



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASIGA 100 YIL



**TOSHKENT TIBBIYOT  
AKADEMIYASIGA 100  
YIL**

Toshkent tibbiyot akademiyasi tashkil etilganining  
100 yilligiga bag'ishlangan

**“Toshkent tibbiyot akademiyasiga 100 yil – buyuk ishlar va yangi  
kashfiyotlar davri”**

mavzusidagi xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari to'plami

Сборник материалов научно-практической конференции с международным  
участием, посвященной 100-летию Ташкентской медицинской академии,  
**«100 лет Ташкентской медицинской академии – эпоха больших  
свершений и открытий»**

Collection of materials of the scientific and practical conference with  
international participation, dedicated to the 100th anniversary of the Tashkent  
Medical Academy,

**"100 years of the Tashkent Medical Academy – the era of great  
achievements and discoveries"**



- II daraja (2+) -aloxida, ko'pincha bir biri bilan bog'langan xolda, bir tekis qobiq qatlamini xosil qilmagan xoldagi 2-3 dan 6-10mm gacha bioqatlam xosil qilib, u o'rnatilgan vizual maydonda bo'ladi;
- III daraja (3+) – yirik, bioqobiqlar bir- biri bilan bog'langan xolda, uzluksiz qobiqning strukturasi etib bormagan bo'ladi: fragmentlarning o'lchamlari nuksonlarning o'lchamlariga mos keladi;
- IV daraja (4+) –bir tekisda, bioqobiq katlami uzluksiz, shisha Qopqoq yuzasini batamom bir tekisda ko'plab, qobiqning kichkina nuksonlari artefakt xarakterga egadir.

ST ni xar xil shakllarida ajratib olingan BGSA shtammlari shisha kopkok ustida bioqobiq xosil qilish xususiyatiga qarab bulingan.

ST TASH I (сурункали тонзиллит токсико аллергик шакли) bemorlarda BGSA shtammlarining bioqobiq xosil qilish xususiyati I va II darajali bo'lib, ST TASH II bemorlarda BGSA shtammlarining bioqobiq xosil qilish xususiyati III va IV darajali bo'lishi kuzatiladi.

Shunday qilib, STni kechishida va BGSA ni shisha qopqoq ustidagi bioqobiq xosil bo'lishining darajasi o'rtasida aniq bog'liqlik borligi ko'rinadi. BGSA shtammining yuqori darajadagi bioqobiq xosil qilish xususiyati STni og'ir kechishi bilan bog'liqlikdir.

BGSA ni shisha tashuvchilar ustida bioqobiq xosil qilishini o'rganishdan tashqari, BGSA ni bioqobiqlarini plastik tashuvchi ustida fotometrik usul bilan xam tekshirishga xarakat qilingan. A bioqobiqni optik zichligini nisbiy ko'rsatgichlariga qarab BGSA uch guruxga bo'lingan:

- optik zichligi past- 0, 110A gacha;
- optik zichligi o'rta- 0, 110 dan 0, 120 A gacha;
- optik zichligi yuqori – 0, 120 A dan yuqori;

ST ni TASH I da BGSA shtammlarining bioqobig'ini optik zichligi past bo'lgan shtammlaridan ustunlik qilib, 75 ga qarshi 8,3%, bioqobiqni optik zichligi yuqori BGSA shtammlaridir.

ST TASH II BGSA shtammlarining bioqobig'ini optik zichligi yuqori bo'lib (75%), BGSA shtammlarini bioqobig'idagi past miqdordagi optik zichligi umuman uchramagan.

Bundan, BGSA bioqobig'ini past optik zichligi STkechishidagi qulay prognostik kriteriy deb xisoblashimiz mumkin. STTASH II ni o'tkirlashuv va remissiya davrida aniq ishonchli ( $r < 0,05$ ) BGSA shtammlarining optik zichligi yuqori darajada bo'lgan bioqobiqni ustunligi, optik zichligi past darajadagi bo'lgan bioqobiq shtammlaridan ancha ustun turadi.

Shunday qilib, STni kechishida BGSA shtammlarining yuqori darajadagi optik zichligini xosil qiluvchi bioqobiqni bo'lishi, uni og'ir kechishini prognostik kriteriy deb hisoblash mumkin.

STTASH II bemorlarda BGSA shtammlari bioqobig'ini optik zichligini yuqori darajada bo'lishi, bioqobiqni shisha tashuvchilar ustida yaxshi rivojlangan bioqobiqni xosil bo'lishi bilan korrelyasiya qilinadi, BGSA shishi tashuvchilar ustida past darajada rivojlangan bioqobiqni xosil bo'lishi, plastik tashuvchilar ustida past darajadagi optik zichligi bo'lgan bioqobiqni tashkil etishi bilan xarakterlanadi.

ST TASH I va ST TASH II paratonzillyar absess asoratini o'tkazgan bemorlardan olingan surtmalarni bakterioskopik tekshiruv, ST kechishi infeksiyon jarayonni faolligi bilan bog'liqligini quyidagi kriteriyalar ko'rsatadi:

- murtaklarni BGSA bilan zararlanish darajasi;
- adgeziya o'choqlarini mavjudligi;
- bioqobiqni bo'lishi.

**Xulosa:** Shunday qilib, klinik amaliyotda mikrobiologik tekshiruvlar natijalari, TE ga ko'rsatmalarga qo'shimcha omil bo'lib xizmat qiladi va davolashni optimal usullarini tanlashda yordam beradi.

## ИЧИМЛИК СУВИ СИФАТИ МОНИТОРИНГИ НАТИЖАЛАРИ

Шерқўзиева Г.Ф., Аллярова Г.А., Орзбаева Ш.Е., Бобоева И.Ў.

Тошкент тиббиёт академияси, Тошкент, Ўзбекистон

Сўнгги йилларда мамлакатимизда марказлашган сув таъминоти тизими ривожлантириш орқали шаҳар ва аҳоли пунктларида сифатли ва хавфсиз ичимлик сувга бўлган эҳтиёжни қондириш борасида салмоқли ишлар амалга

оширилмоқда. Маълумотларига кўра, 2020 йилда сайёрада аҳолининг йиллик ўсиш кўрсаткичи 95 миллионни ташкил этади. Таққослаш учун, 2015 йилда бу кўрсаткич 83 млн кишига тенг бўлган. Қайд этиб ўтиш лозимки, ер аҳолиси 3 каррага кўпайган даврда чучук сувдан фойдаланиш ҳажми 17 мартага ортган. Башоратларга кўра, 20 йилдан кейин чучук сувга бўлган талаб ҳажми яна 3 каррага ортиши мумкин. Чучук сув етишмовчилиги муаммоси Ўзбекистонга ҳам бегона эмас. Сув танқислиги муаммоси бўлган мамлакатлар рўйхатида Ўзбекистон 25-ўринни эгаллайди. Сўнгги 10 йилда Ўзбекистонда сув захиралари 12 фоизга, жорий йилда ўтган йилги билан солиштирганда 15 фоизга камайган. Глобал иқлим ўзгариши туфайли республикада куруқ фаслларнинг давомийлиги ошиб бормоқда, тоғларда қор захиралари майдони камаймоқда, камсувлик такрорланиши тобора кўпаймоқда, бу эса ўз навбатида сув танқислиги келиб чиқиш хавфининг ошишига олиб келади ва ичимлик сувига боғлиқ касалликларнинг ҳам ривожланишига замин яратади.

Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда биз аҳоли яшаш жойларида аҳоли истемол қилаётган ичимлик сувининг сифатини йиллар динамикасида ретроспектив таҳлил қилдик ва қуйидаги натижаларни олдик: 2017 йил коммунал водопроводлардан кимёвий кўрсаткичларга умумий 370 та намуналар олинган улардан 1 таси (0,2%) ,микробиологик кўрсаткичларга эса 339 та намуналар олинган бўлиб, улардан 1 таси (0,29%) гигиеник талабларга жавоб бермаган. 2018 йил коммунал водопроводлардан умумий кимёвий кўрсаткичларга 496 та намуналар олинган улардан барчаси гигиеник талабларга мос келган ,микробиологик кўрсаткичларга эса 667 та намуналар олинган бўлиб улардан 19 таси (2,8%)гигиеник талабларга жавоб бермаган. 2019 йил коммунал водопроводлардан умумий кимёвий кўрсаткичларга 447 та намуналар олинган улардан барчаси гигиеник талабларга мос келган ,микробиологик кўрсаткичларга эса 662 та намуналар олинган бўлиб улардан 3 таси (0,5%)гигиеник талабларга жавоб бермаган. Олинган натижаларнинг таҳлилида шуни қайд этиш керакки барча кузатув йилларида ичимлик сувининг сифати кимёвий кўрсаткичлар бўйича ДавСТ 950-2011 “Ичимлик суви” талабларига мос келган, аммо микробиологик кўрсаткичлар бўйича айрим намуналар гигиеник талабларга жавоб бермаган, айниқса 2018 йил бошқа йилларга нисбатан намуналар кўпроқ (2,8%) мос келмаган. Ичимлик суви гигиеник талабларга жавоб бериши учун энг аввало яхши ДавСт 951-2011 мос келувчи маънбалар бўлиши зарур. Маълумотлар шуни кўрсатдики, Ўзбекистон территориясидаги ер ости сувнинг аксарияти таркиби жиҳатидан, яъни тиниклиги, харорати кимёвий таркиби ва бактерияларнинг миқдори жиҳатдан Давлат стандарти талабига жавоб беради. Юқоридан келиб чиққан ҳолда биз кузатув минтақасидги сув таъминоти маънбаларидаги сувнинг сифатини ҳам йиллар динамикасида таҳлил қилдик ва қуйидаги натижаларни олдик: 2017 йил кимёвий кўрсаткичларга умумий 156 та намуналар олинган улардан 1 таси (0,6%) ,микробиологик кўрсаткичларга эса 123 та намуналар олинган бўлиб, улардан 5 таси (4,06%) гигиеник талабларга жавоб бермаган. 2018 йил умумий кимёвий кўрсаткичларга 150 та намуналар олинган улардан 1 та намуна (0,6%) гигиеник талабларга мос келмаган ,микробиологик кўрсаткичларга эса 154 та намуналар олинган бўлиб улардан 1 таси (0,6%)гигиеник талабларга жавоб бермаган.

2019 йил умумий кимёвий кўрсаткичларга 89 та ,микробиологик кўрсаткичларга эса 97 та намуналар олинган бўлиб улардан барчасигигиеник талабларга жавоб берган.

## **ОНКОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАР ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ**

**Шеркўзиева Г.Ф., Умунов Ш.С.,**

**Тошкент тиббиёт академияси**

**Тошкент, Ўзбекистон**

Бутун жаҳонда бўлгани сингари, республикада онкологик касалликлар ўсиши қайд этилмоқда. Тиббиёт фанини ривожлантиришнинг замонавий босқичи саратон касалликларининг олдини олиш чораларини янада такомиллаштиришга ва республика аҳолисига онкологик ёрдам бериш сифатини жаҳон андозалари даражасигача оширишга

ИССЛЕДОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ МАШИНОСТРОИТЕЛЬНОГО ЗАВОДА .....	309
Хаджаева У.А. ....	309
COVID-19 КАСАЛЛИГИНИНГ БУЙРАКЛАРНИ ШИКАСТЛАШЛАРИНИ ЎРГАНИШ .....	311
Хайтбоев Журабек Азатбоевич .....	311
ВЛИЯНИЕ МУЗЫКОТЕРАПИИ НА РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С МИНИМАЛЬНОЙ МОЗГОВОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ .....	312
Шарипов Р.Х., Ирбутаева Л.Т. ....	312
SURUNKALI TONZILLITNI BAKTERIOLOGIK TASHXISI .....	313
Sharipova A.U., Sharipov U.A. ....	313
ИЧИМЛИК СУВИ СИФАТИ МОНИТОРИНГИ НАТИЖАЛАРИ.....	314
Шеркўзиева Г.Ф., Аллаярова Г.А., Орзбаева Ш.Е., Бобоева И.Ў .....	314
ОНКОЛОГИК КАСАЛЛИКЛАР ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ.....	315
Шеркўзиева Г.Ф., Умуров Ш.С.,.....	315
КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ.....	316
Юсупова И.А.....	316
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ СЛЕПОТЫ И ИНВАЛИДНОСТИ ОТ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ПУТЕМ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ.....	317
Янгиева Н.Р. ....	317
ПРОФИЛАКТИКА ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛОДИСТРОФИИ С ПОМОЩЬЮ ЭЛЕКТРОННОЙ ПРОГРАММЫ ПО ПРОГНОЗИРОВАНИЮ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ.....	318
Янгиева Н. Р., Алишева Ш., Сафиев А.....	318
ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ ТРАВМ СКУЛО-ОРБИТАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА .....	319
Янгиева Н.Р., Агзамова С.С., Хикматов М.Н. ....	319