



Ўзбекистон  
Республикаси  
Соғлиқни  
сақлаш  
вазирлиги



Тошкент  
Тиббиёт  
Академияси



Korea  
University

**“ПРОФИЛАКТИК ТИББИЁТ МУАММОЛАРИ”**  
*халқаро иштирок билан*  
*Республика илмий-амалий анжумани материаллари*  
*Тошкент, 3 декабрь 2021 йил*

*Republican scientific and practical conference*  
**“PROBLEMS OF PREVENTIVE MEDICINE”**  
*with international participation*  
*Tashkent, 3rd December 2021*



**МУНДАРИЖА**

<b>Абатова Н.П., Садуллаева Х.А., Қобилжонова Ш.Р.</b> IMPACTS OF THE ENVIRONMENT ON HUMAN HEALTH .....	5
<b>Алимова С.Г., Мелиева Г.Б.</b> ПРОБЛЕМЫ И ИХ РЕШЕНИЯ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 .....	7
<b>Атамуратова Т.Т., Мухиддинова Ф.М.</b> ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ И ПИТАНИЯ НА РАЗВИТИЕ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ В ШУМАНАЙСКОМ РАЙОНЕ РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН .....	10
<b>Зарединов Д.А., Ли М.В.</b> СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВНЕШНЕГО ОБЛУЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ Г. ТАШКЕНТА .....	15
<b>Исламов Ш.Э. Абдуллаев Б.С., Махматмурадова Н.Н., Нормакматов И.З.</b> МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРИ ВВЕДЕНИИ ДИСТИЛЛИРОВАННОЙ ВОДЫ .....	19
<b>Исламов.Ш.Е., Ураков К.Н., Махматмурадова Н.Н., Нормакматов И.З.</b> МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПРИ ОДНОКРАТНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ХЛОРАТА МАГНИЯ .....	27
<b>Каримова Б.Н., Отажонов И.О., Нурматова Н.Ф.</b> CAUSES OF DEVELOPMENT AND CLINICAL-LABORATORY MANIFESTATIONS OF URATE NEPHROPATHY IN CHILDREN .....	34
<b>Кеулимкосова А, Абдукахарова М, Миртазаева К. А.</b> ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИГА ҚАРШИ ЭМЛАШ ЖАРАЁНИ .....	38
<b>Курамбаев Я.Б., Абдукодиров А.Ж., Мамаджанов Н.А., Омонов Т.О., Тангиров А.Л.</b> ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ПЕСТИЦИДОВ НА ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, ОТЛИЧАЮЩИХСЯ СПЕЦИФИКОЙ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА .....	42
<b>Куриязова С. М.</b> ТОКСИКОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТИМУЛЯТОРА РОСТА РАСТЕНИЙ «РАСТБИСОЛА» .....	49
<b>Курьязова З.Х., Янгиева Н.Р.</b> ПРОФИЛАКТИКА МИОПИИ ПУТЁМ СОЗДАНИЯ ЭЛЕКТРОННОЙ ПРОГРАММЫ .....	53
<b>Ли М.В.</b> ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ И РИСКОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНТЕРВЕНЦИОННЫХ РАДИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ .....	56
<b>Манасова И.С., Муродов К.Б.</b> ЧОРВАЧИЛИК ХЎЖАЛИКЛАРИДА ИШ ФАОЛИЯТИНИНГ ЎЗИГА ХОС ХУСУСИЯТЛАРИ .....	61
<b>Махмудова М.Х., Худайберганов А.С.</b> К АНАЛИЗУ СОДЕРЖАНИЯ ПОВАРЕННОЙ СОЛИ В ХЛЕБОБУЛОЧНЫХ ИЗДЕЛИЯХ УЗБЕКИСТАНА .....	65
<b>Миришина О.П., Воронина Н.В., Саломова Ф.И.</b> ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ВОДОПОЛЬЗОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИАРАЛЬЯ .....	70
<b>Наимова З.С., Курбанова Х.А., Маллаева М.Б.</b> КСЕНОБИОТИКЛАРНИНГ БОЛАЛАР ВАЎСМИРЛАР КАРДИОРЕСПИРАТОР ТИЗИМИНИНГ ФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИГА ТАЪСИРИ .....	76
<b>Ниязова О.А., Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н.О.</b> ИЗУЧЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОЙ ПОСАДКЕ .....	79
<b>Неъматова Н.У., Матназарова Г.С., Абдукакхарова М.Ф., Рахмонбердиев М.А.</b> ОДАМНИНГ ИММУНИТЕТ ТАНҚИСЛИГИ ВИРУСИ ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ .....	80
<b>Нурматов Б.Қ., Тошматова Г.А., Тургунов С.Т., Айтмуратова Г.А., Овулов Э.А.</b> ТРАНСПОРТ ВОСИТАЛАРИГА ОИД ИФЛОСЛАНИШНИНГ ИНСОН САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИРИ .....	90



<b>Ризамухамедова М.З. Ахмедова Н.А.</b> ЮРАКНИНГ РЕВМАТИК КАСАЛЛИГИНИНГ КЛИНИК-ДИАГНОСТИК КЎРСАТКИЧЛАРИ ВА КЕЧИШ ҲУСУСИЯТЛАРИ .....	95
<b>Садуллаева Х.А., Саломова Ф.И.</b> ЗАМОНАВИЙ ШАҲАРЛАР ВА АҲОЛИ КАСАЛЛАНИШИ .....	107
<b>Саломова Ф.И., Абдукадирова Л.К., Абдуазимова С.Д., Эштемиров А.Н., Комолова Ю.У., Эштемиров А.Н.</b> РАДИАЦИОННАЯ ЗАЩИТА ПАЦИЕНТОВ И ПЕРСОНАЛА В ОТДЕЛЕНИЯХ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ .....	113
<b>Тухтаров Б.Э., Валиева М.У., Хидиров Н.Ч.</b> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИИ ПИТАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СПОРТСМЕНОВ .....	117
<b>Умиров С.Э., Ризаев Ж.А., Умирзаков З.Б., Юлдашев К.Х.</b> COVID-19 ПАЦИЕНТЛАРИГА ТИББИЙ ХИЗМАТ ТАҚДИМ ЭТИЛИШИНИНГ ТАШКИЛИЙ ЖИҲАТЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ АСОСЛАРИ .....	124
<b>Хакимов Т.Б.</b> ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ВЛИЯНИЕ ПЕСТИЦИДОВ НА РАБОТНИКОВ.....	134
<b>Халиков П.Х., Курбанов А.К., Шермурадов А.Р., Куриязова С.М., Самадова Ф.Р.</b> ИЗУЧЕНИЯ МУТАГЕННОЙ АКТИВНОСТИ ИНСЕКТИЦИДА АКТЕЛЛИК НА КЛЕТКИ КОСТНОГО МОЗГА МЫШЕЙ .....	139
<b>Халматова Б.Т., Ташматова Г.А.</b> КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ПРОМЫШЛЕННЫХ РЕГИОНАХ УЗБЕКИСТАНА ...	144
<b>Хамидова Ф.М., Исламов Ш.Э., Махматмурадова Н.Н., Нормухаматов И.З.</b> ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ УТОПЛЕНИЯ .....	147
<b>Хаширбаева Д.М., Воронина Н.В., Шамансурова Х.Ш.</b> СОСТОЯНИЕ ГАЗОВОЙ СРЕДЫ РАБОЧИХ МЕСТ ТРУДЯЩИХСЯ ПО ПЕРЕРАБОТКЕ ЗОЛОТОСОДЕРЖАЩИХ КОНЦЕНТРАТОВ .....	151
<b>Шарипова С.А., Ахмадалиева Н.О., Атамурадов Ш.И., Рустамов А.А.</b> ПЛАСТМАССА ИШЛАБ ЧИҚАРИШ КОРХОНАСИДАГИ ШОВҚИННИ ГИГИЕНИК БАҲОЛАШ .....	156
<b>Эркинов Ш.Э., Тошматова Г. А.</b> ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ИНДИВИДУАЛЬНОМУ ПИТАНИЮ ЮНЫХ СПОРТСМЕНОВ (СТРЕЛЬБА ИЗ ЛУКА) .....	160

### ТЕЗИСЛАР

<b>Гарифулина Л.М., Холмурадова З.Е.</b> ОРТИҚЧА ВАЗН ВА СЕМИЗЛИКНИ РИВОЖЛАНИШИДА КИЧЧИК ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИ ОВҚАТЛАНТИРИШНИНГ ТАЪСИРИ .....	165
<b>Кудратова Г.Н., Исламова Д.С., Холмурадова З.Э.</b> БОЛАЛАРДА ЎТКИР РЕСПИРАТОР ВИРУСЛИ ИНФЕКЦИЯДАН Кейин ШИФОХОНАДАН ТАШҚАРИ ЗОТИЛЖАМНИНГ КЕЧИШ ҲУСУСИЯТЛАРИ .....	166
<b>Матназарова Г.С., Бауетдинова Г.Д., Абдукахарова М.Ф.</b> ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА 2019-2020 ЙИЛЛАРДА ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ А КАСАЛЛИГИНИНГ МУРОЖАТИ ВА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ХОЛАТИ .....	167
<b>Матназарова Г.С., Музаффаров М. Ж., Брянцева Е.В., Китайбеков С.М.</b> ЎЗБЕКИСТОНДА ЭТЕРОБИОЗ БИЛАН КАСАЛЛАНИШ КЎРСАТКИЧЛАРИ .....	169
<b>Мустанов А.Ю., Матназарова Г.С., Брянцева Е.В.</b> МЕНИНГОКОКК ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ҲОЗИРГИ ДАВРДАГИ ЭПИДЕМИОЛОГИК ҲУСУСИЯТЛАРИ .....	170
<b>Неъматова Н.Ў., Матназарова Г.С., Абдукахарова М.Ф.</b> ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА КАСАЛХОНА ОИВ-ИНФЕКТСИЯСИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ .....	172
<b>Паттахова М.Х, Муталов С.Б.</b> COVID – 19 КАСАЛЛИГИНИ ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ДОРИ-ДАРМОНЛАР ТАЪСИРИДА ЖИГАР ЗАРАРЛАНИШИ .....	173

14. Сторожаков Г.И., Кузмина Н.Н., Воронина Н.М. Возможности эхокардиографической диагностики ревматического валвулита и пролапса митрального клапана. *Вопр. ревмат.* - 2001. - № 1. - С. 18-21.
15. Хохлов А.Л., Спешилова С.А., Кондарева Е.А. Прогноз и фармакоэпидемиологические аспекты сердечной недостаточности при хронической ревматической болезни сердца. *Проблемы стандартизации в здравоохранении*, 2005. - №6. – С.20-27.
16. Homer C., Shulman S.T. Clinical aspects of acute rheumatic fever (review). *J. Rheumatol.* - 2001. - Vol. 18. - Suppl. 29. - P. 6-13.
17. Young E.J., Weingarten N.M., Baughn R.E. et al. Studies on the pathogenesis of the Jarisch-Herxheimer reaction. *Infect. Dis.*, 146: 606, 2002.
18. Wollheim F.A. Enteropathic arthritis. In: Kelley W.N., Harris E.D., Ruddy S., Sledge C.B. *Textbook of Rheumatology*, 4th ed. Philadelphia, W.B. Saunders, 2003, 985-997.

### ЗАМОНАВИЙ ШАҲАРЛАР ВА АҲОЛИ КАСАЛЛАНИШИ

Садуллаева Х.А., Саломова Ф.И.

**Тошкент тиббиёт Академияси атроф муҳит гигиенаси кафедраси, Ўзбекистон**

**Аннотация.** Ҳозирги даврда дунёда шаҳарлар сони ортиб бормоқда ва бу жараён XVIII асрнинг саноат инқилобидан бери давом этмоқда. Бирлашган Миллатлар ташкилотининг ҳисоб-китобларига кўра, шаҳар марказларида 3,9 миллиард одам яшайди. Бироқ, шаҳарлашиш тезлиги турли давлатларда бир хилда эмас ва ривожланган мамлакатлар аллақачон шаҳарлардан иборатдир, аммо келгуси 30 йил ичида Осиё ва Африкада шаҳар аҳолисининг кўпайиши кутилмоқда. Урбанизация глобал миқёсда саломатлик ва юқумли касалликлар эпидемиологияси учун кўплаб муаммоларни келтириб чиқаради. Янги мегаполислар янги эпидемияларнинг инкубаторларига айланиши мумкин ва зоонозлар эса тезроқ тарқалиб, бутун дунёга таҳдид солиши мумкин. Шаҳарларни оқилона режалаштириш ва эпидемиологик назорат глобал миқёсда саломатликни яхшилаши ва юқумли касалликлар юқини камайитириш учун кучли воситалар бўлиши мумкин.

**Калит сўзлар:** шаҳарлар, урбанизация, касалликлар, келиб чиқадиган юқумли касалликлар.

### MODERN CITIES AND POPULATION MORBIDITY

Sadullaeva Kh.A., Salomova F.I.

**Tashkent Medical Academy, Department of Environmental Hygiene, Uzbekistan**

**Abstract.** The world is becoming more urban every day, and the process has been ongoing since the industrial revolution in the 18th century. The United Nations now estimates that 3.9 billion people live in urban centres. The rapid influx of residents is however not universal and the developed countries are already urban, but the big rise in urban population in the next 30 years is expected to be in Asia and Africa. Urbanization leads to many challenges for global health and the epidemiology of infectious diseases. New megacities can be incubators for new epidemics, and zoonotic diseases can spread in a more rapid manner and become worldwide threats. Adequate city planning and surveillance can be powerful tools to improve the global health and decrease the burden of communicable diseases.

**Keywords:** urban infections, urbanization, disease, emerging infections

### СОВРЕМЕННЫЕ ГОРОДА И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ

Садуллаева Х.А., Саломова Ф.И.

**Ташкентская медицинская академия, кафедра гигиены окружающей среды,  
Узбекистан**

**Аннотация.** С каждым днем мир становится все больше число городов, и этот процесс продолжается со времен промышленной революции 18 века. По оценкам Организации Объединенных Наций, в городских центрах проживает 3,9 миллиарда человек. Однако



быстрый приток жителей не является универсальным, и развитые страны уже являются городскими, но ожидается, что в следующие 30 лет большой рост городского населения произойдет в Азии и Африке. Урбанизация порождает множество проблем для глобального здравоохранения и эпидемиологии инфекционных заболеваний. Новые мегаполисы могут стать инкубаторами новых эпидемий, а зоонозы могут распространяться быстрее и стать угрозой во всем мире. Адекватное городское планирование и эпиднадзор могут быть мощными инструментами для улучшения глобального здоровья и уменьшения бремени инфекционных заболеваний.

**Ключевые слова:** города, урбанизация, заболевания, возникающие инфекционные заболевания.

**Материаллар ва усуллар.** Адабий манбаларни излаш Web of Science, Scopus, DBLP, Medline библиографик маълумотлар базалари ёрдамида амалга оширилди. Манбаларни танлашда ўтган йил давомида экспериментал мақолаларга, адабий шарҳларга ва уларнинг кўрсатмалари сонига эътибор қаратилди.

XVIII асрнинг саноат инқилоби инсон ва жамиятнинг ўсиши ва ривожланиши учун катта салоҳиятга эга бўлган катта шаҳарлар пайдо бўлишига олиб келди. Шаҳарда яшаш бизга бир неча афзалликларни, яъни олий таълим олиш учун имконият, юқори даромадли янги иш топиш, сифатли тиббий хизматнинг ишончилиги ва ижтимоий хизматлар хавфсизлиги кабиларни бериши мумкин.

БМТ ҳисоб-китобларига кўра, 2020 йилда дунё аҳолисининг 54% яъни 3,9 млрд. киши шаҳар марказларида яшаган [1]. Мамлакатларнинг иқтисодий ўсиши урбанизация билан боғлиқдир ва аҳоли жон бошига даромади юқори бўлган мамлакатлар энг урбанизациялашган мамлакатлар қаторига киради [2]. Молиявий ва сиёсий куч кўпинча шаҳарларда жамланган, зарур бўлганда тез ҳаракатлар учун имкониятлар яратилган бўлади.

Урбанизация жараёни деганда шаҳар шароитида одамлар ҳаракати ва жойлардан кўчиб ўтиши тушунилади. Бироқ, "шаҳар" сўзининг маъноси универсал таърифга эга эмас. Турли мамлакатларда кўпгина турли талқинларни кўриш мумкин ва улар кўпинча бир хил тушунчани бермайди. Турли хил вариантлар мавжуд: пойтахтда яшаш, минтақадаги иқтисодий фаолият, аҳоли сони ёки ҳатто аҳоли зичлиги. Универсал таърифнинг мавжуд эмаслиги аҳоли саломатлиги, шунингдек, юқумли касалликларнинг юки ва таъсири жиҳатидан турли мамлакатлар ва шаҳарларни таққослашни қийинлаштиради [4].

Ўтказилган тадқиқотларнинг кўпчилигида шаҳар ва қишлоқ жойлари ўртасидаги фарқларни кўриб чиқилган ва турли шаҳар шароитларини таққосланмаган. Ушбу муайян муҳитда глобал нуқтаи назардан тўлиқ тушунча олиш ва юқумли касалликлар юкини яхшироқ тушуниш қийин бўлиши мумкин. Дунёдаги шаҳарлар жуда хилма-хил бўлиши мумкин ва маҳаллий касалликлар ва саломатликдаги муаммоларда ҳам жуда катта фарқлар кузатилиши мумкин. Бир шаҳар учун муаммолар бошқаси учун бутунлай ўзгача бўлиши мумкин.

Урбанизация XXI асрнинг етакчи дунёвий тенденцияларидан бири бўлиб, саломатликка сезиларли таъсир кўрсатади. Дунё аҳолисининг 55% шаҳарларда яшайди ва бу рақам 2050 йилга келиб 68 % га ошиши кутилмоқда. Келажакда шаҳарларнинг ўсиши асосан ривожланаётган шаҳарларда содир бўлади, дунёда бугунги кунда урбанизация ва шаҳарларнинг бошқа муҳим ривожланиш йўналишларини саломатликни ҳимоя қилиш ва мустаҳкамлашга қаратиш имконияти бор. Бунинг сабаби, фуқароларнинг соғлиғи ва фаровонлиги, эҳтимол, шаҳарнинг энг муҳим диққатга сазовор жиҳатидир. Бироқ, шаҳарларда яшовчи 4,2 миллиард одамнинг аксарияти - инсониятнинг ярми – аввалгидек уй-жой ва транспортнинг камлиги, санитария ва чиқиндиларни йўқотишнинг яхши эмаслиги, шунингдек, ЖССТ кўрсатмаларига мос келмайдиган ифлосланган ҳаводан азият чекмоқда. Бундан ташқари шовқин, сув ва тупроқнинг ифлосланиши, шаҳарнинг иссиқ жойлари ва пиёда ва велосипедда юриш ва фаол ҳаёт тарзи учун жойларнинг етишмаслиги каби ифлосланишнинг бошқа шакллари ҳам шаҳарларни юқумли бўлмаган касалликлар эпидемияси ва иқлим ўзгаришини ҳаракатга келтирувчи куч бўлиб эпицентр сифатида намоён бўлиши мумкин.

Бугунги ва келажакдаги шаҳарлар аҳолиси ОИВ/ОИТС, сил касаллиги, пневмония, денге ва диарея каби юқумли касалликларга дуч келмоқда; юрак- қон томир касалликлари, инсульт, астма ва бошқа респиратор касалликлар, саратон, диабет ва депрессия каби юқумли бўлмаган касалликлар; зўравонлик ва жароҳатлар, шу жумладан йўл ҳаракатида шикастланиши каби касалликлардан азият чекадилар. Шаҳарлар кўплаб муаммоларни келтириб чиқариши мумкин бўлса-да, улар соғлиқни, тоза атроф-муҳит ва иқлимга нисбатан ҳаракатларни яхшилашга имкониятлар очиши мумкин. Шаҳар сиёсати бундай чақирикларга мос бўлиши керак, чунки саломатлик шаҳарларда яшаш учун юқори даромадни таъминлаш учун, ишлаб чиқариш учун ишчи кучларини яратиш, яшовчан ва динамик ҳамжамиятни яратиш, мобилликни ривожлантириш, ижтимоий ўзаро ҳамкорликни рағбатлантириш ва аҳолининг муҳтож гуруҳларини ҳимоя қилиш учун муҳим аҳамиятга эгадир. Шаҳарлар, шунингдек, шаҳарни режалаштириш, транспорт тизимлари, харид қилиш, энергия, сув ва санитария таъминоти, ҳамда чиқиндиларни бошқариш бўйича тармоқлараро қарорлар қабул қилиш ваколатига эга бўлган шаҳар хокимлиги раҳнамолигида ягона орган томонидан тақдим этилган имкониятдан фойдаланиши керак [4].

Стратегик шаҳарни режалаштириш маҳаллий даражада саломатлик ва адолатлилик масалаларида режалаштириш, инвестициялар киритиш ва сиёсий қарорларини қабул қилишда интеграциялаш нуктаи назардан соғлиқни сақлаш учун қулай муҳит яратишнинг калити бўлиб қолади.

Касалланишнинг тузилиши ва даражаси аҳоли саломатлигини ҳар томонлама баҳолашнинг энг муҳим таркибий қисмидир. Касалланиш маълумотлари соғлиқни сақлашнинг федерал ва муниципал даражасида бошқарув қарорларини асослаш учун зарурдир. Аҳолининг касалланиши билан боғлиқ мавжуд вазиятни ўрганиш ва келажакда унинг ўзгаришини прогноз қилиш асосида тиббий ташкилотлар тармоғини етарлича режалаштириш ва бошқа турдаги соғлиқни сақлаш ресурсларига бўлган эҳтиёжни асослаш мумкин.

Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси маълумотларига кўра, республика аҳолисининг ўртача йиллик сони ўсиб бормоқда. Жумладан, 2021 йилда жами аҳоли сони 34 131 615 кишини ташкил этди, бу эса 2011 йилга нисбатан 5 383 263га кўп бўлиб, ўсиш суръати 18,7% ни ташкил этди. Урбанизация жараёни ва республика аҳолисининг қишлоқ ва шаҳар ўртасида тақсимланишининг ўзгариши Ўзбекистон учун долзарбдир. Иқтисодиётнинг тармоқ таркибининг аграр йўналишига мувофиқ, қишлоқ аҳолисининг сезиларли устунлиги кузатилди. 2011 йилда қишлоқ аҳолисининг улуши 57,3% ни ташкил этган. Бир қатор қишлоқ аҳоли пунктларини шаҳар посёлкаларига айлантиришдан иборат урбанизация жараёнларини жадаллаштириш бўйича ташкилий-маъмурий чоралар кўрилгач, қишлоқ аҳолиси улуши камайди. Бироқ, кейинги йилларда асосан қишлоқда ва шаҳарда туғилиш кўрсаткичларининг давом этаётган фарқлари ҳамда миграция туфайли шаҳар аҳолисининг улуши аста-секин камайган [3,7,8].

Шундай қилиб, 2021 йилда республика шаҳар аҳолисининг улуши бир оз, лекин барқарор камайди ва 2011 йилда 57,3%ни, 2021 йилда 50,8% ни ташкил этди.

Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг сўнгги 10 йил ичидаги касалланиш динамикасини таҳлил қилиб, умумий касалланиш қулоқ ва сўрғичсимон ўсимта касалликлари (VIII), нафас олиш органлари (X), кўз ва унинг ҳосилалари касалликлари (VII), таянч-ҳаракат тизими (XIII) ва қон айланиш тизими (IX), овқат ҳазм қилиш органлари (XI), асаб (VI) ва сийдик-таносил тизимлар (XIV) касалликларининг кўтарилиши туфайли касалланишнинг аста-секин ўсиши билан характерланади. Шу билан бирга, қон ва қон ҳосил қилиш аъзолари касалликлари, руҳий касалликлар, туғма аномалияларнинг тарқалиши камаймоқда. 2020 йилда бирламчи касалланиш даражаси 19367987 га етди.

Умумий касалланиш таркибида иккинчи ўринда қон ва қон ҳосил қилувчи аъзоларнинг касалликлари бўлиб, уларнинг ўртача қиймати 100 минг аҳоли сонига 15692,05ни ташкил этди. Шу билан бирга, йиллар мобайнида касалланишнинг бир текисда пасайиши кузатилди ва 2021 йилда пасайиш даражаси 22,7%ни ташкил этди. Аҳолининг умумий касалланиши таркибида қон ва қон ҳосил қилувчи аъзоларнинг касалликлари улуши 19% ни ташкил этади ва асосан анемия (98%) ҳисобига шаклланади. Қон ва қон ҳосил қилувчи аъзолар касалликлари



билан бирламчи касалланиш ҳолатлари сони ҳар 100 минг аҳолига 6365,33 бўлиб, умумий касалланиш таркибида 40,6% ни ташкил этади.

Овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари билан касалланиш 100 минг аҳолига ўртача 9817,74 ва умумий касалланиш таркибида учинчи ўринни олиб, сўнгги 5 йил давомида 20,25% га ошди; асосий касалланиш улуши 64,5% ни ташкил этади. Ушбу касаллик гуруҳини ташкил этувчи асосий нозологиялар гастрит ва дуоденит (11,9%), ўт пуфаги ва ўт йўллари касалликлари (4,7%), ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак яраси (3,6%) ҳисобланади. Қон айланиш тизими касалликлари аҳолининг умумий касалланиш таркибида тўртинчи ўринни эгаллайди ва юқори қон босими ва юракнинг ишемик касаллиги (мос равишда 40,3 ва 18%) билан характерланади. Қон айланиш тизими касалликларининг ўсиш суръати (22,14%) ўсиш йўналишидаги энг катта динамик ўзгаришлар билан тавсифланади. Беш йил давомида ўртача қиймат бирламчи касалланиш улуши 34,2% бўлганда 100 минг аҳоли сонига 5935,62 тани ташкил этди. Энг кенг тарқалган касалликлар гуруҳи сўнгги беш йил ичида нисбатан бир хил динамика билан тавсифланган IV синфни (эндокрин тизим касалликлари, овқатланиш касалликлари, метаболик касалликлар) ташкил этади: ўсиш суръатлари ошиб бормоқда (3,4%га), лекин республика бўйича кўрсаткичлардан (7,7%) пастлигича қолмоқда.

Минтақалар бўйича аҳолининг умумий касалланиш кўрсаткичларини даражалаш республиканинг умумий касалланиш даражаси бўйича етакчи бўлган вилоятларини аниқлаш имконини берди. Шундай қилиб, Тошкент ( $129231,12 \pm 63,2$ ), Фарғона вилояти ( $98480 \pm 9,6$ ), Қорақалпоғистон Республикаси ( $93959,36 \pm 3,1$ ), Хоразм ( $91466,62 \pm 6,6$ ), Навоий ( $90031,96 \pm 14,3$ ) вилоятлари аҳолиси ўртасида умумий касалланишнинг энг юқори даражаси қайд этилди.

Умумий касалланиш тузилмасининг таҳлили шуни кўрсатдики, Тошкент шаҳри аҳолиси ўртасида бу структура асосан нафас олиш тизими (23,8%), овқат ҳазм қилиш тизими (18,6%), қон ва қон ҳосил қилувчи аъзолар (8,6%), қон айланиш тизими (6,2%) ва эндокрин тизим (6,2%) касалликлари билан аниқланади, улар биргаликда шаҳар аҳолисининг умумий касалланиш тузилмасининг 63,3% ни ташкил қилади. Тошкент шаҳри аҳолиси бошқа вилоятларга нисбатан умумий касалланишнинг энг юқори ўсиш суръатига эга - 40% [7, 8].

Мамлакатнинг энг муҳим иқтисодий ва ижтимоий салоҳияти бўлган аҳолининг саломатлиги ижтимоий-иқтисодий ва биологик омилларнинг мураккаб таъсири билан белгиланади ва демографик кўрсаткичлар, жисмоний ривожланиш, касаллик ва ногиронлик каби бир қатор кўрсаткичлар билан баҳоланади. Иқтисодий ривожланиши илғор давлат бўлган Ўзбекистон учун аҳолининг ҳаёт сифатини таъминлаш масалалари алоҳида аҳамиятга эга.



Олиб борилаётган давлат ислохотлари республика ҳудудларида ижтимоий инфратузилмани ривожлантиришга ижобий таъсир кўрсатмоқда [2, 5, 6].

Ҳудудларни ижтимоий-иқтисодий ривожланиши, бирламчи тиббий ёрдамни жадал ривожланиши, қишлоқ врачлик пунктлари туман тиббиёт бирлашмалари ва туман тиббий диагностика марказлари даражасида тиббий ёрдамни кўрсатиш билан бирга асосий вазифалардан бири бўлган ўз вақтида ва сифатли диагностика қилиш республика ҳудудлари учун алоҳида аҳамият касб этади. Республикаимизнинг қишлоқ ҳудудларида тиббий ёрдамни такомиллаштириш тобора долзарб бўлиб қолмоқда. Республика ҳудудларида аҳолининг касалланиши таҳлили соғлиқни сақлаш тизимини такомиллаштириш бўйича камчиликлар ва эҳтиёжларни аниқлашга ва аҳоли саломатлигини яхшилашга қаратилган ижтимоий-гигиеник ва даволаш-профилактика чораларини ишлаб чиқишга имкон беради [6].

### **ХУЛОСА**

Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси маълумотларига кўра, республика аҳолисининг ўртача йиллик сони ўсиб бормоқда. 2021 йилда республика бўйича жами аҳоли сони 34 131 615 кишини ташкил этди, бу 2011 йилга нисбатан 5 383 263 га кўп бўлиб, ўсиш суръати 18,7% ни ташкил этди. 2011-2021 йилларда Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг умумий касалланиши 7,7% га ошди. Республика аҳолиси орасида етакчи патология нафас олиш тизими касалликлари (23%), қон ва қон ҳосил қилувчи аъзолар (19%), овқат ҳазм қилиш органлари (11,9%), қон айланиш тизими (7,2%) ва эндокрин тизими касалликлари ва овқатланишнинг бузилиши, метаболик касалликлар (7%) ҳисобланади, бу эса 19 синфга кирувчи барча касалликларнинг 68 % ини ташкил қилади.

Урбанизация ҳозирги кунда дунёда узлуксиз жараён, лекин бу жараённинг суръати бир хилда эмас. Анъанавий равишда юқори даромадли мамлакатлар деб ҳисобланган ривожланган мамлакатлар аллақачон урбанизациялашган ва ривожланаётган мамлакатларда тез тикланиш мавжуд. Юқумли касалликлар глобал миқёсда саломатликка катта таъсир кўрсатишда давом этмоқда ва урбанизация бу касалликларнинг хусусиятларини ўзгартиради. Шаҳарлардаги яшаш шароитлари, одатда, қишлоқ жойларига нисбатан шаҳар шароитида яхшироқдир; уй-жой шароитлари, санитария, шамоллатиш ва ижтимоий хизматларнинг яхшиланиши бу яшаш муҳитининг яхшиланишда муҳим рол ўйнайди.

### **Фойдаланилган адабиётлар:**

1. Neiderud CJ. How urbanization affects the epidemiology of emerging infectious diseases. *Infect Ecol Epidemiol.* 2015; 5:27060. Published 2015 Jun 24. doi:10.3402/iee.v5.27060
2. <https://www.who.int/health-topics/urban-health#:~:text=Urbanization%20is%20one%20of%20the,increase%20to%2068%25%20by%202050.>

3. Sabaev A.V., Goleva O.P., Tasova Z.B. Analysis of dynamics of primary morbidity of the Omsk Region population. Public Health and Life Environment – PH&LE. 2019;(7):13-16. (In Russ.) <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2019-316-7-13-16>

4. Перевертайло Е.А. Феномен детского здоровья как критерий социального благополучия общества и государства. Вопросы культуры здоровья в теории и практике образования. 2011; 2(14): 55-58.

5. Левченко О.В., Герасимов А.Н., Кучма В.Р. Влияние социально-экономических факторов на заболеваемость детей и подростков социально значимыми и основными классами болезней. Здоровье населения и среда обитания. 2018; 8(35): 21-25.

6. Сыровацкая И.В. Статистическое изучение влияния заболеваемости детей и подростков на развитие человеческого потенциала региона. Управление экономическими системами. [Электронный научный журнал]. 2018; 5(111). URL: [http://uecs.ru/index.php?option=com\\_flexicontent&view=items&id=4896](http://uecs.ru/index.php?option=com_flexicontent&view=items&id=4896) (Дата обращения 22.09.2019).

7. Атаниязова, Р. А. Анализ заболеваемости населения Республики Узбекистан за 5 лет (2012-2016 годы) в разрезе регионов / Р. А. Атаниязова // Журнал теоретической и клинической медицины. – 2018. – № 2. – С. 51-55.

8. Садуллаева Х.А., Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н.О., Атаниязова Р.А. Urban environment change and population morbidity/ International Journal of Development and Public Policy (IJDP) (ISSN 2792-1883). – 2021. - № 11(8). – С. 602-608.

УДК 6147:614.73

#### **NUR BILAN DAVOLASHDA BEMORLAR VA TIBBIYOT XODIMLARINI RADIATION XIMOYALANISHI.**

**t.f.d., dotsent F.I.Salomova, t.f.n. dotsent L.K.Abdukadirova magistrлар  
С.Д.Абдуазимова, Ю.У. Комолова, А.Н.Эштемиров  
Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O'zbekiston**

**Annotatsiya.** Ushbu tadqiqot ishi bemorlarga tashxis qo'yish, davolash davrida hamda tibbiyot xodimlarini tibbiy amaliyoti davrida ionlantiruvchi nurlanish manba'laridan foydalanganda nurlanishni oldini olish, radiatsion ximoyalaniш printsiplarining muhim ekanligi o'rganilgan. Radiatsion ximoyalaniш printsiplariga amal qilmaslik ham xodimlarning salomatligi va ham patsientlarning asossiz nurlanishlariga sabab bo'lish oqibatlari haqida to'xtalib o'tilgan.

**Kalit so'zlar:** radiatsiya, ionlantiruvchi nur, radiatsion ximoyalaniш

#### **РАДИАЦИОННАЯ ЗАЩИТА ПАЦИЕНТОВ И ПЕРСОНАЛА В ОТДЕЛЕНИЯХ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ.**

**д.м.н., доцент Ф.И.Саломова, к.м.н. Л.К.Абдукадирова, магистры: С.Д. Абдуазимова,  
Ю.У. Комолова, А.Н.Эштемиров**

**Ташкентская медицинская академия, г.Ташкент, Узбекистан**

**Аннотация.** В этом исследовании изучалась важность принципов радиационной защиты при диагностике и лечение пациентов, также предотвращения облучение во время медицинской практики при использовании источников ионизирующего излучения медицинского персонала. Несоблюдения принципов радиационной защиты являются последствиями влияющие на состояние здоровье медицинских работников и причиной необоснованного облучения пациентов.

**Ключевые слова:** радиация, излучение, ионизация, радиационная защита

#### **RADIATION PROTECTION OF PATIENTS AND STAFF IN RADIOTHERAPY DEPARTMENTS.**

**Doctor of Medical Sciences, Associate Professor F.I.Salomova, Candidate of Medical  
Sciences L.K. Abdukadirova, masters: S. Abduazimova Yu. Komolova, A.N.Eshtemirov**