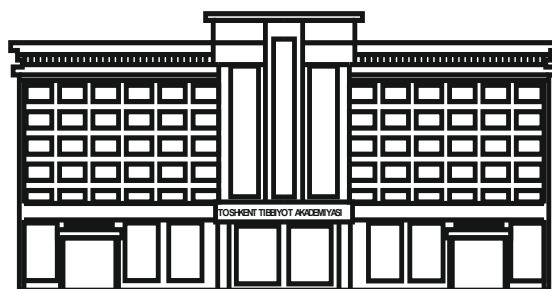


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №5

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

СОДЕРЖАНИЕ

CONTENT

НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ	NEW PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES	
Базарбаев М.И., Сайфуллаева Д.И., Рахимов Б.Т., Жураева З.Р. РОЛЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНЕ И БИМЕДИЦИНСКОЙ ИНЖЕНЕРИИ В ПОДГОТОВКЕ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ В ПЕРИОД ЦИФРОВОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ В ОБРАЗОВАНИИ	Bazarbaev M.I., Saifullaeva D.I., Rakhimov B.T., Zhuraeva Z.R. THE ROLE OF INFORMATION TECHNOLOGIES IN MEDICINE AND BIOMEDICAL ENGINEERING IN THE TRAINING OF FUTURE SPECIALISTS IN THE PERIOD OF DIGITAL TRANSFORMATION IN EDUCATION	8
ОБЗОРЫ	REVIEWS	
Алимов Ж.М., Каримова Н.С., Исроилов Б.С., Агзамов О.А. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОПУХОЛЕЙ ОБЛАСТИ НОСОГЛОТКИ В МИРЕ И РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН	Alimov J.M., Karimova N.S., Isroilov B.S., Agzamov O.A. EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF TUMORS OF THE NASOPHARYNX IN THE WORLD AND THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN	14
Бобомуратов Т.А., Файзиев Н.Н., Маллаев Ш.Ш. КОРОНАВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ, КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ	Bobomuratov T.A., Faiziev N.N., Mallaev Sh.Sh. CORONAVIRUS INFECTIONS IN CHILDREN, CLINICAL FEATURES, DIAGNOSIS, TREATMENT	21
Жумаев А.Х., Саидов А.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ПРИ ПРОТЕЗИРОВАНИИ СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ	Jumaev A.Kh., Saidov A.A. COMPARATIVE EVALUATION OF THE DENTAL STATUS OF PATIENTS OF OLDER AGE GROUPS DURING PROSTHETICS WITH REMOVABLE PROSTHESES	24
Нурметов Х.Т., Маруфханов Х.М., Талипов Р.М. НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПАТОГЕНЕЗА АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО СПОНДИЛОАРТРИТА	Nurmetov Kh.T., Marufkhanov Kh.M., Talipov R.M. SOME ASPECTS OF THE PATHOGENESIS OF ANKYLOSING SPONDYLITIS	27
Раджапова Ф.Р., Махкамова Ф.Т. РАННИЙ ДЕТСКИЙ КАРИЕС	Radzhapova F.R., Makhkamova F.T. EARLY CHILDHOOD CARIES	30
Рахманова Ф.Э., Холмуродова Д.К. РОЛЬ ОКСИДА АЗОТА В ЛЕЧЕНИИ НЕЗАЖИВАЮЩИХ КОЖНЫХ РАН	Rakhmanova F.E., Kholmurodova D.K. THE ROLE OF NITRIC OXIDE IN THE TREATMENT OF NON-HEALING SKIN WOUNDS	34
Тавашаров Б.Н., Утегенов Ю.И., Усмонов Б.Б. ОСОБЕННОСТИ ПРЕОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ У БОЛЬНЫХ С МОРБИДНОМ ОЖИРЕНИЕМ	Tavasharov B.N., Utegenov Yu.I., Usmonov B.B. FEATURES OF PREOPERATIVE PREPARATION IN PATIENTS WITH MORBID OBESITY	38
Тухсанова Н.Э. ДЕЙСТВИЕ ЭТИЛОВОГО СПИРТА НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ	Tukhsanova N.E. THE EFFECT OF ETHYL ALCOHOL ON THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM OF HUMANS AND ANIMALS	43
Тухтаев Б.У., Юсупов А.А., Саидов Т.Т. РОЛЬ И МЕСТО ЛАЗЕРНЫХ МЕТОДОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ	Tuxtayev B.U., Yusupov A.A., Saidov T.T. THE ROLE AND PLACE OF THE LASER METHODS IN COMPLEX THERAPY OF PRIMARY OPEN ANGLE GLAUCOMA	46
Усербаева Р.К., Ашуров З.Ш., Лян Е.М., Толипова Н.Ш., Ражабов М.Н., Зокиров М.М. ВЗАИМОВЛИЯНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ РОДИТЕЛЕЙ И ИХ ДЕТЕЙ	Userbayeva R.K., Ashurov Z.Sh., Lyan Y.M., Tolipova N.Sh., Rajabov M.N., Zokirov M.M. THE INTERACTION OF ANXIETY DISORDERS BETWEEN PARENTS AND THEIR CHILDREN	50
Юлдашев Б.С. РЕГИОНАРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОБЛЕМЫ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	Yuldashev B.S. REGIONAL FEATURES OF THE PROBLEM OF RECURRENT BREAST CANCER	53
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА	EXPERIMENTAL BIOLOGY AND MEDICINE	
Мустафоев З.М., Бахронов Ж.Д. МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЧАСТЕЙ НЕФРОНА ПОЧЕК КРЫС В НОРМЕ И ПРИ ПОЛИПРАГМАЗИИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ	Mustafоеv Z.M., Bakhronov J.D. MORPHOMETRIC CHARACTERISTICS OF PARTS OF RAT'S KIDNEY NEPHRON IN NORMALITY AND IN POLYPRAGMASIA WITH ANTI-INFLAMMATORY PREPARATIONS	57
Чориева З.Ю., Адилбекова Д.Б. ОЦЕНКА МОРФОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК ПОТОМСТВА, РОЖДЕННЫХ ОТ МАТЕРЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОКСИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ	Chorieva Z.Yu., Adilbekova D.B. ASSESSMENT OF THE MORPHOLOGICAL STATE OF THE KIDNEYS OF OFFSPRING BORN TO MOTHERS WITH CHRONIC TOXIC HEPATITIS	60

МИС ЭРИТИШ КОРХОНАЛАРИ ХОДИМЛАРИНИНГ СОҒЛИҒИ ҲОЛАТИ, ЁШИ ВА ИШ ТАЖРИБАСИНИНГ КАСАЛЛИК ТУЗИЛИШИ ВА ДАРАЖАСИГА ТАЪСИРИ

Маматқулов Б.М., Абдурахимов А.Б.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ МЕДЕПЛАВИЛЬНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ, ВЛИЯНИЕ ВОЗРАСТА И СТАЖА РАБОТЫ НА СТРУКТУРУ И УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

Маматқулов Б.М., Абдурахимов А.Б.

THE STATE OF HEALTH OF EMPLOYEES OF COPPER ENTERPRISES, THE INFLUENCE OF AGE AND WORK EXPERIENCE ON THE STRUCTURE AND LEVEL OF MORBIDITY

Mamatkulov B.M., Abdurakhimov A.B.

Тошкент тиббиёт академияси

Цель: изучение состояния здоровья, возрастных и профессиональных особенностей заболеваемости рабочих медеплавильного и обогащающего комбината. **Материал и методы:** проанализированы данные о медицинских обращениях и периодических медицинских осмотрах 1761 рабочего основных цехов медеплавильного и обогащающего комбинатов. **Результаты:** ведущими заболеваниями у рабочих были болезни органов дыхания, пищеварения, кожные и подкожные заболевания. **Выводы:** прогнозирование риска развития различных классов заболеваний в зависимости от возраста и стажа работы позволяет разработать эффективные профилактические меры.

Ключевые слова: горнодобывающая промышленность, медь, возраст, стаж работы, состояние здоровья, заболеваемость, факторы риска, временная нетрудоспособность.

Oblective: The state of health, age and professional features of morbidity of workers of the copper smelting and processing plant were studied. **Material and methods:** Data on medical appeals and periodic medical examinations of 1761 workers of the main workshops of the copper smelter and enrichment plant of the plant are included. **Results:** The leading diseases among the workers were respiratory, digestive, skin and subcutaneous diseases. **Conclusions:** Predicting the risk of developing various classes of diseases depending on age and work experience allows developing the most effective preventive measures.

Key words: mining, copper, age, work experience, health status, morbidity, risk factors, temporary disability.

Тоғ-кон металлургия комбинати кўпчилик саноат тармоқларининг таянчи ҳисобланади, шунинг учун дунёнинг аксарият мамлакатларида тоғ-кон металлургия саноати катта иқтисодий ва ижтимоий аҳамиятга эга. Халқаро меҳнатни муҳофаза қилиш ташкилоти экспертларининг фикрича тоғ-кон металлургия саноати ўзига хос тармоқ сифатида қаралади, бу соҳада ишчиларга оғир меҳнат билан биргаликда ноқулай меҳнат шароити, зарарли ва хавфли ишлаб чиқариш омиллари тасир кўрсатади [4,6].

Турли хил касб вакилларининг саломатлик ҳолатини бузилиши ва касб касалликларининг ривожланишига асосий сабаб, ноқулай меҳнат шароитлари ҳисобланади [3].

Тоғ-кон металлургия саноати ходимларининг меҳнат шароитлари бир қатор зарарли ва хавфли ишлаб чиқариш омиллари орасида асосан юқори даражадаги чанг, фиброген таъсирга эга аэрозоллар, кучли шовқин, тебраниш ва ноқулай микроклим, меҳнатнинг оғирлиги билан тавсифланади, уларнинг даражалари гигиеник меъёрлардан сезиларли даражада ошади [1,2,8,9].

Меҳнат шароитларини доимий равишда яхшилаш ва шахсий ҳимоя воситаларини такомиллаштириш деярли барча ишчиларининг зарарли ишлаб чиқариш омилларининг тасирига қисман тўсқинлик қилади [6,8]. Шуни ҳам эътиборга олиш керакки, ишчиларнинг саломатлик ҳолатига нафақат зарарли ва хавфли ишлаб чиқариш омиллар, балки уларнинг турмуш тарзи ва шароити, зарарли одатлари (тамаки чекиш, спиртли ичимликлар истеъмол

қилиш), инсоннинг табиий биологик қариш жараёнлари ва бошқалар ҳам таъсир кўрсатади [10].

Зарарли ва хавфли ишлаб чиқариш шароитларида ишлайдиган ишчиларнинг саломатлик ҳолатининг бузилиши ва касалликлар синфлари орасида суяк-мушак тизими ва бириктирувчи тўқима касалликлари устунлик қилади.

Шу билан бирга, тебраниш касаллиги, қулоқ ва сўрғичсимон ўсиқ касалликлари, нафас олиш аъзолари ва нерв тизимининг касалликлари ҳам тоғ-кон саноати ишчилари орасида кенг тарқалган [5,7].

Зарарли меҳнат шароитларида ишлаш давомийлигининг ортиши (иш стажи) қон айланиш ва нерв тизимлари, суяк-мушак тизими, нафас олиш органлари касалликлари билан касалланиш кўрсаткичларининг динамикада сезиларли даражада ортиши кузатилган.

Амалга оширилган ишлар кончиларнинг ёши ва иш стажини ҳисобга олиш касб касалликлари ривожланиш хавфини минималлаштиришнинг муҳим элементи ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади

Мис бойитиш фабрикаси (МБФ) ва Мис эритиш заводи (МЭЗ) ишчиларининг саломатлик ҳолати, касалликлар ривожланишига ёш ва иш стажининг таъсирининг ўзига хос хусусиятларини ўрганиш.

Материал ва усуллар

Биз мис бойитиш фабрикаси (МБФ) ва мис эритиш заводи (МЭЗ) да ишлайдиган 1761 нафар ишчиларнинг даврий тиббий кўриқдан ўтказиш маълум

мотлари, амбулатория карталари ва ишчиларнинг касаллик варақалари асосида уларнинг касалланишларини ўрганидик (2015-2020 йиллар).

Ишчиларнинг саломатлик ҳолати, умумий касалланиш кўрсаткичларини ёш ва иш стажига боғлиқ ҳолда динамикада ўзгаришини ўрганиш мақсадида бешта (20-29 ёш, 30-39 ёш, 40-49 ёш, 50-59 ёш, 60 ёш ва ундан катта) ва олти та стаж гуруҳларини (6 йилгача, 6-10 йил, 11-15 йил, 16-20 йил, 21-25 йил, 26 йил ва ундан юқори) тузиб олдик (1-расм). Ишчиларнинг саломатлик ҳолати экстенсив ва интенсив кўрсаткичлар бўйича баҳоланди (касалликларнинг мутлоқ сони, умумий касалланишдан касалликлар синфларининг улуши %, 100 та ишчига тўғри келадиган касалликлар ҳолатлар ва кунлар сони).

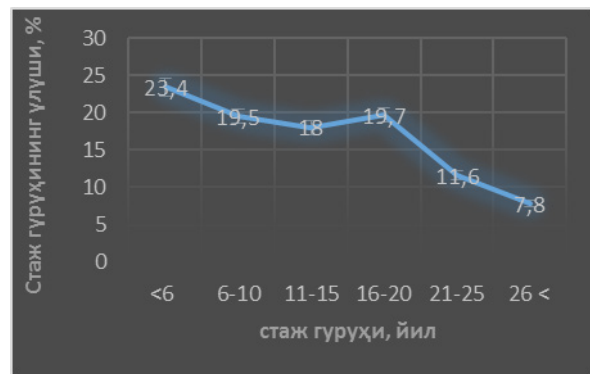
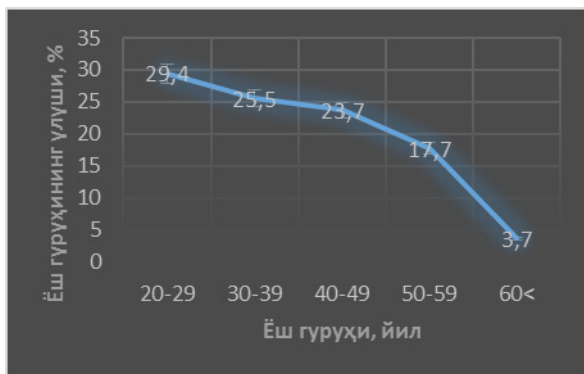
Олинган натижаларни қайта ишлаш ва ишончилигини баҳолашда Microsoft Excel 2010, SPSS statistics 25, t-Стъюдент, нисбий хавф (НХ), корреля-

ция коэффиценти (r) Пирсон усулидан фойдаланилди.

Тадқиқот натижалари

Мис бойитиш ва мис эритиш заводларининг 1761 нафар ишчилари ўрганилди. Уларнинг 80,2 % эркак ва 19,8 % аёллар ташкил этди, ўртача ёши $38,58 \pm 0,28$ йил ва ўртача умумий иш стажи $13,19 \pm 0,2$ йил. Пирсон усулида ҳисобланганда ишчиларнинг ўртача ёши ва умумий иш стажи ўртасида ўзаро боғлиқлик тўғри ва юқори эканлигини кўрсатди ($r = 0,81$). (1-жадвал).

Ишчиларнинг касб гуруҳлари бўйича таҳлил қилганимизда тамирловчи-чилангар 26,0%, тегирмон машинисти 11,5%, майдаловчи 10%, бурғиловчи 8,2%, оператори 7%, электргазпайвандчи 7,3%, токаръ 5,3%, бурғулаш қурилмалари операторлари 5,2%, электромеханик 3,9% ва бошқа мутахассислар 15,6% ни ташкил қилди.



1-расм. Ишчиларнинг ёш ва иш стажи бўйича тақсимланиши

Ишчиларнинг ёш гуруҳлари ортиши билан боғлиқ ўзига хос хусусиятларни ўрганиш, уларнинг саломатлик ҳолатида, касалланишларнинг структураси ва даражасида кузатиладиган сезиларли ўзгаришларни аниқлаш имконини берди.

Ишчиларнинг 20-29 ёш (ўртача ёши $25,21 \pm 0,1$ йил) гуруҳи касалланиш кўрсаткичларининг нисбатан пастлиги қолган ёш гуруҳларининг касалланиш кўрсаткичларига баҳо бериш ва статистик қайта ишлаш учун асос бўлди. (1-жадвал).

1-жадвал

Турли ёш гуруҳдаги ишчиларнинг саломатлик ҳолати

Кўрсаткичлар	Ёш					
	20-29	30-39	40-49	50-59	60 <	жами
Ўртача ёш, йиллар	$25,21 \pm 0,1$	$34,49 \pm 0,12$	$44,36 \pm 0,14$	$54,01 \pm 0,154$	$62,05 \pm 0,27$	$38,58 \pm 0,28$
Ўртача стаж, йиллар	$5,07 \pm 0,11$	$10,92 \pm 0,22$	$17,51 \pm 0,28$	$21,91 \pm 0,38$	$23,94 \pm 1,04$	$13,19 \pm 0,2$
100 та ишчига тўғри келадиган касалланиш ҳолатлар сони, ҳолатлар	$158,3 \pm 4,2$	$193,8 \pm 6,3$	$236,7 \pm 8,8$	$299,1 \pm 13,8$	$291,0 \pm 29$	$218,7 \pm 7,2$
100 та ишчига тўғри келадиган касалланиш кунлар сони	$1329,7 \pm 56,2$	$1725,7 \pm 79$	$2319,6 \pm 111,1$	$3320,1$	$3550,2$	$2081,1 \pm 80,1$
Битта касалликнинг ўртача давомийлиги	$8,4 \pm 0,74$	$8,9 \pm 0,65$	$9,8 \pm 1,1$	$11,1 \pm 1,6$	$12,2 \pm 1,8$	$9,5 \pm 0,9$
Амалий соғлом ишчилар %	$19,5 \pm 1,74$	$15,8 \pm 1,72$	$12,2 \pm 1,6$	$11,9 \pm 1,84$	$7,5 \pm 3,2$	$15,8 \pm 1,72$

30-39 ёш гуруҳида (ўртача ёши $34,49 \pm 0,12$ йил) 20-29 ёш гуруҳига нисбатан касалликлар сонининг кўпайиши ва саломатлик индексида пасайиш кузатилди ($p < 0,05$). Касалланишлар структураси ва даражаси бўйича нафас аъзолари касалликлари, нерв тизими касалликлари, ҳазм аъзолари касалликлари, суяк-мушак тизими ва бириктривчи тўқима касалликлари етакчи сифларга айланди ($p < 0,05$).

2-жадвал

Касалликларнинг асосий синфлари ва ёш гуруҳлари бўйича ишчилар касалланишининг улушлари (% да)

Касалликлар синфи	20-29 ёш (n = 518)	30-39 ёш (n = 449)	40-49 ёш (n = 417)	50-59 ёш (n = 311)	60 ёш < (n = 66)
I. Баъзи инфекцион ва паразитар касалликлар	2,1 ± 0,6	0,8 ± 0,4	0,4 ± 0,3	0,4 ±	
III. Қон ва қон яратувчи аъзолар касалликлари ва иммун механизмни жалб этувчи айрим бузилишлар	1,7 ± 0,6	1,6 ± 0,6	0,5 ± 0,3	0,2 ±	
VI. Нерв тизими касалликлари	9,2 ± 1,3	12,1 ± 1,5	11,7 ± 1,6	16,3 ± 2,1	12,5 ± 4,1
VII. Кўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари	5,0 ± 1,0	4,0 ± 0,9	3,8 ± 0,9	2,3 ± 0,8	5,2 ± 2,7
VIII. Кулоқ ва сўрғичсимон ўсиқ касалликлари	4,9 ± 0,9	3,8 ± 0,9	1,6 ± 0,6	1,7 ± 0,7	5,2 ± 2,7
IX. Қон айланиш тизими касалликлари	0,5 ± 0,3	2,2 ± 0,7	6,2 ± 1,2	14,9 ± 2,0	31,8 ± 5,7
X. Нафас аъзолари касалликлари	40,9 ± 2,2	32,8 ± 2,2	25,3 ± 2,1	16,3 ± 2,1	16,7 ± 4,6
XI. Ҳазм аъзолари касалликлари	11,4 ± 1,4	11,4 ± 1,5	8,3 ± 1,4	6,6 ± 1,4	12,0 ± 4,0
XII. Тери ва тери ости клеткаси касалликлари	4,9 ± 0,9	4,6 ± 1,0	4,1 ± 1,0	3,0 ± 1,0	1,5 ± 1,5
XIII. Суяк-мушак тизими ва қўшувчи тўқима касалликлари	5,1 ± 1,0	11,2 ± 1,5	14,4 ± 1,7	20,4 ± 2,3	7,8 ± 3,3
XIV. Сийдик-таносил тизими касалликлари	4,9 ± 0,9	4,2 ± 0,9	2,6 ± 0,8	2,5 ± 0,9	3,1 ± 2,1
XIX. Ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари	9,0 ± 1,3	9,6 ± 1,4	20,7 ± 2,0	14,5 ± 2,0	2,1 ± 1,8
Бошқа касалликлар	0,5 ± 0,3	1,7 ± 0,6	0,4 ± 0,3	0,8 ± 0,5	2,1 ± 1,8
Жами	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

3-жадвал

Ишчиларнинг ёш таркибига кўра вақтинча меҳнатга яроқсизлик ҳоллари (100 та ишчига)

Касалликлар синфи	20-29 ёш	30-39 ёш	40-49 ёш	50-59 ёш	60 ёш <
I. Баъзи инфекцион ва паразитар касалликлар	3,3 ± 0,8	1,6 ± 0,6	1 ± 0,4	1,3 ± 0,6	
III. Қон ва қон яратувчи аъзолар касалликлари ва иммун механизмни жалб этувчи айрим бузилишлар	2,7 ± 0,7	3,1 ± 0,8	1,2 ± 0,5	0,6 ± 0,3	
VI. Нерв тизими касалликлари	14,5 ± 1,5	23,4 ± 2,0	27,6 ± 2,2	48,9 ± 2,8	36,4 ± 5,9
VII. Кўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари	7,9 ± 1,2	7,8 ± 1,3	9,1 ± 1,4	6,8 ± 1,4	15,2 ± 4,4
VIII. Кулоқ ва сўрғичсимон ўсиқ касалликлари	7,7 ± 1,2	7,3 ± 1,2	3,8 ± 0,9	5,1 ± 1,2	15,2 ± 4,4

IX. Қон айланиш тизими касалликлари	0,8 ± 0,4	4,2 ± 0,9	14,6 ± 1,7	44,7 ± 2,8	92,4 ± 3,3
X. Нафас аъзолари касалликлари	64,7 ± 2,1	63,5 ± 2,3	59,9 ± 2,4	48,9 ± 2,8	48,5 ± 6,2
XI. Ҳазм аъзолари касалликлари	18,1 ± 1,7	22 ± 2,0	19,7 ± 1,9	19,6 ± 2,3	34,8 ± 5,9
XII. Тери ва тери ости клечаткаси касалликлари	7,7 ± 1,2	8,9 ± 1,3	9,6 ± 1,4	9 ± 1,6	4,5 ± 2,6
XIII. Суяк-мушак тизими ва қўшувчи тўқима касалликлари	8,1 ± 1,2	21,8 ± 1,9	34,1 ± 2,3	61,1 ± 2,8	22,7 ± 5,2
XIV. Сийдик-таносил тизими касалликлари	7,7 ± 1,2	8,2 ± 1,3	6,2 ± 1,2	7,4 ± 1,5	9,1 ± 3,5
XIX. Ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлари, заҳарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари	14,3 ± 1,5	18,7 ± 1,8	48,9 ± 2,4	43,4 ± 2,8	6,1 ± 2,9
Бошқа касалликлар	0,8 ± 0,4	3,3 ± 0,8	1 ± 0,4	2,3 ± 0,9	6,1 ± 2,9
Жами	158,3 ± 4,2	193,8 ± 6,3	236,7 ± 8,8	299,1 ± 13,8	291,0 ± 29,0

50-59 ёш гуруҳида 100 та ишчига нисбатан касаллик ҳоллари деярли 2 мартага ортди ва амалий соғлом ишчилар сони 1,7 мартага пасайди. ($p=0,05$). Қон айланиш ва нерв тизими касалликларини даражаси ортиб, нафас аъзолари касалликлари пасайиш кузатилди ($p<0,05$).

60 ва ундан катта ёшдаги ишчиларнинг сони камлиги сабабли уларнинг саломатлигидаги ўзгаришларни таҳлил қилиш қийинчиликларга олиб келди. Улар орасида деярли соғлом одамлар йўқ ва битта ишчида касалликлар сонининг кўпайиши статистик жиҳатдан аҳамиятсиз бўлиб чиқди ($p = 0,05$).

Шундай қилиб, тадқиқотнинг биринчи қисми шуни кўрсатдики, 30 ёшдан кичик ишчиларнинг 1/5 қисми амалий соғлом ишчилардир. Уларнинг касалланишлар структураси ва даражаси бўйича нафас олиш касалликлари, ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлари, заҳарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари, овқат ҳазм қилиш органлари касалликлари ва нерв тизими касалликлари устунлик қилади. 40-49 ёш гуруҳлари орасидаги ишчиларнинг саломатлик кўрсаткичларининг ёмонлашиши кузатилади.

4-жадвал

Турли иш стажига эга бўлган ишчиларнинг саломатлик ҳолати

Кўрсаткичлар	Стаж, йил						Жами
	<6	6-10	11-15	16-20	21-25]	26 <	
Ўртача стаж, йиллар	3,27 ± 0,6	7,97 ± 0,73	13,06 ± 0,08	17,83 ± 0,73	22,84 ± 0,1	30,2 ± 0,34	13,19 ± 0,2
Ўртача ёш, йиллар	26,98 ± 0,3	30,43 ± 0,3	40,14 ± 0,45	46,10 ± 0,39	49,7 ± 0,42	54,5 ± 0,44	38,58 ± 0,28
100 та ишчига тўғри келадиган касалланиш ҳолатлар сони	142,6 ± 3,8	183,6 ± 6,7	219,6 ± 9,1	238,4 ± 9,7	301,5 ± 17,2	360,2 ± 26,2	218,7 ± 3,8
100 та ишчига тўғри келадиган касалланиш кунлар сони	1239,7 ±	1671,6 ±	1671,7 ±	2659,7 ±	2983,8 ±	3891,2 ±	2081,1 ± 48,4
Битта касалликнинг ўртача давомийлиги	8,7 ± 0,7	9,1 ± 0,8	9,5 ± 0,9	11,5 ± 1,1	9,9 ± 0,9	10,8 ± 1,0	9,5 ± 0,9
Амалий соғлом ишчилар / %	19,5 ± 1,74	16,3 ± 1,5	14,5 ± 1,3	9,1 ± 0,8	7,8 ± 0,7	7,3 ± 0,6	15,8 ± 1,72

Тадқиқотнинг иккинчи қисми турли иш стажига эга бўлган ишчиларнинг саломатлик ҳолати, касалланишлар структураси ва даражасини ўрганиш билан боғлиқ (4-жадвал). Бизнинг текширишларимиз натижасида аниқланишича, 6 йилдан кам тажрибага эга бўлган ишчиларнинг 20% кўпроғида сурункали касалликлар мавжуд эмас.

Иш стажы 6-10 йилгача бўлган ишчилар саломатлик ҳолатида сезиларли ўзгаришлар рўй беради:

100 та ишчига аниқланган касалликлар сонининг нисбатан кўпайиши ва амалий соғлом ишчилар сонининг камайиши кузатилади ($p < 0,05$).

11-15 йиллик стажга эга 100 та ишчига аниқланган касалликлар сони 1,54 мартага ортиши кузатилди аммо амалий соғлом ишчилар сезиларли пасайиш кузатилмади. Экстенсив ва интенсив тарқалишнинг энг аниқ ўсиши нафас аъзолари касалликлари кузатилди ($p < 0,05$).

Ишчиларнинг стажига қўра вақтинча меҳнатга яроқсизлик ҳоллари (100 та ишчига)

Касалликлар синфи	Стаж, йил					
	<6	6-10	11-15	16-20	21-25	26 <
I. Баъзи инфекцион ва паразитар касалликлар	3,9 ±0,95	1,5±0,6	0,9±0,5	1,1±0,5	1±0,6	1,5±1,04
III. Қон ва қон яратувчи аъзолар касалликлари ва иммун механизми жалб этувчи айрим бузилишлар	3,2±0,88	1,5±0,6	3,2±0,9	1,7±0,7	0,5±0,5	
VI. Нерв тизими касалликлари	8,5±1,4	6,7±1,3	6,6±1,4	10,1±1,6	12,2±2,2	11±2,68
VII. Қўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари	6,1±1,2	6,7±1,3	8,8±1,6	12,9±1,8	4,9±1,5	9,6±2,5
VIII. Кулоқ ва сўрғичсимон ўсиқ касалликлари	6,1±1,2	8,7±1,5	6,3±1,3	3,7±1,01	4,9±1,5	5,1±1,8
IX. Қон айланиш тизими касалликлари	10,2±1,5	15,7±1,9	25,6±2,4	41,7±2,6	74,1±3,06	86±2,9
X. Нафас аъзолари касалликлари	43,7±2,4	56,9±2,6	64,7±2,7	64,7±2,5	57,6±3,45	66,2±4,06
XI. Ҳазм аъзолари касалликлари	19,9±1,9	20,4±2,2	24,9±2,4	17,8±2,05	11,7±2,2	16,2±3,1
XII. Тери ва тери ости клечаткаси касалликлари	9,5±1,4	13,1±1,8	7,3±1,4	7,5±1,4	4,9±1,5	13,2±2,9
XIII. Суяк-мушак тизими ва қўшувчи тўқима касалликлари	10,7±1,5	16,6±2,01	26,8±2,5	29,3±2,4	65,9±3,3	69,9±3,9
XIV. Сийдик-таносил тизими касалликлари	5,1±1,1	9,3±1,6	10,1±1,7	12,9±1,8	6,3±1,7	2,9±1,4
XIX. Ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари	15±1,7	23,3±2,8	32,2±2,6	33±2,5	55,6±3,4	77,2±3,6
Бошқа касалликлар	0,72±0,4	3,2±0,9	2,2±0,8	2±0,7	1,95±0,9	1,4±1,01

16-20 йиллик стажга эга бўлган 100 та ишчига аниқланган касалликлар сони 1,67 мартага ортиши кузатилди аммо амалда соғлом шахслар 2 мартага камайиши кузатилди ($p = 0,05$).

Қон айланиш тизими касалликлари, суяк-мушак тизими ва бириктирувчи тўқима касалликлари, ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатларида ўсиш ва нафас аъзолари касалликлари камайиш кузатилди.

21-25, 26 ва ундан юқори иш стажи гуруҳларида кончиларнинг саломатлиги кўрсаткичлари динамикаси 6-10 ва 11-15 йил иш стажига эга бўлган гуруҳларига қараганда анча пастлиги аниқланди.

100 та ишчига аниқланган касалликлар сони 2,57 мартага ортиши кузатилди аммо амалда соғлом шахслар 2,67 мартага камайиши кузатилди ($p = 0,05$). Иш стажининг ошиши билан нерв тизими касалликлари ва қон айланиш тизими касалликлари ошади. Таянч-ҳаракат ва генитоурия тизими касалликлари, нафас олиш ва овқат ҳазм қилиш аъзолари, эндокрин касалликларнинг даража ҳолати сезиларли даражада ўзгармади.

Хулоса

Ишчиларнинг саломатлигининг дастлабки ҳолати ва унинг турли иш стажлари билан ўзгариши тўғрисидаги маълумотларни умумлаштириб, қуйидаги хулосага келиш мумкин:

1. Ёш ва иш стаждаги ўзгаришларни ҳисобга олган ҳолда саломатлик ҳолатини ўрганиш ишчиларда ташқи сабаблар таъсирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари нерв тизими ва қон айланиш тизими, суяк-мушак тизими ва қўшувчи тўқима касалликлари хавфи ортиб бораётганини кўрсатди. Шу билан бирга, қўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари, нафас аъзолари касалликлари, ҳазм аъзолари касалликлари, тери ва тери ости клечаткаси касалликлари, баъзи инфекцион ва паразитар касалликларининг аҳамияти ёши ва иш стажининг ошиши билан камаяди.

2. 6 йилдан кам тажрибага эга бўлган кончиларнинг 22,0 фоизида сурункали касалликлар мавжуд эмас. 11-15 ва 20-25 иш стажига эга ишчиларнинг саломатлик ҳолатда ўзгаришлар кузатилмоқда, 100 та ишчига аниқланган касалликлар сонининг 2,34 баравар кўпайиши ва амалий соғлом ишчилар сонининг камайиши билан намоён бўлади;

3. Турли хил синф касалликларнинг ривожланиш хавфининг аниқлашда ёш ва иш стажи даврлари белгиланиши энг самарали профилактика чора тадбирлардан бири ҳисобланади.

Адабиётлар

1. Каримова Л.К. Система лечебно-профилактических и реабилитационно-восстановительных мероприятий на предприятиях горнорудной промышленности: пособие для врачей. - М., 2009. - 30 с
2. Карначев И.П., Головин К.А., Панарин В.М. Вредные производственные факторы в технологии добычи и переработки апатит-нефелиновых руд Кольского Заполярья. Известия Тульского государственного университета. Естественные науки. 2012; 1(2): 95-100.
3. Маматқулов Б., Абдурахимов Б.А. Тоғ-кон саноати ишчиларининг саломатлиги ва хавф омилларини бошқаришга тизимли ёндашив. Тиббиётда янги кун 2020;4(32): 162-165.
4. Маматқулов Б., Аvezова Г.С., Абдурахимов Б.А., Адилова З.У. Тоғ-кон саноатидаги ишчилар касалланиши, улар саломатлигига ишлаб чиқариш омилларининг таъсири. Тиббиётда янги кун 2019;4(28): 191-195.
5. Сорокин Г.А., Значение гигиены для выявления и оценки профессиональных, экологических и социальных рисков. Гигиена и санитария. 2017; 11: 1021-4.
6. Сюрин С.А., Рочева И.И. Поведенческие факторы риска развития бронхолегочной патологии у горняков Кольского Заполярья. Экология человека. 2012; 12: 16-9.
7. Чеботарев А.Г. Состояние условий труда и профессиональной заболеваемости работников горнодобывающих предприятий. Горная промышленность. 2018; 1(137): 92-95. Doi: <http://dx.doi.org/10.30686/1609-9192-2018-1-137-92-95>.
8. Чеботарев А.Г. Специальная оценка условий труда работников горнодобывающих предприятий. Горная промышленность. 2019; 1(143): 42-44.
9. Яцына И.В., Сааркоппель Л.М., Серебряков П.В., Федина И.Н. Проблемы профилактики в профпатологии. В кн.:

Материалы IX Всероссийского форума «Здоровье нации – основа процветания России». М.; 2015.

10. Gendler S. G., Rudakov M. L., Falova E. S. Analysis of the risk structure of injuries and occupational diseases in the mining industry of the Far North of the Russian Federation. Naukovyi Visnyk Natsionalnoho Hirnychoho Universytetu. 2020;3: 81-85. URL: <http://nvngu.in.ua/index.php/en/archive/on-the-issues/1844-2020/contens-3-2020/5341-analysis-of-the-risk-structure-of-injuries-and-occupational-diseases-in-the-mining-industry-of-the-far-north-of-the-russian-federation>.

МИС ЭРИТИШ КОРХОНАЛАРИ ХОДИМЛАРИНИНГ СОҒЛИҒИ ҲОЛАТИ, ЁШИ ВА ИШ ТАЖРИБАСИНИНГ КАСАЛЛИК ТУЗИЛИШИ ВА ДАРАЖАСИГА ТАЪСИРИ

Маматқулов Б.М., Абдурахимов А.Б.

Мақсад: мис эритиш ва бойитиш заводи ишчиларининг соғлиғи, ёши ва касалланишининг касбий хусусиятларини ўрганиш. **Материал ва усуллар:** мис эритиш ва бойитиш заводларининг асосий устаноналарининг 1761 ишчисининг тиббий мурожатлари ва даврий тиббий кўриклари тўғрисидаги маълумотлар таҳлил қилинди. **Натижалар:** ишчиларнинг етакчи касалликлари нафас олиш, овқат ҳазм қилиш, тери ва тери ости касалликлари эди. **Хулоса:** ёшга ва иш тажрибасига қараб касалликларнинг турли синфларини ривожланиш хавфини прогноз қилиш самарали профилактика чораларини ишлаб чиқишга имкон беради.

Калит сўзлар: тоғ - кон саноати, мис, ёш, иш тажрибаси, соғлиқни сақлаш ҳолати, касалланиш, хавф омиллари, вақтинчалик ногиронлик.