

**O'zbekiston
vrachlar
assotsiatsiyasi**

Bosh muharrir:
Iskandarov T.I., t.f.d., O'FA
akademigi

Tahrir hay'ati:

Abduraximov Z.A., t.f.d.
Akilov X.A., t.f.d., professor
Alimov A.V., t.f.d., professor
Asadov D.A., t.f.d., professor
Ahmedova D.I., t.f.d., professor
Abdixakimov A.N., t.f.d.
Babajanov A.S., t.f.d., professor
Iskandarova Sh.T., t.f.d., professor
Kurbonov R.D., t.f.d., professor
Rustamova M.T., t.f.d., professor
Sidiqov Z.U., t.f.n.
Sobirov D.M., t.f.d., professor
Tursunov E.O., t.f.d., professor
Yarkulov A.B., t.f.n.
Shayxova X.E., t.f.d., professor

Nashr uchun mas'ul xodim:
Mavlyan-Xodjaev R.Sh., t.f.d.

Dizayn, kompyuterda teruvchi:
Abdusalomov A.A.
Jurnal O'zbekiston matbuot va
axborot agentligidan 2016 yil 13 dekabrda
ro'yhatdan o'tgan.
Guvohnoma: 0034.
Tahririyat manzili: 100007,
Toshkent shahri, Parkent ko'chasi,
51-uy.
Tel.; 268-08-17
E-mail: info@avuz. uz
Veb - sayt: www. avuz. uz



(108)

**B
Y
U
L
L
E
T
E
N
I**

TAHRIRIYAT KENGASHI

Gaybullaev A.	(Toshkent)
Gafur-Axunov M.A.	(Toshkent)
Halimova H.M.	(Toshkent)
Hasanov S.S.	(Toshkent)
Juraev A.M.	(Toshkent)
Zakirov N.U.	(Toshkent)
Zohidova M.Z.	(Toshkent)
Ibadov R.A.	(Toshkent)
Ismailov S.I.	(Toshkent)
Ismailov U.S.	(Toshkent)
Kamilova U.K.	(Toshkent)
Mamasoliev N.S.	(Andijon)
Musabaev E.I.	(Toshkent)
Muxtarov D.Z.	(Toshkent)
Normatova Sh.O.	(Toshkent)
Palvanova S.I.	(Urganch)
Po'latov Sh.B.	(Farg'ona)
Sodiqov A.S.	(Toshkent)
Xodjaev N.I.	(Samarqand)
Fozilov A.A.	(Toshkent)

МУХАРРИР МИНБАРИ

6

ХУҚУҚ ВА ИҚТИСОДИЁТ

Ходжаев Н.И., Рахимова Ш.Х., Ходжаев Б.Д. «Ўзбекистонда ёшларни қўллаб-қувватлаш ва соғлиқни сақлаш йили» давлат дастурининг ижроси тўғрисида

Алимов А.В., Абдурахимов З.А., Закирходжаева Р.А., Эрназарова Ф.Р. Тошкент шаҳрининг амбулатория-поликлиника муассасаларида тиббий ёрдамни ташкил қилишда узвийликни такомиллаштириш

Абзалова М. Х. Тиббий-ижтимоий экспертизанинг ҳуқуқий ва ташкилий-услубий жиҳатлари

Бердимуратов Д.У. Сирдарё вилоятида мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш тажрибаси

Эргашев У.Ю., Мавлянов С.Ф., Эрназаров Х.И. Бирламчи тиббий-санитария ёрдамида амбулатор жарроҳлик ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш йўллари

Маматкулов Б.М., Эргашев У.Ю., Мавлонов С.Ф. Амбулатория жарроҳлик ёрдами кўлами ва беморларни розилиги

ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАР АМАЛИЁТГА

Ибрагимов А.И., Норов А.У., Юлдашев Р.М. Умуртқа канали стенози билан асоратланган спондилолистезларни даволаш тактикасини танлашда нур диагностика усулларининг имкониятлари

Султанов А.М., Кадырбеков Р.Т., Мухамедов А.З., Алтыбаев У.У. Бош мия хиазма-селляр соҳаси ўсмаларида кўрув нервларини интраоперацион нейромониторинг усулининг қўлланилиши

Муродов Ю.Ж., Гафур-Ахунов М.А., Саидов Г.Н. Бош миянинг астроцитомаларини комплекс даволашда мультифракцион нур терапияси

Полатова Д.Ш., Наврузова В.С. Вулва саратонининг клиник кечиши ва гистологик хусусиятлари

Наврузова В.С., Полатова Д.Ш. Вулва саратонида минтақавий лимфа тугунларининг метастатик шикастланишини даволашда чов-тос лимфодиссекцияси

Кадирова А.М., Бобоев С.А., Ахаткулова О.А. Обскурацион амблиопияни даволашда туғма катарактани хирургияси

КОЛОНКА РЕДАКТОРА

ПРАВО И ЭКОНОМИКА

Ходжаев Н.И., Рахимова Ш.Х., Ходжаев Б.Д. О реализации государственной программы в Узбекистане «Год поддержки молодежи и здравоохранения»

Алимов А.В., Абдурахимов З.А., Закирходжаева Р.А., Эрназарова Ф.Р. Совершенствование преемственности и организации медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях г. Ташкента

Абзалова М. Х. Юридические и организационно-методические аспекты медико-социальной экспертизы

Бердимуратов Д.У. Опыт внедрения обязательного медицинского страхования в Сырдарьинской области

Эргашев У.Ю., Мавлянов С.Ф., Эрназаров Х.И. Пути улучшения оказания амбулаторной хирургической помощи в первичном звене здравоохранения

Маматкулов Б.М., Эргашев У.Ю., Мавлонов С.Ф. Объем оказываемой амбулаторно-поликлинической хирургической помощи и удовлетворенность пациентов

НАУЧНЫЕ РАЗРАБОТКИ В ПРАКТИКУ

Ибрагимов А.И., Норов А.У., Юлдашев Р.М. Методы лучевой диагностики в определении хирургической тактики лечения поясничных спондилолистезов, осложненных стенозом позвоночного канала

Султанов А.М., Кадырбеков Р.Т., Мухамедов А.З., Алтыбаев У.У. Применение интраоперационного нейромониторинга зрительных нервов при опухолях хиазмально-селлярной области головного мозга

Муродов Ю.Ж., Гафур-Ахунов М.А., Саидов Г.Н. Мультифракционная лучевая терапия в комплексном лечении астроцитом головного мозга

Полатова Д.Ш., Наврузова В.С. Особенности клинического течения и гистологических характеристик рака вульвы

Наврузова В.С., Полатова Д.Ш. Пахово-тазовая лимфодиссекция в лечении метастатического поражения регионарных лимфатических узлов при раке вульвы

Кадирова А.М., Бобоев С.А., Ахаткулова О.А. Хирургия врожденной катаракты в лечении обскурационной амблиопии

- Расулова З.Д., Шайхова У.Р., Курбанова Г.А., Розыходжаева Д.А., Умарова У.М.** Сфигмография бўйича артерия деворлари қаттиқлигини аниқлаш 51
- Гаффоров С.А., Назаров У.К., Нурматова Н.Т.** Фарқланмаган бириктирувчи тўқима дисплази бўлган беморларда организмнинг тиш ва иммуногенетик хусусиятлари 54
- Шамансуров Ш. Ш., Махкамова Д.К., Абдукадырова И. К.** Болалардаги тугма ва орттирилган нейросенсор эшитиш пастлигида неврологик ўзгаришларнинг хусусиятлари 59
- Рустамова М.Т., Хайруллаева С.С., Ризаев Н.У.** Стероид бўлмаган яллиғланишга қарши дориларни қабул қилиш натижасида келиб чиқадиган гастропатиялар: ҳавф омиллари ва уларнинг олдини олиш 61
- Қодирова С.Р., Хамрабаева Ф.И.** Йўғон ичак дисбиози бўлган беморларни даволашда ганодерма люцидум экстракти ва магнитотерапиянинг таъсири 64
- Мухамедова З. Р., Юлдошева.** COVID-19 ўтказган сурункали вирусли гепатит с билан хасталанган беморларда клиник белгиларни қиёсий тахлили 68
- Зокиров В.З., Юлдошева Д.Х.** COVID-19 ўтказган ўрта ва қари ёшдаги беморларда жигар ноалкогол ёғ хасталиги клиник белгилар кечишини қиёсий тахлили 71
- Туйчиев Ж.Д.** COVID-19 инфекциясида бактериал коинфекциянинг учраш даражаси 74
- Аҳтамов А., Аҳтамов А.А.** Тизза бўғими деформацияли остеоартрозини амбулатор шароитда даволаш натижалари 78
- Индиаминов С.И., Ким А.А.** Ис газидан ўткир захарланишда бош мия тузилмалари зарарланишининг морфологик ва морфометрик жиҳатлари 80
- Зарединов Д.А., Ли М.В.** Компютер томографиясида сканерлаш пайтида беморларнинг радиация ҳимоясини оптималлаштириш 83
- Азизова Д.К., Турсунходжаева Л.А.** Ортиқча вазнли ва семизлиги бўлган ўсмирларда овқатланиш хулқи бузилишининг шахсий жиҳатлари 87
- Усманова Д.У., Ибрагимов А.Ю., Алимов У.С., Курбанова Ф.Р., Максумова М.Г.** Буйрак трансплантати реципиентларининг клиник характеристикаси 90
- Расулова З.Д., Шайхова У.Р., Курбанова Г.А., Розыходжаева Д.А., Умарова У.М.** Информативность показателей жесткости артериальной стенки методом сфигмографии 51
- Гаффоров С.А., Назаров У.К., Нурматова Н.Т.** Стоматологическая и иммуногенетическая характеристика организма у больных с недифференцированной дисплазией соединительной ткани 54
- Шамансуров Ш. Ш., Махкамова Д.К., Абдукадырова И. К.** Особенности неврологических нарушений у детей с врожденной и приобретенной нейросенсорной тугоухостью 59
- Рустамова М.Т., Хайруллаева С.С., Ризаев Н.У.** Гастропатии, индуцированные приемом нестероидных противовоспалительных препаратов: факторы риска и их профилактика 61
- Қодирова С.Р., Хамрабаева Ф.И.** Эффекты магнитных полей в комплексе с экстрактом древесного гриба *ganoderma lucidum* в лечение больных с толстокишечным дисбиоза 64
- Мухамедова З. Р., Юлдошева.** Сравнительный анализ клинических симптомов у пациентов с хроническим вирусным гепатитом с перенесших COVID-19 68
- Зокиров В.З., Юлдошева Д.Х.** Сравнительный анализ клинических симптомов неалкогольной жировой болезни печени у средних и пожилых пациентов с COVID-19 71
- Туйчиев Ж.Д.** Распространенность бактериальных коинфекций при COVID-19 74
- Аҳтамов А., Аҳтамов А.А.** Результаты лечения деформирующей остеоартроза коленного сустава в амбулаторных условиях 78
- Индиаминов С.И., Ким А.А.** Морфологические и морфометрические особенности поражения структур головного мозга при остром отравлении угарным газом 80
- Зарединов Д.А., Ли М.В.** Оптимизации радиационной защиты пациентов при сканировании в компьютерной томографии 83
- Азизова Д.К., Турсунходжаева Л.А.** Личностные аспекты расстройств пищевого поведения у подростков с избыточной массой тела и ожирением 87
- Усманова Д.У., Ибрагимов А.Ю., Алимов У.С., Курбанова Ф.Р., Максумова М.Г.** Клиническая характеристика реципиентов почечного трансплантата 90

Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н., Тошматова Г. Шаҳар ва қишлоқ шароитида таълим олаётган ўқувчилар саломатлигига уларнинг овқатланишини ва мактаб шароитларининг аҳамияти

ТИББИЙ ТАЪЛИМ

Захидова. М.З., Машарипова М.С., Захидова М.У. ЮИК. Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида стенокардия диагностикаси ва давосига бўлган замонавий қарашлар

АМАЛИЁТЧИ ШИФОКОРЛАР ЭТИБОРИГА

Бобомуродов Ж.И., Сойибназаров Н.Н., Шорахмедов Б.У. Жаррохлик амалиётидаги клиник ҳолат: меккел дивертикули ўсмаси сабабли юзага келган ўткир ичак тутилиши

Хамраева Л.С., Хамроева Ю.А. Бола кўзининг шикастланишининг клиник ҳолати «янги йил пақилдоғи»

ТИББИЁТ ЯНГИЛИКЛАР, ИЛМИЙ МУШОҲАДАЛАР

Атабаева С.М., Хамрабаева Ф.И. Ошқозон ичак тизимининг эрозив-ярали зарарланишининг этиологик ва патогенетик хусусиятлари

Раҳматов Б.Б., Гафур – Ахунов М.А., Юсупбеков А.А. Ўпка саратонини эпидемиологиясини ўзига хос хусусиятлари

Мирзаев Х.М., Атабеков С. Н. Жигар гепатоцеллюляр карциномасида юқоритехнологик инновацион даволаш усуллари

Камилов Х.М., Зокирходжаев Р.А., Хасанов Н.Н. Кўз ишемик синдромини ташхислашда кўп томонлама профессионал ёндошувнинг клиник хусусиятлари

Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н., Тошматова Г. Влияние школьных условий и питания на здоровье учащихся городских и сельских школ

МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Захидова. М.З., Машарипова М.С., Захидова М.У. ИБС. современные взгляды к диагностике и лечению стенокардии в первичном звене здравоохранения

ВНИМАНИЮ ПРАКТИКУЮЩИХ ВРАЧЕЙ

Бобомуродов Ж.И., Сойибназаров Н.Н., Шорахмедов Б.У. Клинический случай в хирургической практике: острая кишечная непроходимость, вызванная опухолью дивертикула меккеля

Хамраева Л.С., Хамроева Ю.А. Клинический случай травмы глаза ребенка «новогодней хлопушкой»

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ, НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ

Атабаева С.М., Хамрабаева Ф.И. Этиологические и патогенетические особенности эрозивно-язвенных поражений желудочно-кишечного тракта

Раҳматов Б.Б., Гафур – Ахунов М.А., Юсупбеков А.А. Особенности эпидемиологии рака легкого

Мирзаев Х.М., Атабеков С. Н. Инновационные высокотехнологичные методы лечения гепатоцеллюлярной карциномы печени

Камилов Х.М., Зокирходжаев Р.А., Хасанов Н.Н. Клинические особенности множественного профессионального подхода к диагностике ишемического синдрома глаза

ренальная анемия отмечалась у 279 (71,1%) пациентов, гидроперикард выявлен у 2 (0,5%) человек, у 2 (0,5%) человек – двусторонний плеврит, кардиомиопатия была диагностирована у 1 (0,25%) пациента. Мы наблюдали ожидаемо стойкое повышение артериального давления (АД) и учащенный пульс у подавляющего большинства больных с пересаженной почкой – 342 человека (96%) – до операции. Всего у 14 пациентов (4%) АД и пульс оставались в пределах нормы. После операции картина несколько изменилась: повышенное АД и учащенный пульс отмечались у 76 (21%) пациентов, у 294 (79%) РПТ, (в сроки через 3 - 6 мес. и более после трансплантации почки) повышения АД и учащение пульса не отмечалось.

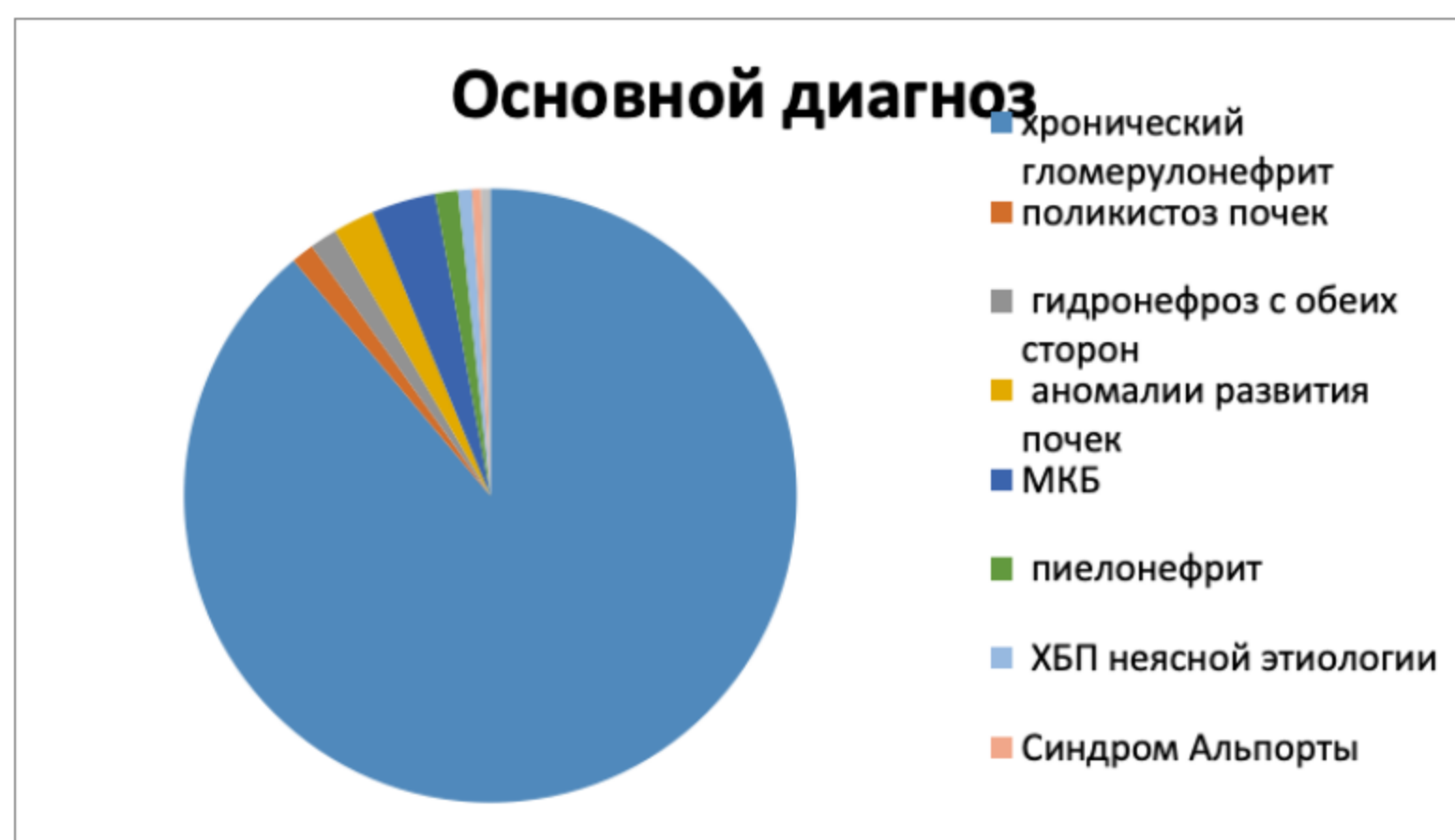


Рис.5. Распределение РПТ по основному диагнозу

Выводы. Основной причиной терминальной ХБП у РПТ - жителей Республики Узбекистан является хронический гломерулонефрит. РПТ в большинстве случаев имеют одно (44,9%) или несколько сопутствующих заболеваний (35,2%); Среди пациентов, перенесших операцию трансплантации почки преобладали мужчины (77%) и молодые пациенты в возрасте 21-40 лет, (76,5%); Основными коморбидными состояниями у РПТ были: артериальная гипертензия (АГ), которая до операции наблюдалась у 96% пациентов и снизилось после операции до 21%, и у 92% пациентов после операции на фоне лечения удалось достичь целевых уровней АД; ренальная анемия до трансплантационном периоде отмечено у 71,1% пациентов с терминальной ХБП, подвергшихся в последующем трансплантации почки, после операции частота анемии у РПТ снизилось до 24,6%; В исследуемой группе РПТ нередко выявлялись хронические вирусные гепатиты (ХВГ) - 24,8%, из них: ХВГ «С» - 14,8%, ХВГ «В» – 9,2% и ХВГ «Д» - 0,8%; У 23,3% РПТ наблюдалась пострасплантационная гипергликемия, в 18,5% выявлены признаки ранней дисфункции почечного трансплантата.

Литература.

1. Авундук К. Трансплантация печени / К. Авундук // Гастроэнтерология: пер. с англ.; под. ред. Е.Л. Никонова, Н.В. Первуховой. – М.: изд-во Практика, 2013. –700 с.
2. Аляхнович Н.С. Хроническая почечная недостаточность. Гемодиализ. Трансплантация почки / Н.С. Аляхнович // Актуальные вопросы современной медицины и формирования: матер. науч. - практ. конф. студентов и молодых ученых. – Витебск, 2007. - С. 451-452.
3. Белорусов О.С. Достижения и перспективы в проблеме пересадки почки. Клиническая медицина. 1992, С. 5-8.
4. Wang Y, Hemmeler MH, Bos WJW, Snoep JD, de Vries APJ, Dekker FW, Meuleman Y. Nephrol Dial Mapping health-related quality of life after kidney transplantation by group comparisons: a systematic review. *Transplant.* 2021 Dec 2;36(12):2327-2339. doi: 10.1093/ndt/gfab232
5. Peipert, J.D., Caicedo, J.C., Friedewald, J.J. *et al.* Correction to: Trends and predictors of multidimensional health-related quality of life after living donor kidney transplantation. *Qual Life Res* 29, 3179–3180 (2020). <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02574-7>

УДК:613.2+613.95-053.5

ШАҲАР ВА ҚИШЛОҚ ШАРОИТИДА ТАЪЛИМ ОЛАЁТГАН ЎҚУВЧИЛАР САЛОМАТЛИГИГА УЛАРНИНГ ОВҚАТЛАНИШИНИ ВА МАКТАБ ШАРОИТЛАРИНИНГ АҲАМИЯТИ

Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н., Тошматова Г.

Тошкент тиббиёт академияси

Болалар саломатлигини белгилловчи етакчи омиллардан бири овқатланиш омилдир. Умумтаълим мактабларида таълим олиш даврида ўқувчилар ақлий юклама билан бирга жисмоний юкламаларни ҳам бажарадилар. Бу даврда ўқувчилар кўп энергия сарфлашлари туфайли энергетик қиймати юқори бўлган озик овқатларга эҳтиёж сезадилар.

Умумтаълим мактабларда мактаб ўқувчиларининг овқатланиши тўғри ташкиллаштирилмаслиги, уларнинг ўзлаштиришини пасайтиради ва организмнинг турли касалликларга мойиллигини оширади.

Калит сўзлар: мактаб ўқувчилари, овқатланиш, алиментар ҳолат, касалланиш.

ВЛИЯНИЕ ШКОЛЬНЫХ УСЛОВИЙ И ПИТАНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ УЧАЩИХСЯ ГОРОДСКИХ И СЕЛЬСКИХ ШКОЛ

Одним из ведущих факторов, определяющих здоровье детей, является фактор питания. В период обучения в общеобразовательных школах, учащиеся выполняют физические нагрузки наряду с умственными нагрузками. В этот период учащиеся испытывают потребность в продуктах питания с высокой энергетической ценностью из-за их больших энергетических затрат. неправильное организованность питания школьников в общеобразовательных школах, снижает их усвояемость и повышается предрасположенность организма к различным заболеваниям.

Ключевые слова: школьники, питание, алиментарный статус, заболеваемость.

THE IMPACT OF SCHOOL CONDITIONS AND NUTRITION ON THE HEALTH OF URBAN AND RURAL PUPILS

One of the leading factors determining the health of children is the nutrition factor. During the period of education in secondary schools, students perform physical activity along with mental stress. During this period students need foodstuffs with high energy content due to their high energy consumption.

Key words: schoolchildren, nutrition, nutritional status, morbidity.

Болалар ва ўсмирлар саломатлигини асраш, инсон умрини узайтириш муаммоси давлат сиёсати соҳасида устувор аҳамият касб этмоқда. Баркамол ўсиш ва ривожланиш, болалар ва ўсмирлар касалликларининг бўлмаслиги келажакда мамлакат фаровонлигини таъминлашнинг бир усули сифатида қаралади. Болалар саломатлигини белгилловчи етакчи омиллардан бири овқатланиш омилдир [1,3,6]. Умумтаълим мактабларида таълим олиш даврида ўқувчилар ҳам ақлий ҳам жисмоний юклама билан биргаликда шуғулланади. Бу даврда ўқувчилар кўп энергия сарфлашлари туфайли энергетик қиймати юқори бўлган озиқ овқатларга эҳтиёж сезадилар. Ўқувчилар кун давомида 6-8 соатгача вақтларини мактабларда ўтказишади, бу вақт оралиғида ўқувчиларни тўғри овқатланиши саломатлигида ижобий аҳамиятга эга [6]. Умумтаълим мактабларда ўқувчиларни овқатланишини нотўғри ташкиллаштирилиши, улар организмнинг ташқи муҳит омилларига қурашиш қобилиятини пасайишига олиб келади. Тўйиб ёки тўлақонли овқатланмаслик ўқувчиларни билим олиши, ўзлаштириш қобилиятининг пасайишига олиб келиши билан бирга ўсиш жараёни ва саломатлигига ҳам салбий таъсир кўрсатади [7, 11]. Сўнги йилларда ўқувчилар орасида нотўғри овқатланиш натижасида ёндош касалликлар, жумладан: биринчи ўринда (10-12%) ошқозон-ичак йўллариининг турли хил кўринишдаги касалликлари кейинги ўринларда эса камқонлик, моддалар алмашинувини (10-15%) бузилиши каби касалликларни кўпайишига сабаб бўлмоқда [6, 8, 11]. Ҳозирги кунда ўқувчиларнинг овқатланиш рационига ва ҳақиқий овқатланишини ўрганишга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Шу билан бирга, ҳақиқий овқатланиш ва алиментар ҳолатни баҳолаш соҳасидаги тадқиқотлар асосан йирик саноат шаҳарларидаги мактаб ўқувчилари орасида [5,8,9] қишлоқ жойларида яшовчи ўқувчиларнинг овқатланишини ўрганиш ва баҳолаш тадқиқот ишлари олиб борилган [2, 4]. Сўнги йилларда илмий тадқиқотлар натижасида мактаб ўқувчилари орасида озиқ-овқат толалари, минераллар ва биологик қимматли ҳайвон оқсиллари каби муҳим озиқ моддалар етишмаслиги аниқланди [2,3,10]. Болалар ва ўсмирлар орасида тавсия этилган миқдорда етарлича витамин истеъмол қилинмаслиги улар орасида кенг тарқалган муаммолардан бири ҳисобланади [10,11]. Олиб борилган тадқиқотлар натижасида аниқланишича ривожаланаётган давлатлардаги 60-80% мактаб ёшидаги болаларда В1, В2, В6, ниацин ва фолий кислотаси витаминлари, шунингдек, ёғда эрувчан витаминлар (А, Е) билан етарли эмаслиги, 30 % гача болаларнинг аскорбин кислотаси етишмаслиги қон ва сийдик таҳлиллари ўтказилишини натижасида аниқланган[4,5]. Ҳозирги кунга қадар шаҳар ва қишлоқ ўқувчилари организмнинг ҳақиқий озуқавий моддалар билан таъминланиши бўйича қиёсий таҳлиллар етарли эмас. Шаҳар ва қишлоқ мактаб ўқувчилари организмнинг ҳақиқий озуқавий таъминоти асосий органлар ва тизимларнинг функционал ҳолатига таъсир қилиш механизми тўлиқ ўрганилмаган. Шаҳар ва қишлоқ умумтаълим мактаб ўқувчиларини овқатланишида фойдаланиладиган озиқ-овқат маҳсулотлари сифатини, улардаги муҳим минерал ва витаминлар шунингдек бегона кимёвий моддалар таркибини баҳолаш бўйича маълумотлар кам. Мактаб ёшидаги болалар учун овқатланишни ташкил этиш муаммосига катта эътибор қаратилишига қарамай, унинг минтақавий компонентини ҳисобга олган ҳолда болалар соғлиғига таъсири етарлича ўрганилмаган бўлиб қолмоқда, гарчи озиқ-овқат таркиби, сифати, ёт кимёвий моддаларнинг мавжудлиги, шунингдек ҳақиқий озуқавий таъминот яшаш ҳудуди томонидан белгиланади ва озуқавий касалликларнинг ривожланиши хавфини келтириб чиқарадиган омил ҳисобланади. Бу борада таълим муассасаларида ўқувчиларнинг овқатланиши ва соғлиғини мониторинг қилиш доирасида шаҳар ва қишлоқ мактаб ўқувчиларининг овқатланишини рационализациялашга оид услубий ва ташкилий ёндашувларни илмий асослаш муҳим аҳамият касб этади. Турли тадқиқотларни натижасида ўқувчиларни овқатланиш рацион

ўсувчи организмнинг физиологик эҳтиёжларин қоплай оладиган даражада эмаслиги аниқланган [6, 9, 12]. Оилалардаги ижтимоий таъминотни етарли эмаслиги ўқувчиларни уйда ва мактабда тўлақонли овқатланмаслигига сабаб бўлаётганлиги тадқиқотлар натижасида аниқланди. Умумтаълим мактабларида соғлом овқатланишни ташкил қилиш ёш авлодни саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашда, шунингдек демографик кўрсаткичларни яхшиланишига олиб келади. Ҳозирги кунда Ўзбекистон Республикасида фаолият кўрсатаётган умумий ўрта таълим мактаблар шаҳар ва қишлоқ шароитига бўлиниб таҳлил қилинганда, уларнинг умумий сони 2021 йилда 10130 та бўлиб, шундан шаҳар шароитида 2722 та, қишлоқ шароитида 7408 та умумтаълим мактаблари мавжуд. Ўзбекистон Республикаси бўйича мактаб ўқувчиларининг умумий сони 2021 йилда 6246491 та бўлиб, улардан 3169780 та ўғил болаларни ва 3076711 та қиз болаларни ташкил этади [12]. Шу ҳолатларни эътиборга олган ҳолатда Ўзбекистон Республикасида соғлом авлодни баркамол бўлиб ривожланиши учун бир қатор қонунлар ишлаб чиқилди. Жумладан: Ўзбекистон Президентининг 2020 йил 10 ноябрдаги ПФ-№ 4887 “Аҳолининг соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича қўшимча чора-тадбирлар тўғрисидаги” фармони, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг Халқ таълими вазирлиги тўғрисидаги низомни тасдиқлаш тўғрисида 146-сонли қарорига мувофиқ умумтаълим муассасаларида соғлом овқатланишни ташкил этиш чора тадбирлари кенг йўлга қўйилмоқда. Юқоридаги келтирилган маълумотлар болалар ва ўсмирларни соғлом ўсиши ва ривожланиши учун овқатланишнинг тўғри ташкил қилиниши муҳим аҳамият касб этади ва ушбу мавзунинг долзарблигини белгилайди.

Тадқиқот мақсади. Шаҳар ва қишлоқ мактаб ўқувчиларининг саломатлигида ижтимоий омилларнинг ўрни ҳолатини ўрганиш ва овқатланишнинг ўзига хос томонларини баҳолаш.

Тадқиқот объектлари ва усуллари: Республикамиздаги Тошкент шаҳридаги Яшнаобод тумани № 151, Шайхонтохур туманидаги 132 умумтаълим мактаби ва Тошкент вилояти Паркент туманидаги № 44 ва 5 умумтаълим мактаблари, 5-9 синф ўқувчилари, уларнинг овқатланиш статуси ва ижтимоий ҳолати тадқиқот объекти бўлиб хизмат қилади. Тадқиқотда статистик, анкета-сўровнома усулларида фойдаланилди.

Тадқиқот натижалари ва муҳокамаси. Тадқиқот объектларида олиб борилган текширув натижалари бўйича, шаҳар ва қишлоқ шароитида умумтаълим мактабларида таълим олаётган 5-9 синф ўқувчилар орасида касалланиш даражаси шаҳар ўқувчиларининг касалланиши қишлоқ ўқувчиларига нисбатан 1,4 баробар юқорилиги аниқланди. Умумий касалланишлар структураси баҳоланганда шаҳар ўқувчилари орасида биринчи ўринда юқори нафас олиш аъзолари касалликлари, иккинчи ўринда кўз ва унинг ёрдамчи қисми касалликлари, учинчи ўринда овқат хазм қилиш аъзолари касалликлари билан оғришлари аниқланди. Қишлоқ шароитида таълим олаётган мактаб ўқувчилари орасида биринчи ўринда овқат хазм қилиш аъзолари касалликлари, иккинчи ўринда кўз ва унинг ёрдамчи қисми касалликлари, учинчи ўринда юқори нафас олиш аъзолари касалликлари билан оғриши аниқланди. Ўқувчиларнинг юкламасини ҳафта давомида тақсимланиши ўрганилганда шаҳар ўқувчилари орасида қўшимча таълим олиш юкламаларининг кўплиги, мактаб дарсларидан ташқари 2-3 соат давомида дарс тинглаши ва уй вазифалари бажариш натижасида тунги уйқунинг вақти 8 соатдан 6 соатга қисқарганлиги аниқланди. Анкета-сўровномалар таҳлили бўйича ўқувчилар орасида бўш вақтларини кенг тарқалган компьютер ўйинлари билан “дам олиш”, уларнинг уйқу режимини бузилишига сабаб бўлиши ўрганилди. Шуларни инобатга олган ҳолда ҳар икки ҳолатни таққослаганда шаҳар ўқувчилари орасида камҳаракатлик, ўқув юкламаларини меъёридан 87,1 % га қишлоқ ўқувчилариникига нисбатан 75,5% га юқорилиги аниқланди. Бу ҳолат эса ўз навбатида асаб тизимини таранглашиши, тез чарчаш, кўз касалликларини ортиши ва оқибатда иммун тизимини сустлашиб юқори нафас йўллари касалликларига бўлган мойилликни ошишига сабаб бўлган. Болалар ва ўсмирлар орасида касалликларни олдини олиш мақсадида соғлом турмуш тарзи (СТТ), унинг элементлари: тўғри овқатланиш, кун тартиби тўғри режалаштириш, бўш вақтларини оқилона ташкиллаштириш, шахсий гигиена қоидаларига риоя қилиш бўйича тарғибот ишларини кучайтириш лозим. Ўқувчилар ўртасида соғлом турмуш тарзининг баъзи тамойиллари мактаб ўқувчиларининг бўш вақтининг тақсимланиши аниқлаш бўйича сўровнома ўтказилди ва тадқиқот натижалар 1-жадвалда келтирилган.

1-жадвал

Тадқиқотга олинган мактаб ўқувчиларининг бўш вақтининг тақсимланиши, (%)

	Телекўрсатувлар кўриш давоми	
	Ўғил болалар	Қиз болалар
- 1 соатгача	24,6	38,8
- 1-2 соат	36,4	23,1

- 2-3 соат	13,4	18,7
- умуман кўрмайди	25,6	19,4
Телефондан фойдаланиш		
- 1 соатгача	39,5	60,0
- 1-2 соат	21,4	23,1
- 2-3 соат	22,8	25,5
- умуман фойдаланмайди	1,3	1,4
Тоза ҳавода сайр қилиш		
- 1 соатгача	19,5	13,5
- 1-2 соат	16,5	4,5
- 2-3 соат	29,4	37,6
- умуман сайр қилмайди	34,6	44,4

Олинган маълумотларнинг таҳлили шуни кўрсатадики, сўровномада қатнашган ўқувчиларнинг кўпчилиги бўш вақтини нотўғри ташкиллаштираётганлиги, 50% и 2 соатдан кўп теледастурлар, фильмлар кўриши, 98% дан юқориси телефондан фойдаланиши, атиги 1,3-1,4% ўғил болалар ва қиз болалар умуман фойдаланмаслиги аниқланди. Сўровномада қатнашганларнинг 55-65% тоза ҳавода сайр қилиши ва 35-45% и умуман сайр қилмаслиги аниқланди. Бу эса болалар ва ўсмирлар гигиеник билимлари паст даражада эканлиги, оилада ва умумтаълим мактабларида соғлом турмуш тарзи тарғибот ишлари етарли даражада олиб борилмаётганлигидан далолат беради. Ўқувчилар орасида кун давомида ақлий фаолиятни ўзгаришини шаҳар ва қишлоқ шароитида таққослаш мақсадида математик мавзуларни ўзлаштириш ва хатоликларни аниқлаш ҳам олиб борилди. Тадқиқот давомида кун якунида қишлоқ ўқувчилари орасида ишчанликни сақланиб қолиши ва хатоликлар сонини шаҳар ўқувчиларига нисбатан 1,6-1,7 маротабагача камлиги ўрганилди. Кун давомида ўқувчиларнинг фаол ҳаракатланишлари таҳлилдан қўйидагилар аниқландики, қишлоқ ўқувчилари ҳафта давомида 27,2 соат, шаҳар шароитида 22,2 соат ҳаракатда бўлиши, жисмоний машқларни бажариш ва очиқ ҳавода сайр қилиши билан қишлоқ ўқувчилари ҳафтасига 3,8 соат, шаҳар шароитида эса 2,5 соатни ташкил этиши бу ҳолат эса уларнинг психик зўриқиши ва соматик касалликларни ортиши, йил давомида касалланишлар сонини ортишига олиб келишига сабаб бўлади. Қишлоқ ўқувчилари ҳовли ва атрофни кўкаламзорлаштирига қўшган хиссалари ҳафтасига 2,9-3,3 соатни, шаҳар шароитида эса бу ҳолат 0,5-1 соатдан ошмаслиги кузатилди. Жисмоний меҳнат билан шуғулланган қишлоқ ўқувчиларининг кайфиятлари юқори эканлиги ва ишчанликни шаҳар ўқувчиларига нисбатан 1,5 баробарга кўплиги аниқланди. Болалар ва ўсмирларнинг соғлом ўсиши ва ривожланиши учун улар таълим олаётган мактаб муассасаларида яратилаётган шарт-шароитларнинг ҳам таъсири катта аҳамиятга эга, чунки улар ўсиш ва ривожланишнинг энг фаол даврини умумтаълим мактаб муассасаларида ўтказадилар. Шу сабабдан, кейинги босқичларда мактаб ичи шароити ўрганилди. Олинган натижалар бўйича шаҳар мактабларида кўкаламзорлаштириш 28%, қишлоқ шароитида эса 40%, спорт ва ҳаракатли майдончалар учун эса шаҳарда 39%, қишлоқда 50%, хўжалик зонаси мактабларда 25% гача қисқартирилганлиги, ўқувчилар сонини ортиши натижасида синфларда 1 ўқувчи учун майдоннинг етарли эмаслиги, синфларда ўқувчиларнинг ҳаракатини чекланиши ва ўқувчиларнинг бўйига мактаб мебелларининг давлат стандартларига [10] мос эмаслиги шаҳарда 57%, қишлоқ мактабларида эса 75% га тенг эканлиги, шу билан бирга иссиқ шароитда ҳоналар ҳавосини алмадини етарли эмаслиги, сунъий ёритиш манбалари билан таъминланиши шаҳар мактабларида 100%, қишлоқ мактабларида эса 75% ни ташкил этиши олиб борилган ўлчовлар натижасида аниқланди.

Хулоса. Шаҳар ва қишлоқ шароитида таълим олаётган ўқувчиларнинг ижтимоий ҳолати ва овқатланиши ҳолатини анкета-сўровнома натижасида ўрганилиши болалар ва ўсмирларнинг орасида касалланишлар сонини ортиб боришига, нотўғри тақсимланган ўқув юктамалари, кун давомида камҳаракатлик, дам олиш вақтини нотўғри ташкиллаштирилиши, очиқ ҳавода кам сайр қилиши ва ўйку режимини бузилиши каби камчиликлар аниқланди. Шуларни ҳисобга олган ҳолда, шаҳар ва қишлоқ шароитида таълим олаётган мактаб ўқувчиларини саломатлигини сақлаш ва тиклаш учун мактабларда иссиқ овқатларни ташкил этиш, дарс жадвалларин тўғри тузиш ва ўқувчилар орасида соғлом турмуш тарзи тўғрисида тушунчаларни кенг тарғиб қилиш тавсия этилади.

Адабиётлар.

1. Бурия Е.Ю. Особенности сердечно сосудистой системы школьников// Современные науки технологии. - М., 2010 - №2.-С.75
2. Коденцова В.М. ва б. Обоснование уровня обогащения пищевых продуктов витаминами и минеральными веществами // Вопросы питания. - М. - 2010. - № 1 (79). - С. 23-30.

3. Конь И.Я. ва ҳаммуаллифлар. Современные представления о продуктах питания для детей дошкольного и школьного возраста // Вопросы детской диетологии. – М., 2010. – Т. 8. – № 6. – С. 35-38.
4. Кучма В.Р., Маслов С.В., Левитская А.А. Совершенствование системы питания в общеобразовательных учреждениях // Школа здоровья. М., - 2012. - № 2. - С. 10-21.
5. Кучма В.Р. Гигиена детей и подростков учебник/ Медицина 2001. 384с.
6. Онищенко Г.Г. Санитарно-эпидемиологическое благополучие детей и подростков// Здоровохранение. 2007. - №7. -С.127-138
7. Саломова Ф.И. Социально-гигиенические условия проживания детей школьного возраста г.Ташкента// Педиатрия. - М., -2008. № 2.-С. 87
8. Саломова Ф., Хакимова Д., Ярмухамедова Н. Характеристика образа жизни и функционального состояния сердечно-сосудистой системы подростков //InterConf. – 2021. – С. 853-865.
9. "Умумий ўрта, ўрта махсус, профессионал таълим муассасаларида ўқувчилар овқатланишини ташкил этишнинг санитария қоидалари, нормалари ва гигиена нормативлари " // СанҚваМ №0017-21.
10. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных школах// СанПиН 0341-16.
11. Эрматов Н.Ж. Гигиенические условия обучения подростков в академических лицеях// Молодой ученый. М.,-2017. № 23-2 С. 38-40
12. Ijtimoiy soha, bolalar huquqlari kafolatlari oid minimal ko'rsatkichlar. [https://stat.uz/uz/rasmiy-statistika/social-protection-2].

УДК 616.12-009.72-07-08:614.2

ИБС. СОВРЕМЕННЫЕ ВЗГЛЯДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ СТЕНОКАРДИИ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Центр развития повышение квалификации медицинских работников

Захидова М.З., Машарипова М.С., Захидова М.У.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) — это заболевание миокарда, обусловленное острым или хроническим несоответствием потребности миокарда в кислороде. В классификации ИБС стенокардия представляет большую группу. Распространенность стенокардии увеличивается с возрастом среди обоих полов. Высокая распространенность и социально-экономическое влияние стенокардии на жизнь общества и на качество жизни каждого пациента обуславливают необходимость диагностики и своевременного выявления факторов риска, адекватность проводимой терапии, профилактики осложнений. Поэтому целесообразно обучать врачей современным подходам и лечению стенокардии.

Ключевые слова: стенокардия, факторы риска, боль в груди, функциональные классы.

ЮИК. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШНИНГ БИРЛАМЧИ БЎҒИНИДА СТЕНОКАРДИЯ ДИАГНОСТИКАСИ ВА ДАВОСИГА БЎЛГАН ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШЛАР

Юрак ишемик касаллиги (ЮИК) – бу миокард касаллиги бўлиб, миокарднинг кислородга бўлган талабининг ўткир ва сурункали номутаносиблиги билан тушунтирилади. ЮИК таснифида стенокардия катта синфни ташкил этади. Стенокардия тарқалиши иккали жинс вакилларида ҳам ёшга боғлиқ ортиб боради. Стенокардиянинг жамиятда юқори тарқалиши, ижтимоий иқтисодий, шунингдек ҳар бир бемор ҳаёт сифатида бўлган таъсири хавф омилларини аниқлаш ва ўз вақтида даво ўтказиш ва асоратларини олдини олишни тақазо қилади. Шунинг учун тиббиёт ходимларининг ташхис қўйиш ва даволаш борасидаги билимларини ошириш зарурдир.

Калит сўзлар: стенокардия, хавф омиллари, кўкрак қафасида оғриқ, функционал синфлар.

CORONARY ARTERY DISEASE. MODERN VIEWS ON THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ANGINA PECTORIS IN PRIMARY HEALTH CARE.

Coronary artery disease (CAD) is a myocardial disease caused by acute or chronic inadequacy of myocardial oxygen demand. In the classification of coronary artery disease, angina is a large group. The prevalence of angina pectoris increases with age among both sexes. The high prevalence and socio-economic impact of angina pectoris on the life of society and on the quality of life of each patient determine the need for diagnosis and timely identification of risk factors, the adequacy of the therapy, and the prevention of complications. Therefore, it is advisable to train physicians in modern approaches and treatment of angina pectoris.

Keywords: angina pectoris, risk factors, chest pain, functional classes.

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются основной причиной ненасильственных смертей в мире. Среди них лидирует ИБС — на 2020 год она затрагивает 126 миллионов человек по всему миру, это 16 % от всех смертей. Мужчины подвержены ИБС чаще, чем женщины. Стенокардия, как основной симптом ИБС, также подразделяется на несколько видов: стабильную стенокардию напряжения (с указанием функционального класса), коронарный синдром X, вазоспастическую стенокардию, нестабильную стенокардию. Стабильная стенокардия является начальным проявлением ИБС примерно в половине случаев, примерно у 50 % больных с острым ИМ в анамнезе имеется стенокардия. В Узбекистане распространенность ИБС составляет 11 % взрослого населения. Первое описание классической стенокардии принадлежит Гебердену (1772), который для ее обозначения впервые применил термин “angina pectoris” (грудная жаба). Однако еще Гиппократ описывал случаи возникновения у пожилых и старых людей сильных острых болей в грудной клетке.

Этиология. Атеросклероз. Морфологической основой стенокардии более чем в 95–97% случаев является атеросклероз коронарных артерий (КА). Атеросклеротические бляшки, суживающие просвет венечных сосудов, локализуются главным образом в проксимальных (эпикардальных) КА, преимущественно в области их устья. При этом интрамуральные венечные сосуды, по крайней мере, макроскопически, остаются интактными.

Факторы риска стенокардии.

Напомним, что к числу наиболее значимых из них относятся:

1. Немодифицируемые (неизменяемые) ФР: - возраст старше 50–60 лет; -пол (мужской); -