

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
«YOSH OLIMLAR TIBBIYOT JURNALI»**

**TASHKENT MEDICAL ACADEMY
«MEDICAL JOURNAL OF YOUNG SCIENTISTS»**

**ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
«МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ»**

IXTISOSLASHUVI: «TIBBIYOT SOHASI»

ISSN: 2181-3485

Mazkur hujjat Vazirlar Mahkamasining 2017 yil i5 sentabrdagi 728-sod qarori bilan tasdiqlangan O'zbekiston Respublikasi Yagona interaktiv davlat xizmatlari portali to'g'risidagi nizomga muvofiq shakllantirilgan elektron hujjatning nusxasi hisoblanadi.

№ 6 (05), 2023

ТОМ 1

«Yosh olimlar tibbiyot jurnali» jurnali O'zbekiston Respublikasi Oliy ta'lif, fan va innovatsiyalar vazirligi huzuridagi Oliy attestatsiya komissiyasi Rayosatining 2023 yil 5 maydagi 337/6-sod karori bilan tibbiyot fanlari buyicha dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan milliy ilmiy nashrlar ruyxatiga kiritilgan.

Решением Президиума Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан от 5 мая 2023 г. № 337/6 «Медицинский журнал молодых ученых» внесен в перечень национальных научных изданий, рекомендованных для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Шадманов Алишер Каюмович

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Шайхова Гули Исламовна

ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ

Алимухамедов Дилшод Шавкатович

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

д.м.н., доцент Азизова Ф.Л.
профессор Азизова Ф.Х.
профессор Аллаева М.Ж.
профессор Камилов Х.П.
профессор Каримжонов И.А.
профессор Каримова М.Х.
профессор Набиева Да.
профессор Нажмутдинова Да.

профессор Нуриллаева Н.М.
профессор Тешаев Ш.Ж.
профессор Хайдаров Н.К.
профессор Хакимов М.Ш.
профессор Хасанов У.С.
д.м.н. Худойкулова Г.К.
профессор Эрматов Н.Ж.
профессор Маматкулов Б.М.

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА

Агишев И.А.	д.м.н. (Казахстан)	Парпиева Да.	д.м.н. (Ташкент)
Аглиулин Д.Р.	к.м.н. (Россия)	Рахимова Г.С.	д.м.н. (Ташкент)
Алейник В.А.	профессор (Андижан)	Рустамова М.Т.	д.м.н. (Ташкент)
Билолов Э.Н.	профессор (Ташкент)	Саломова Ф.И.	профессор (Ташкент)
Ганиев А.А.	д.м.н. (Ташкент)	Сидиков А.А.	д.м.н. (Фергана)
Инаков Ш.А.	PhD (Германия)	Собиров У.Ю.	профессор (Ташкент)
Искандарова Г.Т.	профессор (Ташкент)	Тажиева З.Б.	PhD (Ургенч)
Исраилов Р.	профессор (Ташкент)	Ташкенбаева У.А.	д.м.н. (Ташкент)
Кайнарбаева М.С.	к.м.н. (Казахстан)	Хасанова Да.	д.м.н. (Бухара)
Матназарова Г.С.	профессор (Ташкент)	Хасанова М.А.	д.м.н. (Ташкент)
Мирзоева М.Р.	д.м.н. (Бухара)	Хван О.И.	д.м.н. (Ташкент)
Мирмансур	PhD (Индия)	Хожиметов А.А.	профессор (Ташкент)
Муртазаев С.С.	д.м.н. (Ташкент)	Холматова Б.Т.	д.м.н. (Ташкент)
Орипов Ф.С.	д.м.н. (Самарканд)	Чон Хи Ким	PhD (Южная Корея)
Отамурадов Ф.А.	д.м.н. (Термез)	Юлдашев Б.С.	д.м.н. (Ургенч)

Адрес редакции:

Ташкентская медицинская академия 100109, г.
Ташкент, Узбекистан, Алмазарский район, ул. Фараби 2,
тел.: +99878-150-7825, факс: +998 78 1507828,
электронная почта: mjs.tma@gmail.com



• № 6 (05) 2023 •

ОГЛАВЛЕНИЕ

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Бадиева Б.М., Саркисова Л.В. / Биохимические предикторы угрозы прерывания беременности и преждевременных родов.....	7
Мукумжонова Д.М., Бахриева Н.Н. / Редкие генетические синдромы, детерминирующие сахарный диабет 1 типа, на примере Самаркандской области.....	12
Юлдашева Д.Ю., Ирназарова Д.Х., Алиходжаева А.М., Усманова Б.И., Сайдакулова Д.В., Ахмедова Г.А. / Оценка симптомов пролапса тазовых органов с помощью опросника PFID-20 UDI-6 у женщин в Узбекистане	16
Мустакимов А.Ж., Гуламов М.Х. / Оптимизация определения влияния дистанционной ударно-волновой литотрипсии на состояние почечной паренхимы у больных нефролитиазом.....	22
Исломжонова М.М., Сайдмуродов К.С., Исмаилов Д. Ш., Садритдинова М.С., Тожибоев М.С. / Частота проявлений симптомов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у людей с избыточной массой тела	28
Бахадирова З.Б., Тиллабаева А.А. / Оценка качества жизни больных с артериальной гипертонией в первичном звене здравоохранения	33
Хамирова М.Н., Даминов А.Т. / Определение плотности щитовидной железы в дифференциальной диагностике функциональных нарушений у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.....	40

Islomova M.S., Jabbarov A.A., Umarova Z.F., Xodjanova Sh.I., Qodirova Sh.A., Jumanazarov S.B., Rahmatov A.M. / Surunkali buyrak kasalligini davolash va profilaktikasida antioksidantlar samaradorligi 45

Шамансурова И.А., Юсупалиева Г.А. / Результаты ультразвуковой диагностики врожденных пороков сердца 52

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА (ГИГИЕНА, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, МИКРОБИОЛОГИЯ)

Xomidova G.F., Abdukaxarova M.F. / Bolalar xirurgiya sohasi kasalxona ichi infektsiyalari epidemiologiya va profilaktikasi 58

Абдукадирова Л.К. / Рентген нурларидан фойдаланганда тибиёт ходимлари саломатлигига таъсир этувчи носпектифик гигиеник омиллар таъсирини ўрганиб баҳолаш 64

Kobiljonova Sh.R. / Features of growth, development and morbidity of preschool children with allergic diseases 69

Rahimov B.B., Salomova F.I., Jalolov N.N., Sultonov E.Y., Qobiljonova Sh.R., Obloqulov A.G. / O‘zbekiston Respublikasi Navoiy shahri havo sifatini baholash: muammolar va yechim yollari 75

Тиллаева З.У., Шайхова Г.И. / Комплексная оценка условий воспитания детей в дошкольных образовательных учреждениях 80

МОРФОЛОГИЯ, БИОЛОГИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

Дехканова Н.Н., Жамолиддинова Н.Б. / Изотерма и дифференциальные теплоты адсорбции сероводорода в цеолите LiX 86

Ниёзов Н.К., Ахмедова С.М., Нисанбаева А.У. / Особенности морфологических изменений поджелудочной железы при экспериментальном гипотиреозе 91

Дехканова Н.Н., Усмонов А.Х. / Энтропия и время установления адсорбционного равновесия сероводорода в цеолите LiX 96

НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ

Асадова Г.А. / Диагностические и лечебные мероприятия перинатальной службы в Узбекистане	101
Джалилова Г.А., Асадов Р.Х., Саттарова З.Р. / Организационные аспекты гемодиализной помощи населению в Узбекистане	109
Джалилова Г.А., Мирдадаева Д.Д., Одилова М.А. / Охрана материнства и детства в Республике Узбекистан.....	114
Mustafaqulova K.I., Jumanazarov S.B. / Yurak ishemik kasalligi stabil zo‘riqish stenokardiyasida refleksoterapiyaning qo‘llanilishi.....	118
Исломжонова М.М., Сайдмуродов К.С., Исмаилов Д.Ш., Садритдинова М.С., Рахматова Ф.У. / Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы юных спортсменов и подростков, не занимающихся активными видами спорта, с разным уровнем физической подготовленности.....	123
Юсупова Ш.А., Камилова Б.М., Пинязов А.Х. / Эффективность применения лазера Q-SWITCH при удалении Невуса Ота.....	130
Курбанбаева С., Мустанов А.Ю., Матназарова Г.С., Брянцева Е.В. / Динамика заболеваемости менингококковой инфекцией	135
Rishabh, Mirkhamidova S.M. / The impact of different types of addiction on human health	141
Deepanshu Tanwar, Mirkhamidova S.M. / Problems and challenges faced by hostel students	146
Himanshu Tanwar, Mirkhamidova S.M. / The impact of smoking on students’ life.....	150
Chirag, Mirkhamidova S.M. / The impact of social media on student health	155
Himanshu Dahiya, Mirkhamidova S.M. / The impact of alcohol on student health	160

Мухамедова Н.С. / Особенности внедрения обязательного медицинского страхования в республике узбекистан	163
Назарова С.К. / Пациенты, перенесшие инсульт, как аспект медико - социальной реабилитации	167
Rasulova N., Sattarova Z., Mirdadaeyva D. / A study of adolescents' healthy lifestyle awareness.....	174
Расулова Н.Ф. / Изучение важных неинфекционных заболеваний среди населения, Узбекистан и зарубежный опыт	177
Ruziyeva L.D., Tukhtasinov N.N., Daliyev A.G. / Modern schemes for the diagnosis and treatment of acute rhinosinusitis on an outpatient basis.....	183
Toshtemirova Z.M., Toshtemirova F.M., Kholmuradova Z.E. / Today's aspects of metabolic syndrome in children	189
Ибадуллаева Н.Д., Нуриллаева Н.М. / Частота встречаемости модифицируемых факторов риска в семьях больных ишемической болезнью сердца.....	194

**РЕНТГЕН НУРЛАРИДАН ФОЙДАЛАНГАНДА ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИ
САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИР ЭТУВЧИ НОСПЕЦИФИК ГИГИЕНИК ОМИЛЛАР
ТАЪСИРИНИ ЎРГАНИБ БАҲОЛАШ.**

Абдукадирова Л.К. - т.ф.н., доцент
Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

Аннотация. Текширилаётган обьектлардаги беморларга ташхис қўйши ва даволашида компьютер томография нурларидан фойдаланганда тиббиёт ходимлари саломатлигига таъсир этувчи носпецифик гигиеник омиллар: хона хавосининг антропоген ифлосланиши холати хамда рентген хоналари ёритилганлик даражаси ўрганилиб гигиеник баҳоланган.

**ИЗУЧЕНИЕ И ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ГИГИЕНИЧЕСКИХ
ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ
ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕНТГЕНОВСКИХ ЛУЧЕЙ.**

Абдукадирова Л.К. - к.м.н., доцент
Ташкентская медицинская академия. (Ташкент, Узбекистан)

Аннотация. При использовании лучей компьютерной томографии при диагностике и лечении пациентов в исследуемых объектах оценивались неспецифические гигиенические факторы, влияющие на здоровье медицинского персонала: состояние антропогенного загрязнения воздуха помещения и уровень освещенности рентгеновских кабинетов.

**STUDY AND EVALUATION OF THE INFLUENCE OF NON-SPECIFIC HYGIENIC
FACTORS AFFECTING THE HEALTH OF MEDICAL WORKERS WHEN
USING R-RAYS**

Abdukadirova L.K. – Ph.D, Associate Professor
Tashkent medical academy, Tashkent, Uzbekistan

Annotation. When using computed tomography rays in the diagnosis and treatment of patients in the studied objects, non-specific hygienic factors affecting the health of medical personnel were evaluated: the state of anthropogenic indoor air pollution and the level of illumination of X-ray rooms.

Мавзунинг долзарблиги. Тиббий амалиётда ионлантирувчи нурланиш манбаларидан энг кўп даражада, хам касалликка ташхис қўйиш хам касалликни даволашда қўлланади. Бунда ёпик изотопли манбалар (тегеламма-терапия аппаратлари), ионлантирувчи нурларни генерация килувчи мосламалар (рентген аппаратлари), компьютер томографиялари

хамда очик радионуклидли препаратлар (радиофармацевтик препаратлар) қўлланади [2]. Юқорида айтиб ўтганимиздек беморларга ташхис қўйишда кенг қўлланадиган рентген аппаратлари билан ишловчи ходимлар саломатлигини ўрганиш, уларни организмига таъсир этувчи специфик ва носпецифик омилларни билиш ва уларни меҳнат қилишлари учун оптималь шарт-шароит

яратиш хозирги куннинг энг мухим ва долзарб муаммоларидан биридир.

Хеч кимга сир эмас, 2020 йил бутун дунёга оғир келди – COVID-19 коронавирус касаллиги пандемияси бутун дунёни қамраб олди. Оғир ўткир нафас олиш синдромини келтириб чиқарадиган COVID-19 коронавирус касаллиги пандемияси илк маротаба 2019-йилнинг декабрида Хитойнинг Ухан шаҳрида қайд этилган эди. Касаллик 2020-йилнинг 11-мартида Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан пандемия деб белгиланди. 6-ноябр 2020-йилга қадар вирусни 190 дан ошиқ мамлакат ва худудда яшовчи 48,8 миллиондан ошиқ одам юқтириди; 1 230 000 дан ошиқ одам касаллик туфайли ҳалок бўлди, 32,2 миллиондан ошиқ одам эса тузалди. Хитой, Европа, Эрон, Жанубий Корея ва АҚШда пандемия ўчоқлари юзага келди.

Пандемия глобал миқёсда қатор ижтимоий-иктисодий қийинчиликларни келтириб чиқарди. Дори-дармон ҳамда озиқ-овқат махсулотлари етишмовчилиги юзага келиши хақида хавотирларга сабаб бўлди. Шунингдек, интернетда вирус ва пандемия хақида нотўғри маълумотлар ҳамда фитна назариялари урчиди [1].

Касалликнинг асосий аломатлари иситма, ўйтал ва нафас қисишидир.] Касаллик bemorda пневмония ҳамда ўткир нафас олиш дистресс-синдроми келтириб чиқариши мумкин. Касалликка ташхис қўйишда эса рентгенодиагностиканинг компьютер томография усулидан жуда кенг фойдаланилди ва фойдаланиб келинмоқда. Хўш бу заарлими деган савол туғилади.

Компьютер томография - рентген усулларининг энг юкори технологияси хисобланади. Бу ерда ҳам асосан рентген нурлари қўлланилади. Компьютер томография амалга оширилганда нурланиш оддий рентген усулидаги нурланишдан юкори хисобланади: масалан ўпка рентгенографияси – 0.15 мзв, ўпка КТ – 20 мзв). [4].

Дунё ахолиси ўртасида эса шифокор кўрсатмаси бўлмасада, такрор такрор КТ услубидан фойдаланиш авж олмоқда. Бу эса, Россиялик олим, тиббиёт фанлари док-

тори Геннадий Онищенко фикрича, ўпкани КТ қилиш одам организмига нурланишнинг юқори босимини келтириб чиқаришини айтди. Унинг айтишича ҳатто коронавирус тасдиқланган бўлса-да, КТ факт шифокор тавсияси билан қилиш шарт деб ҳисобламоқда. Унинг сўзларига кўра, COVID-19 билан хасталangan bemorlарга ўртача 2,5мзв КТ тўғри келмоқда. [5].

Роспотребнадзор маълумотларига кўра, март - июнь ойларида Москва, Санкт-Петербург ва Ленинград вилоятида оммавий нурланиш дозаси 1,5 баробар ошган. Бу келажакда радиация билан боғлиқ хасталикларни вужудга келтириши мумкин. Бу эса ўз навбатида узоқ муддат, тўхтосиз КТ билан ишлаш рентгенолог шифокорлар хамда тиббиёт ходимларига хам салбий таъсир этиши мумкин[3].

Тадқиқот мақсади. Текширилаётган обьектлардаги bemorlariga ташхис қўйиш ва даволашда КТ нурларидан фойдаланганда тиббиёт ходимлари саломатлигига таъсир этувчи носпецифик гигиеник омиллар: хона хавосининг антропоген ифлосланиш холати ҳамда ёритилганлик дарајасини ўрганиб баҳолаш.

Материаллар ва усуллар. Илмий тадқиқот ишларини олиб бориш учун Тошкент шаҳридаги Олмазор туманида жойлашган “Shox Med Center” хусусий шифохона рентген диагностика бўлими ҳамда “Ўзбекистон темир йўллари” марказий поликлиникаси рентген хоналари танлаб олинди. Ёритилганлик холатини Ю-116-“люксметр” асбоби ёрдамида аниқланди. Олинган натижалар ҚМҚ 2.01.05-98 “Табиий ва сунъий ёритиш” норматив хужжатлари билан солиштирилиб баҳоланди. Хона хавосининг антропоген ифлосланиш кўрсаткичлари хона хавоси таркибидаги углерод икки оксиди (CO_2) микдорига қараб белгиланди. Биз илмий тадқиқот ишини олиб боришда CO_2 нинг концентрациясини аниқлаш учун тезкор шприц усулидан фойдаланилди.

Олинган натижалар. Текширилаётган обьектнинг антропоген ифлосланиши ўрганиш натижалари ва тахлили. CO_2 (кар-

бонат ангидрид) хавонинг асосий таркибий кисми хисобланади ва унинг оддий хаво таркибидаги микдори 0,03—0,04% га тенг. Даволаш муассасаларида хавонинг тозалик холатини ёмонлашувига биринчи навбатда одамларнинг тўпланиши хамда хоналарни яхши шамоллатилмаслиги сабабчидир. Натижада хаво мухитида микроорганизмлар модда алмашинувидан хосил буладиган газсимон моддалар ва биринчи навбатда CO₂ микдори ошиб кетади.

CO₂ нинг катта концентрацияларда тўпланиб колиши хаводаги кислороднинг камайишига сабабчи бўлади (зич беркиладиган хоналарда юқори босимли шароитда) ёки бир вақтнинг ўзида кислороднинг хам CO₂нинг ортиши хам кузатилган холатларда CO₂ гази кондаги гемоглабин билан мустахкам бирикма карбоксигемогла-

бин хосил килиб, организмда гипоксия холатини вужудга келтиради.

Нафас орқали чиқаётган CO₂ нинг тўпланиши билан бир қаторда хавонинг бошка хусусиятлари ўзгаради ва одамнинг нормал холатига салбий таъсир қўрсатади ва иш қобилияти пасаяди. Шу билан бир қаторда хаво мухитида микроорганизмларнинг сони ортиб кетади ва эпидемиологик нуктаи-назардан хавф юзага келади.

CO₂ газининг концентрацияси 0,07 гача ва 0,1% гача бўлиши шу хона хавосининг ўзгарғанлигидан далолат беради. Шунинг учун уни ундан кейинги ифлосланишга йул кўймаслиги лозим, айникса эпидемиологик нуктаи-назардан.

Хар иккала ДПМ ларнинг рентген хоналарида CO₂ микдори аниқланганда куйидаги қўрсаткичларни гувоҳи бўлдик: (жадвал 1.)

Жадвал 1.

Рентген хоналари хавосиниг антропоген ифлосланиш қўрсаткичлари. (CO₂ концентрациясга асосан) (M_{±m}), %

ДПМ	Илиқ давр		Совуқ давр	
	Муолажа хонаси	Пульт бошқарув хонаси	Муолажа хонаси	Пульт бошқарув хонаси
“Shox Med Center”	0,09±0,01	0,10±0,01	0,12±0,006	0,10±0,01
“Ўзбекистон темир йўллари”	0,09±0,001	0,12±0,01	0,12±0,01	0,08±0,005

Хар бир қўрсаткични олиш учун 6 моротибадан ўлчов ўтказилди. Олинган натижалардан кўриниб турибдики, йилининг иссиқ ойларида CO₂ микдори деярли хар икки худудда хам 0,1% дан ошмаган бўлсада, қиши ойларида хам рентген хоналарида одам кўп тўпламасада текширилган хона хавосининг антропоген ифлосланганлиги кузатилди. Бу холатни қиши ойларида хона хавосини яхши шамоллатилмаганлигига деб иззохлаш мумкин.

Текширилаётган обьектнинг ёритилганлик даражасини ўрганиш натижалари ва тахлили. Даволаш-профилактика муассасалари хоналарининг ёритилиш шароити фақатгина беморлар ва ходимлар ор-

ганизмининг умумий ҳолатига, балки ходимларнинг меҳнат шароитларига ҳам таъсир қўрсатади. Шунинг учун касалхона хоналарининг табиий ва сунъий ёритилишига юқори талаблар қўйилади.

Касалхона хоналарининг оқилона инсоляцияси ва ёритилганлиги организмнинг физиологик функциялари ва хоналарнинг умумий ҳолатига таъсир қўрсатувчи мухим омил хисобланади. Хоналарга қуёш нурининг тўғридан-тўғри тушиши хоналарни санация қилишнинг мухим шарти хисобланади, чунки бактерицид таъсирга эга бўлган ультрабинафша нурлар факат қуёш радиациясининг тўғри нурлари таркибидагина бордир. Касалхона хоналарининг

энг мувофиқ табиий ёритилиши фақат беморлар ва тиббий ходимларнинг қўриш функциясини таъминлабгина қолмай, балки у bemor ва тиббий ходим организмига катта психологик таъсир кўрсатади.

Хоналарнинг табиий ёритилганлиги қуёш нурининг ҳам тўғри ва ҳам тарқалган нури орқали бўлади. Ёритилиш жадаллиги жуда кўп омилларга боғлиқдир: хонанинг ориентацияси, куннинг вақти, об-ҳаво ҳолати, хонанинг майдони (ўлчамлари), дераза ойналарини сони, конфигурацияси ва катталиги, соя соловчи объектларнинг мавжудлиги, дераза ойналарининг тозалиги, хонадаги юзаларнинг нур қайтариш хусусияти кабилар.

Рентген кабинетининг барча хоналарида табиий ёргулкнинг бўлиши шарт. Бунда ёргулк коэффициенти 1:10, 1:12 га, табиий ёритилганлик коэффиценти 1,5%, ҳамда уму-

мий ёритилганлик (ҳам сунъий ҳам табиий) 200 лк га тенг бўлиши лозим.

Текширишлар натижасида олинган маълумотларга кўра ҳар икки ДПМ ларда ги табиий ёритилганлик даражаси талаб этилган гигиеник меъёрларга жавоб бермайди, масалан ҳар икки текширилган объект рентген бўлимларнинг муолажа хонасида ТЁК- нолга тенг, яъни деразалари йўқ, албатта балки бу яхшидир, аммо юқорида айтиб ўтганимиздек бу ходимларнинг рухиятига таъсир этади, ходимларни тез чарчашига сабаб бўлиши мумкин.

Шу билан бир қаторда ушбу хоналарда умумий ёритилганлик даражаси ҳам кўнгилдагидек эмас (130 ± 20 лк - 150 ± 20 лк). Ҳар икки худуддаги пульт бошқарув хонаси ТЁК ва аралаш ёруғлик кўрсаткичи бир қарашда меъёрдагидек, аммо ушбу хоналарда ҳам ёритилганлик холат гигиеник нормативларга тўлиқ жавоб бермайди. (жадвал 2.)

Жадвал 2.

Иш жойларидаги табиий ёритилганлик ҳолати ($M\pm m$)

ДПМ		ТЁК, табиий ёритилганлик коэф %	Умумий ёритилганлик, лк
“Shox Med Center”	Муолажа хонаси	0 (дераза йўқ)	130 ± 20
	Пульт бошқарув хонаси	$1,2\pm0,3$	200 ± 35
“Ўзбекистон темир йўллари”	Муолажа хонаси	0	150 ± 20
	Пульт бошқарув хонаси	$1,4\pm0,3$	130 ± 20
ҚМҚ 2.01.05-98		1,5%	200 лк

Хуноса. Текширишлар натижаси шуни кўрсатадики, ҳар иккала ДПМ ларнинг рентген хоналарининг антропоген ифлосланишга мойил экани кузатилди (1,2%) ва ҳар икки ДПМ ларда ги табиий ёритилганлик даражаси талаб этилган гигиеник меъёрларга жавоб бермайди, масалан ҳар икки текширилган объект рентген бўлимларнинг муолажа хонасида ТЁК- нолга тенг,(меъёрда -1,5 %) яъни деразалари йўқ, умумий ёритилганлик даражаси

130 ± 20 лк - 150 ± 20 лк меъёрда эса 200 лк ташкил этиши лозим.

Адабиётлар.

1. Абдуқадирова Л.К., Султонов Э.Ю., Насимов С.И. //“А” тоифадаги тиббиёт ходимлари саломатлигига таъсир этувчи носпешифик гигиеник омиллар таъсирини ўрганиб баҳолаш. “Ekologiya va ekologik ta’lim muammolari” mavzusidagi xalqaro ishtirokdagi ilmiy-amaliy konferensiya Abu Ali ibn Sino nomidagi

Buxoro davlat tibbiyot institute 11.11.2022
бет. 15-16

2. Абдукадирова Л.К., Насимов С.И.
//Радиацион объектларни жойлаштириш ва
худудларни зоналаштириш қоидалари.
Журнал “Интраука” №47(223) декабр
2021 Москва, стр-91-92.

3. Абдукадирова Л.К., Мусаева
Г.Д.//“Ионлантирувчи нур манбаси билан
ишловчи радиология бўлими микроиклим
кўрсаткичларини ўрганиб баҳолаш» Мате-
риалы. нуч-прак. конф. С международным
участием //Гиг. аспекты охраны ок. среды,
укрепление здоровья и благополучие насе-
ления – приоритетные направления здраво-
охранения Узбекистана. 2014, 206-207 б

4. Радюк Р.И.Исследование радиаци-
онной обстановки вокруг исследователь-
ского ядерного центра / Р.И. Радюк, Е.Д.
Вдовина, М.З. Закиров, Е.Ф. Калашникова
и др // Актуальные проблемы гигиены, ток-
сикологии, эпидемиологии и инфекцион-
ных заболеваний в Республике Узбекистан:
Матер. УП съезда гигиенистов, санитарных
врачей, эпидемиологов и инфекционистов
Республики Узбекистан. -Ташкент, 2000. -
С. 89

5. <https://doctor.rambler.ru/news/43585337-gennadiy-onischenko-o-rasprostra-nenii-profilaktike-i-lechenii-koronavirusa/>