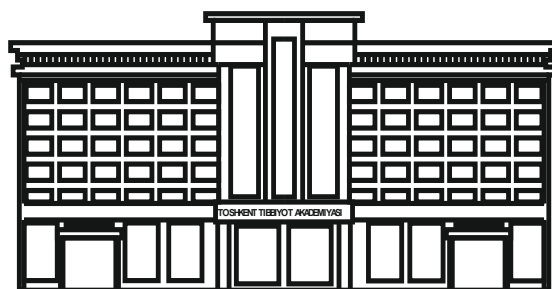


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2022 №5

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



В Е С Т Н И К
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

Маматқулов Б.М., Абдурахимов А.Б. МИС ЭРИТИШ КОРХОНАЛАРИ ХОДИМЛАРИНИНГ СОҒЛИҒИ ҲОЛАТИ, ЁШИ ВА ИШ ТАЖРИБАСИНИНГ КАСАЛЛИК ТУЗИЛИШИ ВА ДАРАЖАСИГА ТАЪСИРИ	Mamatkulov B.M., Abdurakhimov B.A. THE STATE OF HEALTH OF EMPLOYEES OF COPPER ENTERPRISES, THE INFLUENCE OF AGE AND WORK EXPERIENCE ON THE STRUCTURE AND LEVEL OF MORBIDITY	208
Миршина О.П., Воронина Н.В., Хамдамов Ж.О. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИСТЕМЫ САНИТАРНОГО РАНЖИРОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ВОДОПОЛЬЗОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РЕГИОНА ПРИАРАЛЬЯ	Mirshina O.P., Voronina N.V., Khamdamov Zh.O. USE OF THE SANITARY RANKING SYSTEM WHEN CONDUCTING A HYGIENIC ASSESSMENT OF THE CONDITIONS OF WATER USE OF THE POPULATION OF THE ARAL SEA REGION	214
Ниязова О.А., Саломова Ф.И., Валиулин Р.И., Болтаев М.М., Ахмадалиева Н.О. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ МЕДИЦИНСКОГО И НЕМЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ	Niyazova O.A., Salomova F.I., Valiulin R.I., Boltaev M.M., Akhmadaliev N.O. COMPARATIVE ASSESSMENT OF THE NUTRITION OF STUDENTS OF MEDICAL AND NON-MEDICAL UNIVERSITIES	218
Саломова Ф.И., Ахмадалиева Н., Садуллаева Х., Шерқўзиева Г., Ярмухамедова Н., Нурматов Б. ЧАНГ БЎРОНИ ВА АТМОСФЕРА ҲАВОСИНИНГ ИФЛОСЛАНИШИ	Salomova F., Akhmadaliev N., Sadullaeva H., Sherkuzieva G., Yarmukhamedova N., Nurmatov B. DUST STORM AND OUTDOOR AIR POLLUTION	221
Тўраев Б.Ш. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ДЕМОГРАФИК ҲОЛАТ, ФАРЗАНДСИЗ ОИЛАЛАРНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ ВА БУНДА ЭРКАКЛАР БЕПУШТЛИГИНИНГ ЎРНИ	Turaev B.Sh. DEMOGRAPHIC SITUATION IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN, THE PREVALENCE OF CHILDLESS FAMILIES AND THE ROLE OF MALE INFERTILITY	225
Шайхова Г.И., Иброхимова Д.Х., Зокирхонова Ш.А. ОЦЕНКА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ И ПИЩЕВОГО СТАТУСА МУЖЧИН С ОЖИРЕНИЕМ	Shaykhova G.I., Ibrokhimova D.Kh., Zokirkhonova Sh.A. ASSESSMENT OF THE ACTUAL NUTRITION AND NUTRITIONAL STATUS OF OBESE MEN	230
ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ	HELPING A PRACTITIONER	
Ибрагимов Д.И., Мехманов Ш.Р. ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАЗРЫВЕ ВРАЩАЮЩЕЙ МАНЖЕТЫ ПЛЕЧА	Ibragimov D.I., Mehmanov Sh.R. TREATMENT OPTIONS FOR SHOULDER ROTATOR CUFF INJURY	236
Исмоилов М.Ж., Махаматаминова Ш.А. ШИЛОПОДЪЯЗЫЧНЫЙ СИНДРОМ (КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ, ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ)	Ismoilov M.Zh., Makhamadaminova Sh.A. STYLOHYOID SYNDROME (CLINIC, DIAGNOSIS, TOPOGRAPHIC AND ANATOMICAL FOUNDATIONS, PRINCIPLES OF TREATMENT)	239
Mamatqulova L.T. AQLI ZAIF BO`LGAN BOSHLANG`ICH SINF O`QUVCHILARINING YOZMA NUTQIDAGI NUQSONLAR VA ULARNI BARTARAF ETISH	Mamatkulova L.T. DEFECTS IN THE WRITTEN SPEECH OF PRIMARY SCHOOL STUDENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES AND THEIR ELIMINATION	242
Муфтайдинова Ш.К., Муминова З.А., Ахмедова Н.М., Мамадалиева М.М. ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ В ЛЕЧЕНИИ ВУЛЬВОВАГИНИТОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ СМЕШАННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	Muftaidinova Sh.K., Muminova Z.A., Akhmedova N.M., Mamadaliev M.M. EFFICACY OF A COMBINED TOPICAL DRUG IN THE TREATMENT OF VULVOVAGINITIS CAUSED BY MIXED INFECTION	244
ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ	HELPING A PRACTITIONER	
Ғуломова А.Н. АМИР ТЕМУР ВА ТЕМУРИЙЛАР ДАВРИДАГИ ИЖТИМОИЙ ТАФАККУР ВА МИЛЛИЙ ДАВЛАТЧИЛИК ТЎҒРИСИДАГИ ҒОЯЛАРИ	Gulomova A.N. AMIR TEMUR AND THE IDEAS OF SOCIAL THINKING DURING THE TIME OF THE TEMURIDS AND THE NATIONAL STATEHOOD	247

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ДЕМОГРАФИК ҲОЛАТ, ФАРЗАНДСИЗ ОИЛАЛАРНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ ВА БУНДА ЭРКАКЛАР БЕПУШТЛИГИНИНГ ЎРНИ

Тўраев Б.Ш.

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН, РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ БЕЗДЕТНЫХ СЕМЕЙ И РОЛЬ МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ

Тураев Б.Ш.

DEMOGRAPHIC SITUATION IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN, THE PREVALENCE OF CHILDLESS FAMILIES AND THE ROLE OF MALE INFERTILITY

Turaev B.Sh.

Тошкент тиббиёт академияси

Цель: изучение современной демографической ситуации в Республике Узбекистан, распространенности мужского бесплодия и его доли в бездетных семьях. **Материал и методы:** изучены и проанализированы официальные демографические данные Республики Узбекистан, результаты специального обследования семей, проживающих в городской и сельской местности (всего 4557) и результаты спермограмм 300 мужчин, обратившихся за медицинской помощью по поводу бесплодия. **Результаты:** динамика естественного прироста населения Республики Узбекистан характеризуется прогрессивным типом. Хорошие демографические показатели объясняются относительно большим количеством семей с 2-мя детьми в популяции и более. Семьи с 3-мя детьми и более чаще проживают в сельской местности. За изученный период бездетные семьи составили 13,1% в городской и 11,6% в сельской местности. У 38,7% мужчин, обратившихся за медицинской помощью по поводу проблем с деторождением, была диагностирована нормоспермия, у 24,1% – признаки нормоспермического воспаления, у 17,1% – астеноспермия, у 14,3% – олигоспермия, у 5,8% – азооспермия. **Выводы:** хотя мужское бесплодие в нашей стране не представляет демографической угрозы, необходимо к этой проблеме.

Ключевые слова: демография, распространенность, бездетные семьи, мужское бесплодие, спермограмма.

Objective: To study the current demographic situation in the Republic of Uzbekistan, the prevalence of male infertility and its proportion in childless families. **Material and methods:** The official demographic data of the Republic of Uzbekistan, the results of a special survey of families living in urban and rural areas (4557 in total) and the results of spermograms of 300 men who sought medical care for infertility were studied and analyzed. **Results:** The dynamics of natural increase in the population of the Republic of Uzbekistan remains progressive. Good demographic indicators are explained by the relatively large number of families with 2 or more children in the population. Families with 3 or more children live more often in rural areas than in cities. During the study period, childless families accounted for 13.1% in urban areas and 11.6% in rural areas. In men who sought medical help for problems with childbearing, 38.7% were diagnosed with normospermia, 24.1% had signs of normospermic inflammation, 17.1% had asthenospermia, 14.3% had oligospermia, 5.8% azoospermia. **Conclusions:** Although male infertility does not pose a demographic threat in our country, its prevalence requires attention to this problem.

Key words: demography, prevalence, childless families, male infertility, spermogram.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти таърифига кўра бепуштлиқ бу жуфтликлар контрацептив воситалардан фойдаланмаган ҳолда 1 йил ва ундан ортиқ вақт давомида фаол жинсий ҳаётни олиб боришига қарамасдан аёлнинг ҳомиладор бўлмаслигига айтилади [10]. Дунёда ўртача 10% оилалар фарзанд кўриш билан боғлиқ муаммоларга дуч келишади ва бунинг деярли тенг ярми (50%) эркаклар репродуктив саломатлигидаги муаммолар ва ўзгаришлар билан боғлиқ [6, 9].

Олиб борилган кузатувлар натижалари охириги йилларда эркаклар бепуштлиги билан касалланиш ривожланган давлатларда ҳам, ривожланаётган давлатларда ҳам ортиб бораётганлигини кўрсатади [12]. Шу билан бирга турли ривожланган мамлакатларда эркаклар бепуштлигига чалиниш кўрсаткичлари турлича: АҚШда бу кўрсаткич 6%; Буюк Британияда 10-15%; [7,11]. Францияда 24% ; [14]. Саҳрои кабирнинг жанубидаги Африка давлатлари-

да бу кўрсаткич бошқа минтақаларга нисбатан анча юқори бўлиб, 20-30% ни ташкил қилади [8].

Сўнгги 50 йил ичида Африка давлатларида яшовчи эркакларнинг уруғ суюқлигида сперматозоидларнинг концентрацияси 73 % га камайганини ва бу ЖССТ томонидан 2010 йилда нормал спермограмма кўрсаткичининг пастки чегарасига яқин ҳолатда эканлигини кўрсатади [13]. Марказий Осиё эълон қилган маълумотларга кўра оилада фарзанд бўлмаётганлиги сабабли тиббий ёрдамга мурожаат қилган эркакларнинг деярли ярмининг (41%, улардан 36,2% турли хилдаги патоспермия, 4,8% эса умуман сперматозоидлар йўқлиги кузатилган) спермограммасида ўзгаришлар борлиги аниқланган [3].

Тадқиқот мақсади

Ўзбекистон Республикасида мавжуд демографик вазиятни, эркаклар бепуштлигининг тарқалиши ва унинг фарзандсиз оилалардаги улушини ўрганиш.

Материал ва усуллар

Ўзбекистон Республикасининг расмий демографик маълумотлари, шаҳар ва қишлоқ ҳудудларида истиқомат қилувчи оилалар ўртасида олиб борилган махсус сўровнома маълумотлари (жами 4557 та) ва тиббий ёрдамга мурожаат қилган 300 нафар эркакларнинг спермограмма натижалари ўрганилди ва таҳлил қилинди.

Қишлоқ ҳудудида яшовчи 2290 та, шаҳар ҳудудидаги яшовчи 2267 оилалар орасида анкета-сўров ўтказилди. Ундан олинган маълумотлар биз ишлаб чиққан махсус “Фарзандсиз оилаларнинг тарқалганлигини ўрганиш анкетаси”га қайд этилди. Анкета ўзида респондентларнинг ёши, эр ва хотиннинг ёшлари орасидаги фарқ, никоҳ давомийлиги, эр ва хотиннинг никоҳ қуриш ёшлари, фарзандининг борлиги ва уларнинг сони, биринчи фарзанднинг оила қурилгандан қанча вақт ўтиб туғилганлиги, яна фарзанд кўришни режалаштираётганлиги, эри ва хотиннинг фарзанд кўриш ниятида даволанганлиги каби саволларни сақлаган. Бундан ташқари эркакларнинг БТСЁ муассасалари, ихтисослаштирилган марказлар ва клиникаларга мурожаатларида олинган спермограмма таҳлили натижалари ўрганилди.

Олинган натижаларни қайта ишлаш ва кўрсаткичларнинг ишончлилигини баҳолашда Microsoft Excel 2010, SPSS statistics 25, t-Стъудент жадвали, мослик мезони- χ^2 , корреляция коэффицентлари (r) ҳисоблаб таҳлил этилди.

Натижалар ва муҳокама

Ўзбекистон Республикаси аҳолиси 2019 йилда 33 255 500 кишини, 2020 ва 2021 йилларда мос равишда 33 905 200 ва 34 558 900 кишини ташкил қилди. Кўрсатилган йиллар давомида республикада, шунингдек, унинг барча ҳудудий бирликларида аҳоли сонининг барқарор ўсиб бориши кузатилмоқда. Сўнгги 20 йил ичида мамлакатимиз аҳолиси деяр-

ли 1,4 баробарга ошган бўлиб, маҳаллий олимларимизнинг аниқлашларига кўра 2040 йилга бориб Республикамиз аҳолиси сони 50 млн. кишига етади [4]. 2021 йилдаги аҳоли сонининг ёш гуруҳлари бўйича тақсимланишини таҳлил қилинганда 0-14 ёшлилар 29%, 15-49 ёшдагилар 53%, 50 ёш ва ундан катталар 18% эканлигини, яъни прогрессив типда эканлигини кўрсатади.

Мамлакатимизда туғилишни таъминловчи асосий куч никоҳ ва оила ҳисобланади. Ўзбекистон Республикаси бўйича 2010 йилда 292 286 та, 2015 йилда 287 582 та, 2020 йилда 296751 та никоҳ қайд қилинган. Тузилган никоҳлар сонининг йиллар давомида ўзгариб турсада умумий тенденцияда ўсиш кузатилмоқда.

Туғилишнинг йиғинди коэффицентлари (бир аёлга тўғри келадиган болалар сони) туғилиш даражасининг муҳим кўрсаткичларидан бири ҳисобланади. Республикамиз бўйича ўртача бу кўрсаткич 2018 йилда 2,6 га, 2019 ва 2020 йилларда мос равишда 2,785 ва 2,904 га тенг бўлган. Бир аёлга тўғри келадиган болалар сони 2020 йилда шаҳарларда 2,706 ни ташкил қилган бўлса, қишлоқларда 3,103 га тенг бўлган [15]. Мамлакатимизда туғилишнинг йиғинди коэффицентлари аҳолининг сонининг бир хил даражада сақланишини таъминлаш учун зарур бўлган энг паст кўрсаткичга (қамида 2,1 га тенг бўлиши керак [1]) қараганда сезиларли даражада юқори.

Туғилиш ва ўлим кўрсаткичларини таҳлили демографик жиҳатдан ижобий натижаларни кўрсатади (1-расм). Туғилиш кўрсаткичининг юқорилиги ва ўлим кўрсаткичи орасидаги фарқнинг катталиги (деярли 5 баробар) аҳолининг табиий ўсишини таъминлаб бера олади. 1-расмдан мамлакатимизда ўлим кўрсаткичлари нисбатан барқарор сақланиб, 2020 йилда 5,1 га ортганини кўриш мумкин.



1 - расм. Ўзбекистон Республикасида туғилиш ва ўлим коэффицентлари (1000 аҳолига нисбатан, промилле).

Ўрганишлар натижалари расмий статистик маълумотларга кўра эркаклар бепуштлиги билан касалланишнинг ўртача кўрсаткичи 100 000 аҳолига нисбатан 31,48 га тенг эканлигини ва ўсиб бораётганлигини кўрсатади (2018й.). Турли ҳудудлар орасида ўрганиш эса эркаклар бепуштлигининг тарқалганлиги бир - биридан кескин фарқ қилади [5].

Қишлоқ жойларида ижтимоий сўровнома ўтказиш вақтида эркак респондентлар 19-36 ёш оралиғида бўлиб, ўртача 29,8±2,47 ёшни, аёллар эса 18-36 ёш оралиғида бўлиб, ўртача 25,93±2,48 ёшни ташкил қилди. Шаҳарда истиқомат қилувчи эркакларнинг ёши эса 19-37 ни, ўртача эса 29,5±2,38ёшни, аёлларда 18-35 ёшни, ўртача 25,6±2,4 ёшни ташкил қилди.

Республикамиз эркаклари ўзларидан кичик ёшда бўлган аёллар билан оила қуришни афзал кўришади. Қишлоқ ҳудудида яшовчи жами 2290 та оилаларнинг фақатгина 26 (1,1±0,4%, P=0,05) та сида аёллар эрларидан 1 ёшга ва ундан катта бўлиб, 194 (8,5±1,2%, P=0,05) жуфтликда эр ва хотин тенгдош, яъни бир календар йилда туғилишган. 2070 (90,4±1,2% P=0,05) та оилаларда эса эркаклар хотинларидан катта. Бизнинг тадқиқотимизда қишлоқ жойларда эр хотинидан 1-5 ёш оралиғида катта бўлган ҳолатлар жами оилаларнинг 62,7±2,0%

(P=0,05)ни ташкил қилди. Шаҳарда истиқомат қилувчи эркаклар ҳам ўзларига нисбатан кичик бўлган аёллар билан оила қуришни афзал кўришади: эри хотинидан катта бўлганлар 89,7±1,3% (P=0,05), эр ва хотин тенг бўлганлар 9±1,2% (P=0,05), хотини эридан катта 1 ёшга ва ундан катта бўлганлар эса 1,3±0,5% (P=0,05) ни ташкил қилди. Эркаклар кеч оила қуришса ҳам нисбатан ёшроқ қизларга уйланишади, улар қанча кеч оила қуришса аёллари билан ёш орасидаги фарқ шунча катта бўлиши аниқланди (r=0,53).

1-жадвал

Қишлоқ ва шаҳар аҳолисининг оила қуриш ёшлари

Ёш гуруҳлари	Оила қуриш ёши			
	Қишлоқда яшовчи оилалари		Шаҳарда яшовчи оилалари	
	Эркаклар	Аёллар	Эркаклар	Аёллар
17	0	1,1±0,22%	0	12 (0,5±0,15%)
18-20	1,7±0,27%	26,4±0,92%	31 1,4±0,24%	27,3±0,94%
21-25	40,2±1,02%	63,4±1,01%	40,9±1,03%	63,5±1,01%
26-30	53,9±1,04%	8,6±0,58%	54,0±1,05%	(8,1±0,57%)
31 ёш ва ундан катталар	4,2±0,42%	0,5±0,15%	3,7±0,40%	0,5±0,15%
Оила қуриш ўртача ёши	26,1±2,0	21,2±2,0	25,3±2,0	21,5±2,0
Жами оилалар сони	2290	2290	2267	2267

Эркакларнинг аксарият қисми (58%) 24-29 ёшда, аёллар эса 21-25 (63%) ёшда оила қуришган. Эркакларнинг оила қуриш ёшлари аёлларга нисбатан деярли 4 ёшга юқори бўлиб, бу кўрсаткичлар мос равишда 25,1±2,0, ва 21,2±2,0 ёшни ташкил қилади. Шаҳар аҳолиси орасида бу кўрсаткич мос равишда 25,3±2 ва 21,5±2 ёшни ташкил қилди. Бизнинг тадқиқотимизда қишлоқ ҳудудларида 17 ёшда оила қурган аёллар сони шаҳарлардагига нисбатан деярли 2 баробар кўп учраган бўлсада (t=2,25, p=0,024), барча ёш гуруҳлари орасида оила қуриш ёшларини статистик таҳлил қилиш натижасида шаҳар ва қишлоқ орасида бу борада фарқ йўқлиги аниқланди (n⁴, x²=5,108, p=0,277). Республикамизда олиб борилган тадқиқотлар [2] билан таққослайдиган бўлсак сўнгги 10 йил ичида эркалар ва аёлларнинг оила қуриш ёшлари катталашганини ва ёш оила қураётганларнинг камайганини кўрамиз.

Оилалар орасида қишлоқ ва шаҳар аҳолиси орасида 17 ёшда оила қурган эркаклар учрамади. Тадқиқот натижалари қишлоқ аёлларининг 1,1%, шаҳар аёлларининг эса 0,5% 17 ёшида оила қурганини кўрсатади. Демак давлатимизда олиб борилган демографик сиёсат 17 ёшда никоҳдан ўтганларнинг йилдан-йилга камайиб бораётганлигини кўрсатади [15]. Ушбу маълумотларни асосли деб ҳисоблашимиз мумкин. Республикамиз аҳолисининг маданияти ва урф одатларини, болалар тарбиясига катта эътибор қаратилишини, никоҳсиз фарзандли бўлишга салбий муносабатда бўлишини инобатга оладиган бўлсак, 18 ёш ва ундан кичик ёшда она бўлганларнинг аксариятида фарзанд шаръий никоҳли оилаларда туғилган дейиш мумкин. Бу эса

аҳоли орасида эрта никоҳнинг олдини олишга қаратилган тушунтириш ва назорат ишларини янада яхшироқ олиб бориш кераклигидан далолат беради.

Сўровномада қатнашган оилаларнинг никоҳ давомийлигини (1 йилдан 7 йилгачани) биз ўрганган қишлоқ жойларида ўртача 3,8±1,7 йилни, шаҳарларда эса 4,0±1,5 йилни ташкил қилди.

Республикамизда асосан оила қуришнинг дастлабки йилларидан фарзанд кўришни режалаштиришади. Кузатувга олинган оилалардан шаҳарларда 86,9%, қишлоқларда 88,4% фарзандли эканлиги аниқланди. Оила қургандан биринчи фарзанд дунёга келгунча бўлган муддатларни таҳлил қилганимизда қуйидаги жадвалда келтирилган маълумотларни кўрамиз (2-жадвал).

“Фарзанд кўриш ниятида тиббий ёрдамга мурожаат қилганмисиз” деган саволга оила қургандан бир йил ичида фарзанд кўрганлардан никоҳнинг дастлабки ойларида аёллар ҳомиладор бўлмаганлиги сабабли шаҳарда 6,3±0,55%, қишлоқда эса 3,8±0,43% оилалар тиббий ёрдамга мурожаат қилишган, яъни бу борада шаҳарда истиқомат қилувчилар қишлоқ жойларда яшайдиганларга нисбатан 1,65 баробарга кўпроқни ташкил қилди (t=3,6, p=0,0003). 2 йил ичида фарзандли бўлмаганлар орасида эса бу нисбат кескин ортиб мос равишда 86,3±0,77% ва 77,4±0,93% ни ташкил қилди (p<0,001). 2 йил ичида фарзанд кўрмаганларнинг барчаси кейинги давр мобайнида тиббий ёрдамга мурожаат қилишган. Оила қурилгандан сўнг биринчи йилда фарзанд кўрган оилалар улуши шаҳарга оилаларига нисбатан қишлоқларда юқори, кейинги йилларда эса бунинг тескариси (n⁵, X²=17,9, p=0,01). Буни шаҳарларда репродуктив сало-

матлик муаммоларини ҳал қилишга қаратилган тиббий хизматлар яхши ва шаҳар аҳолисининг улардан фойдаланиш имкониятлари қишлоқларга нисбатан бирмунча юқори эканлиги билан изоҳлаш мумкин.

Оилаларнинг “яна фарзанд кўришни режалаштиряпсизми” деган саволимизга респондентларнинг берган жавобларини таҳлил қилиш натижалари 3-жадвалда келтирилган.

2-жадвал

Оила қурилгандан биринчи фарзанд дунёга келишигача бўлган давр (%)

Оила қурилган вақтдан биринчи фарзанд туғилишигача ўтган вақт (йилларда)	Шаҳар оилалари	Қишлоқ оилалари
1	83,9±0,77	88,3±0,71
2	12,9±0,70	9,3±0,65
3	2,1±0,29	1,6±0,28
4	0,8±0,19	0,7±0,19
5	0,2±0,09	0,1±0,07
6	0,1±0,07	
Жами	100	100

3-жадвал

Оиладаги фарзандлар сони ва болалари янада кўпроқ бўлишини хоҳловчилар оилалар (%)

Фарзандлар сони	Шаҳар		Қишлоқ	
	Оилалар	Яна фарзанд кўришни хоҳловчи оилалар	Оилалар	Яна фарзанд кўришни хоҳловчи оилалар
1	41,4±1,11	92,7±0,85	39,8±1,0	96,4±0,63
2	43,4±1,04	28,9±1,44	44,1±1,04	42,5±1,56
3 ва ундан ортиқ	2±0,2	24,4±6,4	4,5±0,4%	28,2±4,43
Фарзандсиз оилалар	13,1±0,71	100	11,6±0,67	100
Жами	2267	1464	2290	1603

Биз ўрганган фарзандсиз оилаларнинг барчаси фарзанд кўришни хоҳлашини билдиришган. 3 ва ундан ортиқ фарзандли оилалар шаҳарларга нисбатан қишлоқ жойларида деярли 2,3 баробар кўп учрашини кўрсатди ($t=5,0$, $p<0,001$). Ҳозирги кунда аксарият шаҳар оилалар 2 нафар, қишлоқ оилалари эса 3 нафар фарзандни вояга етказишни мақбул деб ҳисоблашмоқда. Икки нафар фарзанди борлар орасидан яна фарзанд кўришни истайдиган оилалар шаҳарларда 28,9%, қишлоқ жойларида эса 42,5%ни таш-

кил қилди, яъни қишлоқларда деярли 1,5 баробарга юқори ($t=5,0$, $p<0,001$).

Фарзанди йўқ оилалар никоҳининг давомийлигини ўрганганда шаҳар ва қишлоқларда (1 йилдан 7 йилгачани) ўртача мос равишда 1,94 ва 1,91 йилни ташкил қилди. Биргаликда 1-2 йилдан буён ҳаёт кечира туриб фарзандли бўлмаганлари оилалар аксарият қисмини ташкил қилишади (шаҳарда – 77,8%, қишлоқда – 78,7%). Фарзандсиз оилаларнинг сони олинган махсус даволаш-профилактика ёрдамининг натижасида йилдан йилга камайиб боради (4-жадвал).

4-жадвал

Шаҳар ва қишлоқларда фарзанд кўрмаган жуфтликларнинг оилавий ҳаёт давомийлиги (%)

Оилавий ҳаёт давомийлиги (йилларда)	Оилалар сони	
	Шаҳар	Қишлоқ
1	54,8±2,88	56,6±3,04
2	23±2,44	22,1±2,54
3	8,9±1,65	6,6±1,52
4	5,9±1,36	8,2±1,68
5	3±0,99	2,5±0,96
6	2,2±0,85	2,5±0,96
7	2,2±0,85	1,6±0,77
Жами	100,0	100,0

Тадқиқотга жалб қилинган оилаларнинг 25,4±2,5% фарзанди борлигига қарамасдан навбатдаги ҳомиладорлик бўлмаётганлигини билдиришди. Қолган 74,6±2,5% жуфтликларда эса ҳали бирорта ҳам фарзанд

кўришмаганлиги аниқланди. Бу оилаларда эркакларнинг репродуктив саломатлик ҳолатини ўрганиш учун уларнинг спермограмма таҳлилларини ўрганилганда 38,7% нормоспермия, 24,1% нормоспермия яллиғла-

ниш белгилари билан, 17,1% астеноспермия, 14,3% олигоспермия, 5,8% азооспермия аниқланди. Шаҳар ва қишлоқ аҳолисининг бу кўрсаткичлари ўртасида статистик аҳамиятли фарқ аниқланмаганлиги сабабли гуруҳларга ажратиб таҳлил қилинмади.

Хулоса

1. Ҳозирги кунда Ўзбекистон Республикасида аҳолининг табиий ўсиш динамикаси прогрессив типда сақланиб қолмоқда. Туғилишнинг йиғинди коэффициенти (бир аёлга тўғри келадиган болалар сони) 2,6 га тенг бўлиб, бу аҳоли сонини ўсишини таъминлаш учун етарли ҳисобланади. Республикамиз ҳудудларида туғилиш кўрсаткичлари эса 24,6% атрофида сақланиб қолмоқда.

2. Эркаклар кўпроқ ўзларидан кичик бўлган аёллар билан оила қуришни афзал кўришади, шу билан бирга эркаклар қанча кеч оила қуришса аёллари билан ёш орасидаги фарқ шунча катта бўлмоқда. Фарзанди бор жуфтликларнинг аксарият қисми 84-88% оила қурилган вақтдан сўнг 1-2 йил ичида фарзандли бўлишади. 2-3 йил ичида фарзанд кўрмаган оилаларнинг эса деярли барчаси бу борадаги муаммога ечим излаб тиббий ёрдамга мурожаат қилишади. Тадқиқот даврида шаҳарларда фарзандсиз оилалар 13,1%, қишлоқларда эса 11,6% ташкил қилди.

3. Расмий статистик маълумотлар эркаклар бепуштлигининг кам даражада тарқалганлигини кўрсатади. Ёндош ҳудудларда эса бу кўрсаткичлар бир-биридан кескин фарқ қилиши статистик маълумотларнинг ишончилигига шубҳа туғдиради. Бизнинг ўрганишларимиз натижаси фарзандсиз оилаларнинг тарқалганлиги 11-13% эканлигини кўрсатади. Фарзанд кўриш билан муаммолари бўлганлиги сабабли тиббий ёрдамга мурожаат қилган эркакларнинг 38,7% нормоспермия, 24,1% нормоспермия ялиғланиш белгилари билан, 17,1% астеноспермия; 14,3% олигоспермия; 5,8% азооспермия аниқланди.

Адабиётлар

1. Архангелский В.Н. и др. Практическая демография. Москва 2005. 203 с.
2. Бекбаулиева Г. Н. Медико-социальные и организационные направления формирования репродуктивного здоровья населения и перспективы их развития. Дисс. ... док. мед.наук. Ташкент 2009, с. 263.
3. Ваисов И. А. Бесплодный брак. Совершенствование терапии с учетом патогенетических особенностей репродуктивной функции сужчин с урогенитальной инфекции. Дисс. ... док.мед.наук. Ташкент 2017. С. 208.
4. Маматқулов Б. Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш. Тошкент 2013.- 571б.
5. Тураев Б. Социально-гигиенические аспекты мужского бесплодия и их первичная и вторичная профилактика. Дисс. магист. Ташкент 2018. С. 93.
6. Boivin J, Bunting L, Collins JA, et al.: International estimates of infertility prevalence and treatment-seeking: potential need and demand for infertility medical care. Hum Reprod. 2007; 22(6): 1506–12.
7. Chandra, A., Copen, C.E. and Stephen, E.H., 2013. Infertility and impaired fecundity in the United States, 1982-2010: data from the National Survey of Family Growth. National Health Statistics Reports no 67. National Center for Health Statistics, Hyattsville, MD, USA.
8. Etuk, S.J., 2009. Reproductive health: global infertility

trend. Nigerian Journal of Physiological Sciences 24: 85-90.

9. Jonathan Fainberg, James A Kashanian. Recent advances in understanding and managing male infertility. 2019 May 16;8:F1000 Faculty Rev-670. DOI: 10.12688/f1000research.17076.1.

10. Jungwirth A, Diemer T, Dohle G et al. Guidelines on Male Infertility. EAU Guidelines Office, Arnhem, Netherlands, 2015.

11. L. Oakley, P. Doyle and N. Maconochie. 2008. Lifetime prevalence of infertility and infertility treatment in the UK: results from a population-based survey of reproduction. Human Reproduction 23: 447-450.

12. Mascarenhas, M.N., Flaxman, S.R., Boerma, T, Vanderpoel, S. and Stevens, G.A., 2012. National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys. PLoS Medicine. 9: e1001356.

13. Pallav Sengupta, Uchenna Nwagha, Sulagna Dutta, Elzbieta Krajewska-Kulak and Emmanuel Izuka. Evidence for decreasing sperm count in African population from 1965 to 2015. African Health Sciences Vol 17 Issue 2, June, 2017. pp. 418-427.

14. R. Slama, O.K.H. Hansen, B. Ducot, A. Bohet, D. Sorensen, L. Giorgis Allemand, et al. Estimation of the frequency of involuntary infertility on a nation-wide basis Hum Reprod, 27 (2012), pp. 1489-1498.

15. <https://stat.uz/uz/rasmiy-statistika/social-protection-2>

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ДЕМОГРАФИК ҲОЛАТ, ФАРЗАНДСИЗ ОИЛАЛАРНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ ВА БУНДА ЭРКАКЛАР БЕПУШТЛИГИНИНГ ЎРНИ

Тўраев Б.Ш.

Мақсад: Ўзбекистон Республикасида мавжуд демографик вазиятни, эркаклар бепуштлигининг тарқалиши ва унинг фарзандсиз оилалардаги улушини ўрганиш.

Материал ва усуллар: Ўзбекистон Республикасининг расмий демографик маълумотлари, шаҳар ва қишлоқ ҳудудларида истиқомат қилувчи оилалар ўртасида олиб борилган махсус сўровнома маълумотлари (жами 4557 та) ва тиббий ёрдамга мурожаат қилган 300 нафар эркакларнинг спермограмма натижалари ўрганилди ва таҳлил қилинди. **Натижалар:** Ўзбекистон Республикасида аҳолининг табиий ўсиш динамикаси прогрессив типда сақланиб қолмоқда. Демографик кўрсаткичларнинг яхши эканлиги эса аҳоли орасида 2 ва ундан ортиқ фарзандли оилаларнинг нисбатан кўплиги билан изоҳланади. Фарзандлар сони 3 ва ундан ортиқ бўлган оилалар шаҳарларга нисбатан қишлоқ жойларда нисбатан кўпроқни ташкил қилади. Тадқиқот даврида шаҳарларда фарзандсиз оилалар 13,1%, қишлоқларда эса 11,6% ташкил қилди. Жуфтликларнинг аксарият қисми 84-88% оила қурилган вақтдан сўнг 1 йил ичида фарзандли бўлишади. 2 йил ичида фарзандли бўлмаганларнинг эса деярли барчаси бу борадаги муаммога ечим излаб тиббий ёрдамга мурожаат қилишади. Фарзанд кўриш билан муаммолари бўлганлиги сабаби тиббий ёрдамга мурожаат қилган эркакларнинг 38,7% нормоспермия, 24,1% нормоспермия ялиғланиш белгилари билан, 17,1% астеноспермия, 14,3% олигоспермия, 5,8% азооспермия аниқланди. **Хулоса:** Республикамизда эркаклар бепуштлиги демографик жиҳатдан хавф туғдирмасда, унинг кўп учраши бу муаммога эътибор қаратишни талаб қилади.

Калит сўзлар: демография, тарқалганлик, фарзандсиз оилалар, эркаклар бепуштлиги, спермограмма.