тиббиёт академиясида бажарилган.

Илмий раҳбар: тиббиёт фанлари доктори, профессор
Маматқулов Баҳром Маматқулович

Расмий оппонентлар: тиббиёт фанлари доктори, профессор
Каримов Учқун Абдуллаевич

тиббиёт фанлари доктори, профессор
Искандарова Шахноза Тулкиновна

Етакчи ташкилот: Самарқанд давлат тиббиёт институти

Ҳимоя Тошкент тиббиёт академияси ҳузуридаги Д.087.09.03 рақамли
Ихтисослашган кенгашнинг “ _____ ” _____ 2012 й. соат ____да
ўтадиган мажлисида бўлади. Манзил: 100109, Тошкент ш., Фаробий кўчаси,2.

Диссертация билан Тошкент тиббиёт академияси кутубхонасида танишиш
мумкин.

Автореферат 2012 йил “ _____ ” _____да тарқатилди.

**Ихтисослашган кенгаш
илмий котиби
тиббиёт фанлари доктори, доцент**

Ф.И.Саломова

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ УМУМИЙ ТАВСИФИ

Мавзунинг долзарблиги. Мамлакатнинг ижтимоий-иқтисодий ривожланиш даражасини ўзига хос “барометри”, аҳоли саломатлигини баҳолашнинг асосий мезонларидан бири болаларнинг касалланиш ва ўлим кўрсаткичларидир.

Ўзбекистон Республикасида оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш давлат сиёсатининг устувор йўналишларидан бири ҳисобланади. Сўнгги йилларда Давлат томонидан оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилишга қаратилган кўпгина дастурлар ва қарорлар қабул қилинди: жумладан, “Оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантириш бўйича қўшимча чора тадбирлар тўғрисида”ги 13 апрель 2009 йил ПҚ-1096-сонли ва “2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора тадбирлари тўғрисида” 1 июл 2009 йил ПҚ-1144-сонли Ўзбекистон Республикаси Президентининг қарорлари бунга мисол бўлади.

Ўзбекистонда оналик ва болаликни муҳофаза этишнинг миллий моделига бағишланган “Соғлом она – соғлом бола” Халқаро симпозиумда (ноябр, 2011й.) Президентимиз мустақиллик йилларида оналар ва болалар ўлими кўрсаткичлари уч мартадан кўпроққа камайганлигини алоҳида таъкидлаб ўтди. Аммо, шунга қарамасдан оналар ва болалар саломатлигини сақлаш ва яхшилаш бўйича кўпгина вазифаларни амалга ошириш зарур.

2000 йили БМТга аъзо 189 давлат иштирок этган Саммитда давлат раҳбарлари минг йиллик инсон тараққиёти декларациясини имзоладилар. Ундаги 8 та глобал мақсадлар қаторига оналар ва болалар ўлимини камайтириш ҳам киритилди. Мазкур мақсадга эришиш республикадаги оналар ва болалар саломатлиги ҳолатини чуқур ўрганиш ва таҳлил этиш, оналар ва болалар саломатлигини яхшилашни таъминловчи самарадор ҳаракатларни амалга ошириш ва дастурларни ишлаб чиқишни тақозо этади.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра, дунё бўйича ҳар дақиқада 5 ёшгача бўлган 20 та бола ёки ҳар куни 30000 га яқин, ҳамда ҳар йили 10 млн бола вафот этмоқда (Инсон тараққиёти тўғрисида маъруза., 2006).

Соғлом бола, соғлом авлоднинг дунёга келиши ва уни тарбиялаб вояга етказиш бу келажак аҳоли саломатлиги, мамлакат тараққиёти кафолатидир. Шу боис бу жараёнда она ва болага кўрсатиладиган тиббий-ижтимоий муҳофаза тадбирларининг аҳамияти янада ортади.

Болалар саломатлигига таъсир этувчи энг катта хавф-хатарлар анча олдин бошланиб, улар хавф-хатарлар чақалоқнинг улғайиш пайтида ҳам сақланиб туради. Энг нозик давр эрта болалик давридир. Бу даврда болалар инфекция ва ноинфекцион касалликлар олдида анча ожиз бўлади. “ўткинчи” деб аталмиш ҳолатларнинг (камқонлик, гипотрофия, рахит ва

бошқалар) юзага келиши баъзан тез-тез касалланишга, ўлимга олиб келади. (Саидова Г., Асадов Д.А. ва бошқ., 2006).

Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда, ҳамда умумий амалиёт шифокори хизмати тамойилларига ўтиш муносабати билан 3 ёшгача болалар саломатлигини ўрганиш, болаларнинг касалланиши ва ўлими сабабларини биологик ва ижтимоий-гигиеник қирраларини, хавф омилларини барвақт аниқлаш, уларни бартараф этиш, болалар саломатлигини яхшилаш, кўрсатилаётган тиббий хизматнинг самарадорлигини ошириш чора-тадбирларини ишлаб чиқиш ҳозирги куннинг долзарб масалаларидан бири бўлиб қолмоқда дейиш мумкин.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Болалар ҳаётининг биринчи уч йили давридаги саломатлик ҳолати, касалланиш ва ўлим сабабларини ўрганишга бағишланган кўплаб илмий изланишлар мавжуд (Маматқулов Б.М., 1982, 1997; Каримов У.А., 1994; Абдуқодирова Л.К., 1999, 2000; Рахимджанов Ш.А., 2006; Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., 2008; Саидова Л.Б., 2010).

Бироқ шу кунга қадар Марказий Осиёнинг энг йирик шаҳарларидан бири бўлмиш Тошкент шаҳрида болалар ҳаётининг биринчи уч йили давридаги касалланиш ва ўлим сабаблари, уларнинг даражаси, тиббий-биологик, ижтимоий-гигиеник омиллар, оила турмуш шароити ва турмуш тарзини ҳисобга олган ҳолда ўтган 20 йиллар ичида динамикада ҳар томонлама чуқур комплекс ўрганилмаган, болалар саломатлигига таъсир этувчи хавф омилларнинг ўзгариши аниқланмаган, уч ёшгача бўлган болаларнинг касалланиш ва ўлим ҳолати даражаларини камайтириш бўйича илмий асосланган чора-тадбирлар ишлаб чиқилмаган.

Диссертация ишининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Иш Тошкент тиббиёт академиясининг илмий-тадқиқот режасига мос равишда “Ўзбекистон Республикасида айрим касалликларнинг тарқалиши учун инсон экологияси омилларининг аҳамиятини баҳолаш” муаммоси бўйича бажарилди. Давлат қайд рақами 01070074.

Тадқиқотнинг мақсади: уч ёшгача бўлган болалар касалланиши ва ўлимига сабаб бўлувчи асосий тиббий-ижтимоий омиллар динамикасини комплекс ўрганиш, уларнинг саломатлиги ва тиббий ёрдам сифатини яхшилашга қаратилган чора-тадбирлар мажмуини ишлаб чиқиш.

Мақсадга эришиш учун тадқиқотда қуйидаги **вазифалар** белгилаб олинди:

1. Уч ёшгача болалар касалланишининг даражаси ва тузилмасини уларнинг ёши, жинси бўйича мурожатлар ва тиббий кўрикларга асосланиб комплекс ўрганиш.

2. Болаликнинг турли даврларида ўлимга олиб келадиган асосий сабабларнинг даражаси ва тузилмасини ёш –жинс жиҳатдан ўрганиш.

3. Болалар тарбияланаётган оилаларнинг турмуш шароити ва тарзини белгиловчи ва болаларнинг касалланиши ҳамда ўлимига таъсир қилувчи тиббий-биологик омиллар мажмуини ўрганиш.

4. Уч ёшгача болалар касалланиши ва ўлимига таъсир этувчи етакчи хавф омилларини аниқлаш.

5. Эрта ёшли болалар касалланиши, ўлимини камайтириш ва уларга кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатини яхшилаш бўйича илмий асосланган тавсиялар ишлаб чиқиш ва амалиётга тадбиқ этиш.

Тадқиқот объекти ва предмети. Тадқиқотнинг асосий объекти – уч ёшгача болалар. Тадқиқот предмети – болалар касалланиши, ўлими, асосий сабаблари, оилаларнинг турмуш тарзи ва шароити.

Тадқиқот усуллари. Қўйилган вазифаларни бажариш мақсадида ижтимоий - гигиеник, математик-статистик усуллардан фойдаланилди.

Олинган натижаларнинг ишончилиги ва асосланганлиги замонавий усуллар қўлланилганига, тадқиқотларни ҳажм жиҳатидан етарли олиб борилганлигига, ДАТ (далилларга асосланган тиббиёт) талабларига мос ҳолда статистик ҳисобот ва таҳлил усулларида фойдаланилганлигига таянади.

Ҳимояга олиб чиқиладиган асосий ҳолатлар:

1. Тошкент шаҳрида болалар касалланишининг умумий даражаси уларнинг ёши катталашиб бориши билан камайиб боришига қарамасдан, ҳар бир ёш ва жинс гуруҳида касалланиш ва унинг даражаси ўғил болаларда қизларникига нисбатан юқори эканлиги аниқланди. Болаларнинг биринчи ёшида энг юқори касалланиш кўрсаткичлари улар ҳаётининг биринчи уч ойида (879,9%) қайд қилинди ва ушбу кўрсаткич бир ёшгача бўлган болаларнинг жами касалликларининг асосини (38%) ташкил этди.

2. Тошкент шаҳрида гўдаклар ўлими кўрсаткичи охириги 20 йил ичида 30,8%га камайди. Гўдаклар ўлими ва туғилиш кўрсаткичи ўртасида тўғри ва кучли корреляцион боғлиқлик мавжуд. Гўдаклар, ва умуман 3 ёшгача болалар ўлимини чуқур таҳлил этиш ва шунинг асосида мақсадли чоратадбирлар ишлаб чиқиш ушбу ёшлардаги ўлим кўрсаткичларини камайтириш имконини беради.

3. Касалланиш ва ўлим кўрсаткичларига тиббий-биологик ва ижтимоий - гигиеник омиллар таъсири бола ёшига қараб ўзгариб боради ва болаларнинг ҳар бир ёш гуруҳларига хос етакчи хавф омиллари мавжудлиги аниқланди. Болалар саломатлигига таъсир этувчи биологик омилларнинг таъсир кучи боланинг ёши катталашishi билан камая бориб, уларнинг ўрнини ижтимоий - гигиеник омиллар таъсир кучи эгаллайди. Шу сабабли бола ҳаётининг турли даврларига хос бўлган хавф омилларни камайтириш, бартараф этиш болалар саломатлигини яхшилашга йўл очиб беради.

Ишнинг илмий янгилиги.

Болалар ҳаётининг дастлабки уч йили давомида касалланиш даражаси ва тузилмаси, ўлимнинг асосий сабаблари ва уларнинг ёшга хос хусусиятлари аниқланди. Уч ёшгача болалар тарбияланаётган оилаларнинг тиббий-ижтимоий жиҳатларига комплекс тасниф берилди. Тошкент шаҳридаги демографик жараёнларнинг ўзгариш динамикаси ўрганилди ва уларнинг болалар касалланиши ва ўлим сабабларига таъсири аниқланди.

Уч ёшгача болалар касалликлари ва ўлим кўрсаткичларига тиббий-ижтимоий омиллар, оила турмуш шароити ва турмуш тарзини кумулятив таъсири боланинг чақалоқлигидан то 3 ёшга тўлгунга қадар динамикада ўрганилди ва уларнинг ҳар-бир ёш гуруҳлари учун тегишли бўлган етакчи хавф омиллари аниқланиб, хавф гуруҳлари белгиланди.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти.

Ўтказилган тадқиқот натижалари болаларга тиббий хизмат кўрсатишни яхшилаш, касалланиш, ўлимни камайтириш ва болаларни соғломлаштириш бўйича комплекс илмий асосланган чора тадбирлар ишлаб чиқишга ёрдам берди. Мустақил давлатлар ҳамдўстлиги мамлакатлари гўдаклар ўлимини ўрганишда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти меъзонларига ўтганлигини эътиборга олган ҳолда, демографик кўрсаткичлар, болалар ўлимини ўрганиш ҳамда болалар саломатлик ҳолати ва хавф омилларини аниқлашнинг замонавий услубий жиҳатлари ишлаб чиқилди. Улар “Гўдаклар ва оналар ўлимини ўрганишнинг замонавий усуллари” (16.10.2011), ҳамда “Болалар саломатлиги ва хавф омилларини ўрганишда далилларга асосланган тиббиёт усуллари кўллаш” (28.10.2011) бўйича илмий услубий кўлланмаларда ўз аксини топди ва улар Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланди.

Натижаларнинг жорий қилинганлиги. Ишлаб чиқилган илмий услубий кўлланмалар Ўзбекистон Республикаси бирламчи даволаш профилактика муассасалари, тиббиёт олий ўқув юр்தларининг ўқув жараёнларига тадбиқ этилди. Диссертация ишининг материалларини соғлиқни сақлаш амалиётига тадбиқ этилганлиги ҳақида ЎзР ССВ Илмий тадқиқот фаолиятларни координация қилиш бўлимидан хулоса олинди (№83/53, 09.04.2012 й.).

Ишнинг синовдан ўтиши (апробацияси). Тадқиқот натижалари “Ёш олимлар кунлари” Тошкент тиббиёт академияси (ТТА) илмий-амалий конференциясида (Тошкент, 2009; 2011), “Гигиена, экология ва инсон саломатлигининг долзарб муаммолари” илмий-амалий конференциясида (Тошкент, 2010) “Ўзбекистонда Соғлиқни сақлаш тизими бирламчи бўғинининг дастлабки 10 йиллик ривожини” Республика миқёсидаги конференцияда (Тошкент, 2010), Тошкент тиббиёт академиясининг Жамоат соғлиғини сақлаш мактаби илмий семинарида, ва кафедралараро илмий семинарда, (Тошкент, 2011), Тошкент тиббиёт академиясининг 14.00.33 - “Жамият саломатлиги ва соғлиқни сақлаш” ихтисослиги бўйича Д.087.09.03 рақамли Ихтисослашган кенгаш қошидаги илмий семинарда (Тошкент, 2012) муҳокама қилинди.

Натижаларнинг эълон қилинганлиги. Диссертация ишининг материаллари бўйича 11 та илмий иш, шу жумладан 3 та илмий мақолалар журналларда (шулардан биттаси Россия Федерациясида), 2 та илмий-услубий кўлланмалар чоп этилди.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация 122 бетдан иборат бўлиб у ўз ичига қуйидагиларни олади: Кириш, адабиётлар шарҳи, тадқиқот

усуллари ва ҳажми, шахсий тадқиқотлар (3 та боб), хотима, хулоса, амалий тавсиялар. Ишда 2 та чизма, 15 та расм, 23 та жадвал, 5 та иловалар берилган. Фойдаланилган адабиётлар 175 та ватанимиз, шулардан 45 - чет эл олимларининг илмий манбаларини ўз ичига олади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида муаммонинг долзарблиги, тадқиқотнинг мақсад ва вазифалари, ҳимояга қўйиладиган асосий ҳолатлар, ишнинг илмий янгилиги, амалий аҳамияти, изланиш натижаларини соғлиқни сақлаш амалиётига тадбиқ қилиниши, иш апробацияси, иш натижаларининг чоп этилганлиги, тузилиши ва ҳажми кўрсатиб ўтилган.

Биринчи бобда охириги 10-15 йилда турли давлатларда болалар саломатлиги, уларга таъсир қилувчи хавф омилларини ўрганиш бўйича адабиётларнинг қисқача аналитик маълумотлари берилган.

Иккинчи бобда тадқиқот усуллари ва объектларига тавсиф берилган.

Болаларнинг касалланиш кўрсаткичлари календар йили ҳисобидан эмас, балки ҳаёт кечирган йили бўйича ўрганиб чиқилди. Бунинг учун Тошкент шаҳридаги 4 туман: Чилонзор, Яккасарой, Олмазор, Шайхонтохур туманлари ва ҳар бир тумандан биттадан поликлиникалар “қуш” уяси усулида танлаб олиниб, уларга бириктирилган ва 2007 йилда туғилган 1150та болани улар туғилгандан, то уч ёшга тўлгунга қадар динамикада кузатиш орқали ўрганилди. Касалланишни бундай усулда ўрганиш янги ҳодисалар келиб чиқиши (Incidence), унга ўрганилаётган омилларнинг таъсир даражаси бўйича ишончли маълумотлар олган ҳолда уларнинг қонуниятларини аниқлаш имконини беради, чунки ҳодиса ва воқеалар календар йилида эмас, балки биологик тўлиқ ёшлар орасида аниқланади. Биз касалланишни болалар ҳаётининг айрим даврлари (0-2, ҳаётининг биринчи ойи алоҳида кўрсатилган ҳолда, 3-5 ой, 6-8 ой ва 9-11 ойлари, 0-1 ёш, 2 ёш, 3 ёш) бўйича таҳлил қилдик.

Болалар ўлимини айрим ёш гуруҳлари ва жинслар бўйича даражаси, сабабларини ўрганиш ва таққослаш учун битта календар йилида олинган маълумотлар репрезентатив, ишончли маълумотларни бермаслигини эътиборга олган ҳолда, тадқиқотнинг учинчи босқичида эрта ёшдаги болаларнинг ўлими ва унинг сабабларини Тошкент шаҳрида 2007-2009 йилларда 3 ёшгача ўлган болаларни ёппасига кузатиш орқали ўргандик. Гўдаклар ўлимини таҳлил қилишда замонавий усуллардан бири бўлган - BABIES матрицасидан фойдаландик. BABIES матрицаси чақалоқнинг туғилгандаги вазни билан унинг ўлган вақтдаги ёшини солиштиришга асосланган.

Уч ёшгача болалар тарбияланаётган оилалардаги ота-оналарнинг турмуш тарзи, уй, меҳнат, дам олиш шароитларини, унинг болалар саломатлигига (касалланиш, ўлим) таъсирини, тиббий хизматдан қониқиш ҳосил қилганлигини ўрганиш учун анкета – сўров усулидан фойдаландик. Оилаларнинг турмуш тарзи ва турмуш шароитининг асосий параметрлари

Б.М.Маматкулов томонидан ишлаб чиқилган усуллар бўйича баҳоланди (1982, 1997). “Ҳодиса – назорат” тадқиқот усули ёрдамида, эрта ёшли болалар касалланиши ва ўлимига хавф омилларининг таъсир кучи ҳар бир ёш гуруҳи учун алоҳида ўрганилди. Назорат гуруҳига –а) йил давомида касаллик туфайли бирон мартаба ҳам поликлиникага мурожат этмаган болалар (200 та); б) ҳодиса гуруҳига эса – тез-тез касалланувчилар (кузатув йилида 3 ва ундан кўп мартаба касалланган, сурункали касаллиги бор ва касалланиш даври 25 кундан узоқ давом этган болалар (200та); в) маълум бир ёшда турли сабабларга кўра вафот этган уч ёшгача болалар (200та) ва уларнинг оилалари ҳақидаги маълумотлар киритилди.

Маълумотларни статистик таҳлил этишда далилларга асосланган тиббиёт ва вариацион статистика усуллари қўлланилди: нисбий қийматлар, ўртача катталиқ, ўртача хатолик аниқланди. Олинган маълумотларни бири-бирига солиштиришда t-Стъюдент мезони ва фарқларнинг ишончилигини баҳолаш усулларидан фойдаланилди. Ўзаро боғлиқликни аниқлашда корреляцион таҳлил ва мослик мезонлари кўрсаткичларидан фойдаланилди. Уч ёшгача бўлган болаларнинг касалланиш ва ўлими кўрсаткичларига комплекс таъсир қилувчи хавф омилларини ўрганиш учун, шанслар нисбати, вазн коэффиценти ва бошқа усуллардан фойдаланилди (Искандаров Т.И., Маматкулов Б., 1994; Маматкулов Б., Рахманова Н., Ла Морт, 2011).

Учинчи бобда уч ёшгача болалар касалланиши тузилмаси, даражаси ва айрим қонуниятлари ёритиб берилган.

Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, Тошкент шаҳрида бир ёшгача болалар касалланишининг умумий даражаси 1000 нафар болага 2318,6, болалар ҳаётининг иккинчи ёшида 2041,9 ва учинчи ёшида эса 1471,4%они ташкил этди. Барча ёш гуруҳларида ўғил болалар қиз болаларга нисбатан кўп касалланганлиги аниқланди ($P < 0,01$; $< 0,001$).

Бир ёшгача болаларда энг юқори касалланиш кўрсаткичлари улар ҳаётининг биринчи уч ойига (879,9%) тўғри келди ва ушбу касалликлар бир ёшгача болалар орасида қайд этилган жами касалликларнинг 38% ташкил этди. 0-2 ойлик даврдаги болалар касалланишлари тузилмасида етакчи ўринни перинатал даврда юзага келган алоҳида ҳолатлар (36,8%) эгаллади ва мазкур ёш гуруҳидаги ҳар 1000 нафар болага 324,0ни ташкил этди. Бу синф касалликлари орасида перинатал энцефалопатия (ПЭП) етакчилик қилди. Ушбу касаллик X - қайта кўрилган Ҳалқаро касалликлар таснифида алоҳида ташхис сифатида мавжуд эмас (ХКК:Р91), шунга қарамасдан Тошкент шаҳрида чақалоқларда перинатал энцефалопатия (ПЭП) умумий амалиёт шифокорлари, невропатологлар томонидан жуда кўп ташхисланганлиги ва унга қарши болаларга ҳеч қандай даво муолажалари тавсия қилинмаганлиги аниқланди. Перинатал энцефалопатияни асоссиз равишда ташхис сифатида қайд этилишига чек қўйиш лозим. Чунки бундай ташхисдан сўнг амалга ошириладиган тиббий аралашувлар уларнинг саломатлигига, ҳаётига салбий таъсир этиши мумкин (Ефимова А.А., 2002).

Туғма аномалияларнинг 1 ёшгача бўлган болалар орасида тарқалганлик даражаси 251,5%ни ташкил этгани ҳолда, ушбу синф касалликлари 0-2 ойлик давридаги касалланишлари орасида (мазкур ёшдаги 1000 та болага 137,0%) иккинчи ўринни эгаллади. Чақалоқларнинг туғма ривожланиш нуқсонлари орасида биринчи ўринни таянч аппарати аъзоларининг аномалиялари эгаллаган бўлиб, улардан энг кўп учрайдигани чаноқ-тос бўғимининг дисплазияси ва туғма бўйин қийшиқлигидир.

Уч ёшгача болалар касалликлари тузилмасида барча ёшларда нафас олиш аъзолари касалликлари биринчи ўринни (тегишли равишда 29,5%; 47,7%; 52,2%), биринчи ёшда иккинчи ўринни перинатал даврда юзага келувчи алоҳида ҳолатлар (22,7%), 2 ва 3 ёшда юқумли ва паразитар касалликлар (тегишли равишда 19,2%; 14,3%) эгаллагани ҳолда, учинчи ўринни гўдакларда эндокрин тизим, овқатланиш, модда алмашинувининг бузилишига боғлиқ касалликлар (18,9%), 2 ва 3 ёшда эса қон ва қон ишлаб чиқариш тизими касалликлари (11,8%;, 13,7%), тўртинчи ўринни бир ёшда туғма аномалиялар (12,3%), 2 ва 3 ёшда овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари (47,7%; 52,2%), бешинчи ўринни 1 ёшда юқумли ва паразитар касалликлар (5,8%), 2 ва 3 ёшда эса эндокрин тизим, овқатланиш, модда алмашинувининг бузилишига боғлиқ касалликлар (3,1%; 2,1%) эгаллади (жадвал).

Жадвал

Уч ёшли болалар касалланишларининг тузилма ва даражаси

Касалликлар нозологияси	Тузилма (%)			Мазкур ёшдаги 1000та болага нисбатан		
	1 ёш	2 ёш	3 ёш	1 ёш	2 ёш	3 ёш
I.Баъзи юқумли ва паразитар касалликлар	5,8	19,2	14,3	134,5	392,3	209,0
III. Қон ва қон ишлаб чиқариш аъзолари касалликлари	5,7	11,8	13,7	127,0	241,6	202,2
IV. Эндокрин тизим, овқатланиш ва модда алмашинуви бузилишига боғлиқ касалликлар	18,9	3,1	2,5	438,3	63,5	37,5
X. Нафас олиш аъзолари касалликлари	29,5	47,0	52,2	682,4	960,3	769,0
XI. Овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликлари	1,18	4,8	5,5	26,2	98,3	81,1
XVI.Перинатал даврда юзага келадиган айрим ҳолатлар	22,7	-	-	529,2	-	-
XVII. Туғма нуқсонлар	10,6	2,8	0,7	251,5	58,5	11,2
Бошқалар	5,62	11,3	11,1	129,5	227,4	161,2
Жами касалланишлар	100	100	100	2318,6	2041,9	1471,4

Болалар ҳаётининг биринчи йилида эндокрин тизими, овқатланиш ва модда алмашинуви бузилишига боғлиқ касалликлар тарқалиш сонига кўра шу ёшдаги ҳар 1000 нафар болага 438,0ни ташкил қилди. Бу синф касалликлари орасида асосан рахит, аллергик диатез ва оксил-энергетик етишмовчилиги: гипотрофия кабилар етакчилик қилди. Рахит билан касалланиш бутун эндокрин тизими, овқатланиш ва модда алмашинувининг бузилиши билан боғлиқ касалликлар синфининг 42%ни ташкил этди. Рахитнинг биринчи даражасидан касалланиш асосан 3-5 ойлик (121,0%) даврга тўғри келган. Ушбу синф касалликлари орасида оксил-энергетик етишмовчилик мазкур ёшдаги ҳар 1000 та болага 83,4%ни ташкил қилди. Бироқ рахит ва гипотрофия касаллигининг енгил даражаларининг кузатилиши ҳам болалар саломатлиги ҳолатларига кескин таъсир қилиб, уларнинг ўткир респиратор касалликлар билан касалланганда пневмония каби оғир асоратларга олиб келишида етакчилик қилади. Чақалоқлар ҳаётининг 3-5, 6-8 ойларида рахит, оксил-энергетик етишмовчилиги: гипотрофия, пневмония касалликлари, айрим юқумли касалликлар қайд этилаётганлигини, айниқса 6-8 ойга келиб онадан ўтган иммунитетни камайиши, кўпчилик болаларни (71,7%) аралаш ва сунъий овқатланишга ўтганлиги билан тушунтириш мумкин.

Эндокрин тизими, овқатланиш ва модда алмашинуви бузилишига боғлиқ касалликлар болаларнинг 2-ёшида 63,5% ва 3-ёшида 37,5%ни ташкил этди. Бу синф касалликлари орасида иккинчи ёшда аллергик диатез (23,9%) етакчилик қилди. 3 ёшда эса йод етишмовчилиги билан боғлиқ қалқонсимон без касаллиги (11,07%) етакчи ўринни эгаллади.

Ҳаётининг биринчи йилида болаларнинг юқумли ва паразитар касалликлар билан касалланиши 1000 нафар болага 134,5% ташкил этди. Ушбу касалликлар билан касалланиш болалар ҳаётининг иккинчи йилида интенсив равишда ортиб кетганлиги (392,3%), 3 ёшда эса бироз камайганлиги қайд қилинди (209,0%). Болалар ҳаётининг биринчи йилида ушбу табиатга эга бўлган касалликлар орасида юқумли диарея ва гастроэнтерит етакчилик қилди. Иккинчи ва учинчи ёшда эса болалар тез-тез сувчечак, қизилча, инфекциян диарея билан касалланганлар.

Иккинчи, учинчи ёшда қон ва қон ишлаб чиқариш аъзолари касалликлари орасида анемиянинг (камқонлик) енгил формалари кўпроқ (111,5%; 92,4%) қайд этилди. Эрта ёшли болаларнинг анемия билан касалланиши уларнинг овқатланиш сифатининг пастлиги ва она сутидан тўлиқ баҳраманд бўлмаслигидан далолат беради. Овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликларининг даражаси 2-ёшида 98,3% ва 3-ёшида 81,1%ни ташкил қилди. Улар асосан стоматитлар, тишлар кариеси ҳисобига юз берди.

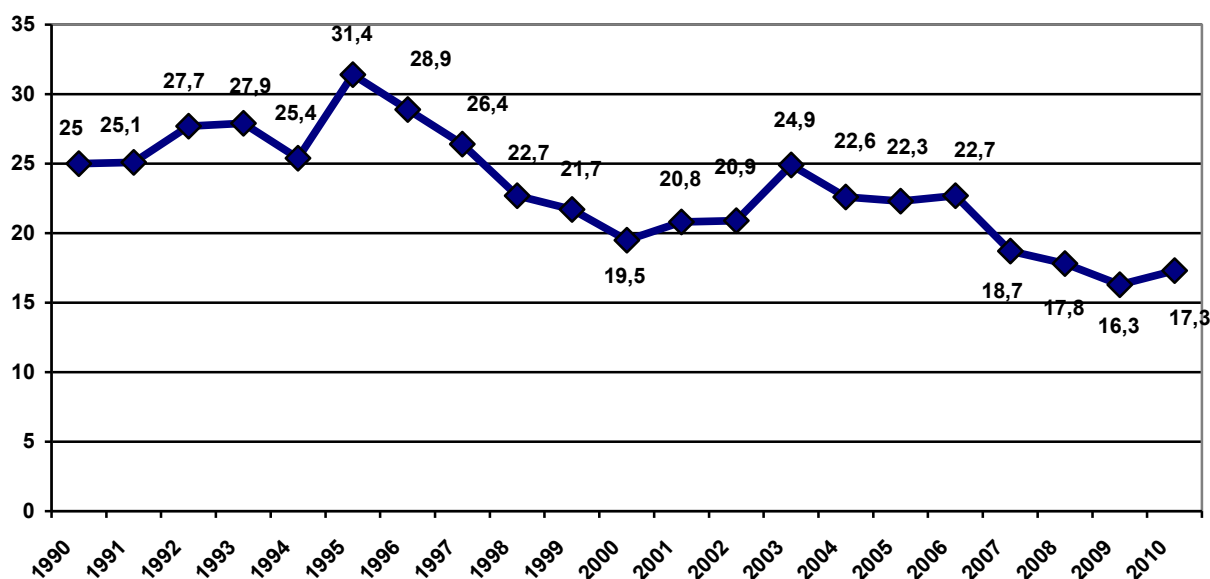
Ўғил болаларда пневмония, рахит, гипотрофия, аллергик диатез, инфекциян диарея каби касалликлар нисбатан кўпроқ учраса, қиз болаларда анемия, чаноқ сон-бўғимининг дисплазияси, туғма бўйин қийшиқлиги каби касалликлар кўпроқ учраши қайд этилди.

Болалар ҳаётининг биринчи уч йилидаги касалланишларини ўрганишда ҳар бир ёшда болаларни 3 гуруҳга: амалий соғлом, эпизодик

касалланувчилар, тез-тез ва узоқ касалланувчилар гуруҳларига ажратдик. Болалар ёши улғая бориши билан амалий соғлом болалар сони ортиб, эпизодик ва тез-тез касалланувчи болалар сонининг камайиб бориши кузатилди.

Тўртинчи бобда уч ёшгача болалар ўлими даражаси ва сабабларини ўрганиш натижалари келтирилган.

Давлат статистика қўмитасининг расмий маълумотларига кўра, Тошкент шаҳрида гўдаклар ўлими кўрсаткичи 1990 йилда ҳар минг нафар тирик туғилган болага 25,0ни ташкил этган бўлса, 2010 йилда бу кўрсаткич 17,3 га тушди, яъни у 30,8%га камайди (1-расм).



1-расм. Тошкент шаҳрида 1990-2010 йилларда гўдаклар ўлими динамикаси (ҳар 1000 та тирик туғилган болага)

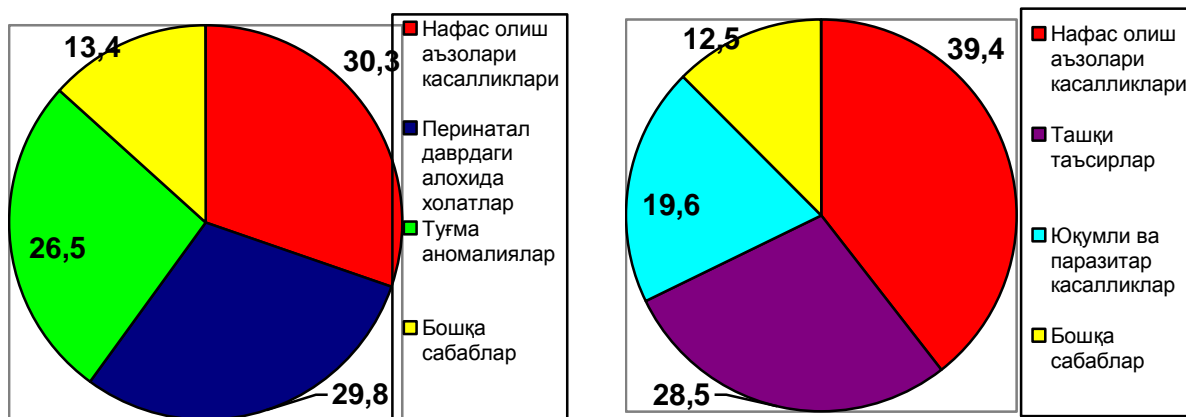
Ҳозирги вақтда гўдаклар ўлими даражаси ва унинг динамикаси кўп жихатдан перинатал ва неонатал ўлимга боғлиқ. Барча ўлган гўдакларнинг 66,3% неонатал даврга тўғри келса, 33,7%и эса постнеонатал даврга тўғри келиши аниқланди. Неонатал даврда, эрта неонатал ўлим кўрсаткичи юқори бўлиб, у неонатал даврдаги ўлимнинг 68,8%ни ташкил қилди.

Ҳаётининг биринчи кунда ўлган болалар биринчи ҳафтада ўлган жами болаларнинг-44,4%ни, иккинчи кун-15,6%ни, учинчи кун-12,4%ни; тўртинчи кун-11,6%ни, бешинчи кун-9,6%ни, олтинчи кун эса-6,4%ни ташкил қилди. Шундай қилиб, бола ҳаётининг биринчи кунларида ва биринчи ҳафтасида, биринчи ойида ўлим эҳтимоли юқори эканлиги, боланинг ёши катталашган сари ўлим кўрсаткичининг пасайиб бориши кузатилди. Чакалоқлар ўлимини пасайтиришда тиббий ёрдам кўрсатиш сифатини яхшилаш, туғруқ комплексларини замонавий тиббий асбоб

ускуналар ва дори-дармонлар билан етарлича таъминлаш, ҳомиладорликни барвақт аниқлаб, уни кузатиб борувчи умумий амалиёт шифокорлари, туғруқ комплексларида туғруқ қабул қилувчи ва унга кўмаклашувчи шифокорларни, неонатологларни касбий малакасини ошириш асосий вазифалардан бири ҳисобланади.

Ўрганилган йилларда ўғил болалар ўлими кўрсаткичлари қизларникига нисбатан юқори, яъни бир ёшгача ўлган болалар орасида қиз болаларга нисбатан ўғил болалар ўлим кўрсаткичи 23,9%га кўп бўлган. Боланинг ёши қанчалик кичкина бўлса, қиз болаларникига нисбатан ўғил болалар ўлим кўрсаткичлари ҳам шунчалик юқори бўлди: 0 - 6 кунда 2:1 нисбатда, 0 - 27 кунда 1,5:1, ва бола 1 ёшга тўлган сари бу нисбат секин тенглаша борди (1,2:1). Бу жинсга боғлиқ биологик қонуният бўлиб, ҳаётининг биринчи кунларида (биринчи ойларида) ўғил бола организмнинг ташқи муҳит омилларига чидамлилиқ даражасининг пастлиги билан изоҳлаш мумкин (Каримов У.А.,1994; Маматқулов Б.М., 1997).

Эрта болалик даврининг барча ёш гуруҳларидаги ўлим сабаблари орасида нафас олиш тизими касалликлари етакчилик қилди (тегишли равишда 30,3%; 36,1%;42,8%). Гўдақлар ўлими сабаблари орасида кейинги ўринларни перинатал даврдаги алоҳида ҳолатлар (29,8%) ва туғма аномалиялар (26,5%) эгаллади. Икки ва уч ёшли болалар ўлими сабабларида кейинги ўринларни ташқи таъсирлар таъсирининг жароҳатланишлар, захарланишлар (33,3%; 23,8%) ва юқумли ва паразитар касалликлар (25,0%; 14,3%) ташкил этди (2-расм).



1-ёш

2- ва 3- ёш (ўртача)

2 расм. Уч ёшгача болалар ўлими сабаблари (%)

Бир ёшгача болалар ўлими кўрсаткичлари ўзига хос мавсумийликка эга. Энг кўп болалар ўлими йилнинг баҳор - ёз (апрел-июл) ва қишнинг январ ойига тўғри келиши аниқланди. Болалар ўлимининг ёз ойларига тўғри

келишида асосан юқумли ва паразитар касалликлар (ўткир диарея) устунлик қилса, қиш ойларида эса болалар ўлимига нафас олиш аъзолари (пневмония) касалликлари сабаб бўлди.

Тадқиқотимиз натижаларига кўра, болалар ўлими сабабларида нафас олиш аъзолари касалликлари ичида пневмония, перинатал даврдаги алохида ҳолатлар ичида чақалоқлар гемолитик касаллиги, ўпкалар асфиксияси ва ателектази, туғруқ жароҳатлари; туғма аномалиялар орасида бош ва орқа мия туғма нуқсонлари, ташқи таъсирлар ичида механик асфикция, юқумли ва паразитар касалликлар ичида ўткир ичак инфекцияси, сепсислар устунлик қилди.

Эрта ёшли болалар соғлиғини муҳофаза қилиш, уларнинг саломатлигини яхшилаш бўйича чора-тадбирлар ишлаб чиқишда юқорида кўрсатилган касалликларни эътиборга олиш ва ота-оналарни тиббий маданиятини ошириш муҳим рол ўйнайди.

Бешинчи бобда болалар саломатлигига оиланинг турмуш тарзи, турмуш шароити, ота-оналарнинг тиббий фаоллиги каби омилларнинг турли ёш даврларига таъсири ва етакчи хавф омиллари ҳақида маълумотлар келтирилган.

Аҳоли орасида тарқалган касаллик ва ўлим сабабларини жойлардаги шарт шароитлардан келиб чиқиб, ташқи муҳит, ижтимоий-иқтисодий, ижтимоий-биологик омиллар, ҳамда оиланинг турмуш тарзи билан боғлаб ўрганиш, уларни келтириб чиқарувчи етакчи омилларни аниқлаш, амбулатория–поликлиника, қишлоқ врачлик пунктларида ишлаётган бирламчи бўғин шифокорларига болалар саломатлиги ёки айрим шахс соғлиғи истикболини аниқлаб, уни янада яхшилаш борасида чора-тадбирлар ишлаб чиқишга имкон яратади.

Бир ёшгача бўлган болалар касалланиш хавфи туғруқлар орасидаги давр 1 йилдан кам бўлган болаларда туғруқлар орасидаги давр 3 йил ва ундан кўпроқ бўлган болаларга қараганда 5,87 марта юқорлиги (шанслар нисбати, ШН-5,87) ва 2 ва 3 ёшда у 2,20 (ШН-2,20) марта юқорилиги аниқланди. Туғруқлар орасидаги давр қанча кам бўлса, болалар ўлим хавфи шунча юқори бўлди: шанслар нисбати 1 ёшда 6,22; 2 ва 3 ёшда эса 1,85 га тенг. Туғруқлар орасидаги интервал билан болалар касалланиш ва ўлим кўрсаткичлари бир-бирига тескари пропорционал бўлиб, интервал қанчалик кичик бўлса касалланиш ва ўлим шунча юқори бўлиши қайд этилди.

Тадқиқот натижаларига кўра, ота-оналари қариндош бўлган оиладан туғилган болаларнинг касалланиш хавфи ота-оналари қариндош бўлмаган оила боларининг касалланиш хавфидан биринчи ёшда 4,77 марта ва 2 ва 3 ёшда 2,64 марта юқорилиги, ўлим хавфи эса тегишли равишда биринчи ёшда 5,59 марта, 2 ва 3 ёшда 2 марта юқори эканлиги аниқланди.

Болаларнинг саломатлик даражаси билан уларнинг туғилган вақтидаги тана оғирлиги орасида ўзаро боғланиш мавжуд. Маълумотларга кўра, 2500 грдан кам ва 4000грдан юқори вазн билан туғилган болалар касалланиш хавфи нормал вазн билан туғилган болаларга қараганда юқори бўлиб, у

биринчи ёшда тегишли равишда ШН- 3,63; 3,19; 2 ва 3 ёшда ШН-1,67; 1,63 га тенглиги, ўлим хавфи эса соғлом туғилган болаларга қараганда 5,41 марта юқорилиги қайд этилди. Бир ёшгача болаларнинг саломатлик даражаси уларнинг туғилган вақтдаги ҳолатига мустаҳкам боғлиқ. Соғлом туғилган болаларга қараганда асфиксия, туғруқ жароҳатлари билан туғилган болаларда ўлим хавфи кўрсаткичи 3,47 марта юқори бўлиши аниқланди. Боланинг туғилгандаги вазни, ҳомиладорликнинг кечиши гўдаклар ўлимига кучли таъсир этиши ва хавф омилининг таъсир кучи боланинг ёши ортиб бориши билан камайиб бориши қайд қилинди.

Тадқиқотларимиз натижалари, бола туғилган даврдаги онанинг ёши ҳам болалар саломатлигига таъсир этишини кўрсатди. Жумладан, 19 ёшдан кичик ва 40 ёшдан катта бўлган оналарнинг болалари 19 ва 40 ёш оралиғидаги онанинг болалаларига қараганда 1 ёшда касалланиш хавфи 3,34; 2,94 марта, 2 ва 3 ёшда 1,66 марта юқори бўлиши қайд қилинди. Юқорида қайд этилган ёшдаги оналардан туғилганлар орасида гўдаклар ўлимининг хавфи 4,03 марта юқорилиги аниқланди. 2 ва 3 ёшда бу 1,52га камайди. Демак, гўдаклар ўлимида онанинг ёши ва у билан боғлиқ бўлган нохуш омиллар, ҳомиладорлик ва туғруқларнинг ўзи ҳам катта аҳамиятга эга эканлиги кўриниб турибди.

Ота-оналарнинг саломатлиги фарзандлар саломатлигини белгилайди. Она-оналарда сурункали касалликларнинг мавжудлиги ёки ота-оналардан бири тез-тез ўткир касалликларга чалинган оиладаги болаларнинг касалланиш хавфи амалий соғлом ота-оналардан туғилган болаларга қараганда 2,06 марта юқори. Агар бола биринчи ёшда тез-тез касалланувчи болалар гуруҳига кирса, унинг 2 ва 3 ёшда касалланиш хавфи 2,8 марта юқори бўлар экан.

Болалар саломатлигига таъсир этувчи биологик омилларнинг таъсир кучи 2-3 ёшда камая бориб, уларнинг ўрнини ижтимоий - гигиеник омиллар эгаллайди. Болалар саломатлиги шаклланишида оилаларнинг турмуш тарзи ва шароитининг ўрни ҳам катта. Бу гуруҳ омиллари орасида она томонидан болани парваришlash алоҳида аҳамиятга эгадир. Болалар ҳаётининг биринчи йилида она парвариши қониқарсиз бўлган оилаларда тарбияланаётган болаларнинг касалланиш хавфи она парвариши яхши бўлган оилаларда тарбияланаётган болалар касалланиш хавфидан 4,63 марта юқори, 2 ва 3 ёшда эса ушбу хавф 4,11 марта юқори бўлишини статистик йўл билан аниқланди. Она парвариши қониқарсиз бўлган оилаларда болалар ўлими улардаги ўлим хавфи ўртача хавфдан 5,31 марта, 2 ва 3 ёшда эса 4,5 марта юқори бўлиши аниқланди.

Уй шароити ёмон бўлган болалар касалланиш хавфи яхши уй шароитига эга бўлган болалар касалланиш хавфидан биринчи ёшда 3,57 марта, 2 ва 3 ёшда эса 3,62 марта юқорилиги қайд қилинди.

Кўкрак сути билан табиий овқатлантириш болаларнинг касалликларини ва ўлимини олдини олишда ўта муҳим аҳамиятга эга. Болалар кўкрак сути билан озиқлантирилмаганда гўдаклар ўлими хавфи кўкрак сути билан

боқилган болаларга қараганда 3,67 марта юқорилиги аниқланди. Сунъий овқатлантирилган болалар касалланиш хавфи табиий овқатлантирилган болалар касалланиш хавфидан 3,36 марта юқори эканлиги қайд этилди. Кўкрак сути билан овқатлантирилишнинг давомийлиги ҳам болалар касалланишлари ва ўлимига ўз таъсирини кўрсатади. 1 ёшгача кўкрак сути билан боқилган болалар 3 ойгача кўкрак сути билан боқилган болаларган қараганда 2,2 марта камроқ касалланиши аниқланди.

Болаларнинг барча ёш гуруҳларидаги касалланишлари ва ўлимига чиниқтириш муолажаларининг (тоза ҳавода сайр этиш, дам олишни тўғри ташкил этилиши, мунтазам чўмилтириш, уқалаш, массаж) таъсири ҳам аниқланди. 1 ёшда чиниқтириш муолажалари ўтказилмаган оилалардаги болалар касалланишларининг хавфи чиниқтириш муолажалари ўтказилмаган болалар касалланиш хавфидан 2,57 марта, 2 ва 3 ёшда у 2,68 марта юқори эканлиги қайд этилди.

Болалар саломатлиги ҳолатига салбий таъсир этувчи омиллардан бири бу оиладаги руҳий ҳолат ёки оила аъзоларининг ўзаро муносабати ҳисобланади. Руҳий ҳолат қониқарсиз деб баҳоланган оилаларда болаларнинг касалланиш хавфи руҳий ҳолат қониқарли бўлган оилаларга қараганда 1 ёшда 3,5 марта, 2 ва 3 ёшда 3 марта юқорилиги бола ёшининг улғая бориши билан ушбу хавфнинг янада кўпайиши (ШН - 3,18) аниқланди.

Оила аъзоларининг тиббий фаоллиги хусусан, онанинг тиббий билимлари ва малакаси эрта ёшли болалар саломатлиги шаклланишида муҳим аҳамиятга эга. Агар оила аъзоларининг тиббий билимлари етарлича бўлса, бу оилада шифокор тавсиялари тўлиқ, ўз вақтида бажарилади, профилактик кўриклардан тизимли равишда ўтилади. Доимий, тизимли равишда профилактик кўриклардан ўтказилган оила болалари касалланиш хавфи тизимли равишда профилактик кўриклардан ўтказилмайдиган оила болаларига қараганда 1 ёшда 2,68; 2 ва 3 ёшда 2,28 марта кам касалланиши, ўз вақтида тиббиёт ходимларига мурожаат этмайдиган ота-оналар болаларининг турли ёш гуруҳларидаги касалланиш хавфи 2,5-3 баробаригача ортиши қайд қилинди. Оиланинг тиббий фаоллигини шакллантиришда алоҳида ўринни санитария маданияти ва соғлом турмуш тарзини кенг тарғиб этишга қаратилиши лозим.

Болалар саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашда ота-оналар томонидан болани тўғри парваришлаш муҳим аҳамиятга эга. Бу омилнинг таъсири болаларнинг барча ёшдаги гуруҳларида ўз кучини йўқотмади.

Шундай қилиб, болалар саломатлигини сақлашда тиббий-ижтимоий, ижтимоий-гигиеник, биологик омиллар, оила шароити, ота-оналарнинг турмуш тарзи, тиббий маданияти, тиббий фаоллиги муҳим аҳамиятга эга эканлиги яққол намоён бўлди.

ХУЛОСАЛАР

1. Тошкент шаҳрида болалар касалланишининг умумий даражаси мазкур ёш гуруҳидаги 1000 нафар болага ҳаётининг биринчи йилида 2318,6;

иккинчи йилида 2041,9 ва ҳаётининг учинчи йилида эса 1471,4ни ташкил этди. Боланинг ёши катталашган сайин касалланиш кўрсаткичлари пасая борди. Барча ёш гуруҳларида ўғил болалар қиз болаларга нисбатан кўп касалланганлиги қайд қилинди ($P < 0,01$; $< 0,001$).

2. Уч ёшгача болалар касалликлари тузилмасида барча ёшларда нафас олиш аъзолари касалликлари биринчи ўринни (тегишли равишда 29,5%; 47,7%; 52,2%), биринчи ёшда иккинчи ўринни перинатал даврда юзага келувчи алоҳида ҳолатлар (22,7%), 2 ва 3 ёшда юқумли ва паразитар касалликлар (тегишли равишда 19,2%; 14,3%) эгаллагани ҳолда, учинчи ўринни гўдакларда эндокрин тизим, овқатланиш, модда алмашинувининг бузилишига боғлиқ касалликлар (18,9%), 2 ва 3 ёшда эса қон ва қон ишлаб чиқариш тизими касалликлари (11,8%; 13,7%), тўртинчи ўринни бир ёшда туғма аномалиялар (12,3%), 2 ва 3 ёшда овқат хазм қилиш тизими касалликлари (47,7%; 52,2%), бешинчи ўринни 1 ёшда юқумли ва паразитар касалликлар (5,8%), 2 ва 3 ёшда эса эндокрин тизим, овқатланиш, модда алмашинувининг бузилишига боғлиқ касалликлар (3,1%; 2,1%) ташкил қилди. Бу касалликлар барча уч ёшгача болалар касалликларининг ўртача 88,0%ни эгаллади.

3. Тошкент шаҳрида гўдаклар ўлими кўрсаткичи охириги 20 йил ичида 30,8%га камайди. Гўдаклар ўлими даражасига боланинг ёши кучли таъсир қилади, жумладан ёш қанчалик кичик бўлса кўрсаткич шунчалик юқори бўлди. Неонатал ва постнеонатал даврлардаги ўлим кўрсаткичлари бир - биридан кескин фарқ қилди, жумладан, гўдаклар ўлими тузилмасида 66,3% неонатал даврга тўғри келса, 33,7%и постнеонатал даврга тўғри келиши аниқланди. Неонатал ва постнеонатал ўлим кўрсаткичининг нисбати 66:34га тенг. Бир ёшгача ўлган болалар орасида ўғил болалар ўлим даражаси қиз болалар ўлим даражасига қараганда юқори, 120:100 нисбатига тенг. Икки ва уч ёшда ўлган болалар орасида 58,1% ўғил болалар ва 41,9% қиз болалар ташкил этди.

4. Эрта болалик даврининг барча ёш гуруҳларидаги ўлим сабаблари орасида нафас олиш тизими касалликлари етакчилик қилди (тегишли равишда 30,3%; 36,1%; 42,8%). Гўдаклар ўлими сабаблари орасида кейинги ўринларни перинатал даврдаги алоҳида ҳолатлар (29,8%) ва туғма аномалиялар (26,5%) эгаллади. Бу синф касалликларидан ўлим ҳолатлари барча гўдаклар ўлимининг 86,6%ни ташкил қилди. Икки ва уч ёшли болалар ўлим сабабларида кейинги ўринларни ташқи таъсирлар (тегишли равишда 33,3%; 23,8%) ва юқумли ва паразитар касалликлар (тегишли равишда 25,0%; 14,3%) ташкил этди.

5. Тиббий-биологик ва ижтимоий-гигиеник омилларнинг турли ёш даврларига таъсирини чуқур ўрганиб чиқиш ушбу омилларнинг уч ёшгача бўлган болалар саломатлигига чуқур таъсир этишини кўрсатди. Шу тариқа айрим омиллар ва омиллар гуруҳи бола ёшига қараб ўзгариб бориши аниқланди. Болалар саломатлигига таъсир этувчи биологик омилларнинг

таъсир кучи 2-3 ёшда камая бориб, уларнинг ўрнини кўпроқ ижтимоий - гигиеник омиллар эгаллайди.

6. Болалар касалланиш даражасига асосий таъсир этувчи хавф омилларига: туғруқлар орасидаги интервал, қариндошлар орасидаги никоҳ, онанинг бола парвариши, боланинг туғилган вақтдаги вазни, яшаш шароити, онанинг ёши, саломатлик ҳолати, боланинг овқатлантирилиш характери ва ота-оналарнинг зарарли одатлари, ота-оналарнинг биринчи тиббий ёрдамни кўрсата олиши каби омиллар киради. Гўдаклар ўлимига таъсир қилувчи хавф омиллари орасида юқоридаги омилларга қўшимча равишда боланинг туғилган вақтда аҳволи, онанинг маълумоти, бола бетоб бўлганда ўз вақтида шифокорга мурожаат қилиш каби омиллар киради. Болалар хаётининг 2-3-йилидаги ўлим кўрсаткичларига эса қўшимча равишда профилактик кўриклардан ўтиш, ота-оналарнинг касалланишлари, боланинг 1 ёшда тез-тез касал бўлиши каби омиллар киради.

7. Тошкент шаҳрида эрта ёшли болалар ўлими ва касалланишига таъсир қилувчи хавф омилларини чуқур мажмуий ўрганиш боланинг турмуш тарзи, турмуш шароити омилларини яхшилаш бўйича фаол тадбирлар ўтказиш кераклиги, энг аввало уларнинг ота-оналари ва оилаларнинг тиббий фаоллигини оширишга йўналтирилган мақсадли чора тадбирлар ишлаб чиқарилиши кераклигидан далолат беради.

АМАЛИЙ ТАВСИЯЛАР

1. Оилавий поликлиникалар, қишлоқ врачлик пунктларида хомилани эрта аниқлаш ва рўйхатга олиш, ҳомиладорларни мунтазам даврий диспансер кўриклардан ўтказиш, туғруқ комплексларида хомиладорларга кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини яхшилаш, уларни диагностик марказлар билан ўзаро узвий фаолиятини таъминлаш лозим.

2. Қишлоқ врачлик пунктлари, оилавий поликлиника умумий амалиёт шифокорларининг асосий эътиборини ота-оналарнинг тиббий маданиятини, болаларни соғломлаштириш, тўғри парваришlash бўйича билимлари ва малакаларини оширишга, бирламчи тиббий муассасаларда ташкил этилаётган ота-оналар мактабига кенг жалб этишга қаратиш керак.

3. Болаларда қайд этилаётган касалликлар ишончлилигини ошириш (ташхислар бўйича), уларни қиёслаш имконини яратиш мақсадида УАШларни 10-қайта кўрилган Ҳалқаро касалликлар таснифи, улардаги касалликлар синфлари, шакллари, ўлим ҳолатларини қайд этиш қоидалари билан чуқур таништириш, перинатал энцефалопатия ташхисининг умумий амалиёт врачлари томонидан гипердиагностика сифатида қайд этилаётганлигини инобатга олиб, уларни чақалоклик даври касалликлари ва уларнинг диагностикаси бўйича малакаларини ошириш лозим.

4. УАШ, педиатрлар ёш болалар умумий ҳолатини ташхислаш, даволаш, касалликларни олдини олиш бўйича чора-тадбирлар ишлаб чиқишда, улардаги мавжуд касалланишлар ва ўлим хавфи омилларини, айниқса: туғруқлар орасидаги интервал, қариндошлар орасидаги никоҳ, онанинг бола

парвариши, кўкрак сути билан овқатлантириш, ўз вақтида профилактик кўриклардан ўтказиш, бола бетоб бўлганда ўз вақтида шифокорга мурожаат қилиш кабиларни албатта эътиборга олишлари лозим.

ДИССЕРТАЦИЯ МАВЗУСИ БЎЙИЧА ЧОП ЭТИЛГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ

1. Авезова Г.С. Методологические основы изучения здоровья детей первых трех лет жизни // Ёш олимлар кунлари: Илмий-амалий конференция, 14-15 апрел. – Тошкент, 2009. – Б.22-23.

2. Авезова Г.С., Панжизода Ш., Худойкулова К. Некоторые показатели, характеризующие здоровья детей первого года жизни // Ёш олимлар кунлари: Илмий-амалий конференция, 14-15 апрел. – Тошкент, 2009. - 24 б.

3. Авезова Г.С. Уровень и структура заболеваемости детей первого года жизни в городе Ташкенте // Гигиенические проблемы охраны здоровья населения на современном этапе и пути их решения. – Тошкент, 2010. – Б.75-76.

4. Маматкулов Б., Азимов Р.И., Авезова Г.С. ва бошқ. Доказательная медицина как инструмент повышения качества медицинской помощи // Ўзбекистонда Соғлиқни сақлаш тизими бирламчи бўғинининг дастлабки 10 йиллик ривож: Республика миқёсдаги конференция. – Тошкент, 2010.- 132 б.

5. Авезова Г.С. Роль врача общей практики в укрепление здоровья детей раннего возраста // Ўзбекистонда Соғлиқни сақлаш тизими бирламчи бўғинининг дастлабки 10 йиллик ривож: Республика миқёсдаги конференция. – Тошкент, 2010. - 61 б.

6. Авезова Г.С. Давлатов Ш. Уч ёшгача бўлган болалар касалланишларига тиббий–ижтимоий омилларнинг таъсири // Ёш олимлар кунлари: Илмий-амалий конференция. – Тошкент, 2011. - 14 б.

7. Авезова Г.С. Тошкент шаҳрида гўдаклар ўлимининг таҳлили // Патология. -2010. - №1. – Б.114-118.

8. Авезова Г.С. Особенности заболеваемости детей первых трех лет жизни в городе Ташкенте // Врач–аспирант. – 2011. - №1.1(44). – С.187-191.

9. Авезова Г.С. Гўдаклар ўлимининг хавф омиллари // Проблемы биологии и медицины. – 2011.- №3(66).- Б.96-99.

10. Маматкулов Б., Авезова Г.С., Нодиров Т. Гўдаклар ва оналар ўлимини ўрганишнинг замонавий усуллари: Илмий-услубий кўлланма.- Тошкент, 2011.-19 б.

11. Маматкулов Б., Авезова Г.С., Касимова Д.А. Болалар саломатлиги ва хавф омилларини ўрганишда далилларга асосланган тиббиёт усуллари кўлланилиши: Илмий-услубий кўлланма. - Тошкент, 2011.-16 б.

**Тиббиёт фанлари номзоди илмий даражасига талабгор Г.С. Авезованинг
14.00.33 – Жамият саломатлиги ва соғлиқни сақлаш ихтисослиги бўйича
“Уч ёшгача болалар саломатлиги шаклланишининг тиббий-ижтимоий
кирралари (Тошкент шаҳри материаллари мисолида)” мавзусидаги
диссертациясининг
РЕЗЮМЕСИ**

Таянч (энг муҳим) сўзлар: уч ёшгача болалар, болалар саломатлиги: болалар касалланиши ва ўлими, оилаларнинг турмуш тарзи ва шароити.

Тадқиқот объекти: тадқиқотнинг асосий объекти – уч ёшгача болалар. Тадқиқот предмети – болалар касалланишлари, ўлими, асосий сабаблари, оилаларнинг турмуш тарзи ва шароити.

Ишнинг мақсади: уч ёшгача бўлган болалар касалланиши ва ўлимига сабаб бўлувчи асосий тиббий-ижтимоий омиллар динамикасини комплекс ўрганиш ва уларнинг саломатлиги ва тиббий ёрдам сифатини яхшилашга қаратилган чора-тадбирлар мажмуини ишлаб чиқиш.

Тадқиқот усуллари. қўйилган вазифаларни бажариш мақсадида ижтимоий-гигиеник, математик-статистик ва далилларга асосланган тиббиёт усулларида фойдаланилди.

Олинган натижалар ва уларнинг янгилиги: болалар ҳаётининг дастлабки уч йили давомида касалланиш даражаси ва тузилмаси, ўлимнинг асосий сабаблари ва уларнинг ёш хусусиятлари аниқланди. Уч ёшгача болалар тарбияланаётган оилаларнинг тиббий-ижтимоий жиҳатларига комплекс тасниф берилди. Тошкент шаҳридаги демографик жараёнларнинг ўзгариш динамикаси ўрганилди ва уларнинг болалар касалланишларига, ўлим сабабларига таъсири аниқланди.

Уч ёшгача болалар касалликлари ва ўлим кўрсаткичларига тиббий-ижтимоий омиллар, турмуш шароити ва турмуш тарзини кумулятив таъсир кучи боланинг чақалоқлигидан то 3 ёшга тўлгунга қадар динамикада ёшга боғлиқ ҳолда ўрганилди ва уларнинг ҳар-бир ёш гуруҳлари учун тегишли бўлган етакчи хавф омиллари аниқланиб, хавф гуруҳлари белгиланди.

Амалий аҳамияти: давлатимиз гўдақлар ўлимини ўрганишда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти меъзонларига ўтганлигини эътиборга олган ҳолда, демографик кўрсаткичлар, болалар ўлими ҳамда болалар саломатлигини ўрганишда саломатлик ҳолатлари ва хавф омилларини аниқлашнинг замонавий услубий жиҳатлари ишлаб чиқилди. Болаларнинг касалланиши, ўлимини камайтириш ва уларни соғломлаштириш бўйича илмий асосланган чора тадбирлар мажмуи ишлаб чиқилди.

Татбиқ этиш даражаси ва иқтисодий самарадорлиги: ишлаб чиқилган чора-тадбирлар болалар саломатлигига таъсир қилувчи хавф омилларини эрта аниқлаш, болаларнинг касалланиши ва ўлим кўрсаткичларини камайтириш имконини берди.

Қўлланиш (фойдаланиш) соҳаси: даволаш –профилактика муассасалари, Республика тиббиёт институтлари.

РЕЗЮМЕ

диссертации Аvezовой Гулойим Саттаровны на тему: «Медико-социальные аспекты формирования здоровья детей до трех лет (по материалам г.Ташкента)» на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.33 – Общественное здоровье и здравоохранение

Ключевые слова: дети до трех лет, здоровье детей: заболеваемость и смертность детей, образ и условия жизни семей.

Объект исследования: объект исследования – дети до трех лет. Предмет исследования – заболеваемость, смертность детей, их основные причины, образ и условия жизни семей.

Цель работы: углубленное комплексное изучение взаимосвязи основных медико-социальных факторов заболеваемости и смертности детей первых трех лет жизни и разработка мер по улучшению состояния здоровья и медицинского обслуживания.

Методы исследования: для выполнения поставленных задач использованы социально-гигиенические, математико-статистические методы и методы доказательной медицины.

Полученные результаты и их новизна: были определены уровень и структура заболеваемости детей до трех лет жизни и основные ее причины. Подробно описаны медико-социальные условия жизни семей, в которых воспитываются дети до трех лет. Выявлены характерные особенности демографических процессов, происходящих в г.Ташкенте, оценено их влияние на детскую заболеваемость и смертность.

В динамике изучена кумулятивная сила действия медико-социальных факторов, образа и условий жизни на показатели заболеваемости и смертности детей до трех лет, в каждой возрастной группе выявлены ведущие факторы риска.

Практическая значимость: учитывая, что наша республика при изучении младенческой смертности перешла на стандарты ВОЗ, проработаны современные методы определения демографических показателей и младенческой смертности; изучено состояние здоровья детей и определены факторы риска развития заболеваний. Разработаны научно-обоснованные мероприятия по оздоровлению детей и снижению их смертности.

Степень внедрения и экономическая эффективность: разработанные научно-обоснованные мероприятия позволяет определить факторы риска и снизить показатели заболеваемости и смертности детей.

Область применения: лечебно-профилактические учреждения, медицинские институты республики.

RESUME

Thesis of Avezova Guloyim Sattarovna on the scientific degree competition of the doctor of philosophy in medicine on speciality 14.00.33 – “Public health and health care”, subject: "Medical and social aspects of health formation of children in early childhood"

Key words: children in early childhood, child’s health, infant mortality, style and condition of families’ life, morbidity and mortality of children.

Subject of research: main object of research – children in early childhood. Purpose of research is children morbidity and mortality, their main reason, style and condition of families’ life.

Purpose of work: comprehensive study of the basic medical and social factors, causes of morbidity and mortality in children less than three years and develop a package of measures to improve their health and quality of care.

Methods of research: in order to perform the tasks, social hygiene, mathematical and statistical methods and evidence-based medicine were used.

The results obtained and their novelty: the level and structure of morbidity during the initial three years of life children, root causes of their deaths and their properties were determined. Medical and social aspects of family which had children less than three years were comprehensively described. The characteristic of the demographic processes of Tashkent and their impact on child morbidity and causes of death were identified.

Cumulative strength of the medical and social factors, style and condition of life for indices conditions on morbidity and mortality in children under three years old were studied in the dynamics associated with age, and revealing their leading factors for each age group and the group factors were identified.

Practical value: considering that our Republic passed into standards of WHO on studying infantile mortality up-to-date methods of demographic indices, infantile mortality designed; condition of children health was studied and factor risks of disease development were determined. Science-based measures on children health improvement and decreasing mortality were designed.

Degree of embed and economic effectivity: the developed science-based activities will allow to early detecting risk factors, decrease indices of morbidity and mortality.

Field of application: medical and prophylactic institutions, medical institutes of the Republic.