



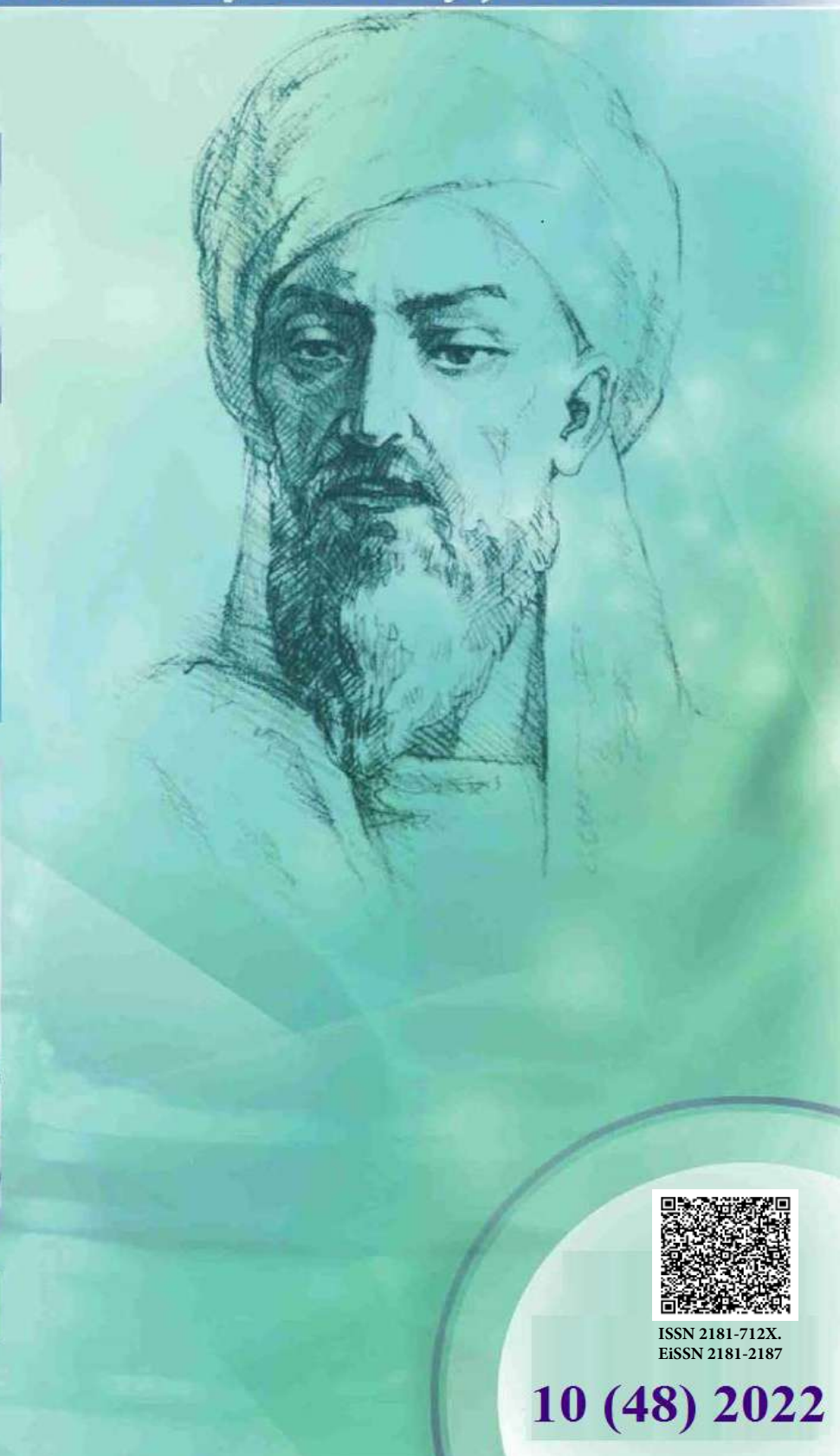
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

10 (48) 2022

SCIENTIFIC-THEORETICAL MEDICINE

<i>Oblokulov A.A., Mukhammadieva M.I.</i> CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF LIVER CIRRHOSIS PATIENTS OF VIRAL ETIOLOGY WITH SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS.....	2	<i>Mirzaabdullakhozhieva O.U., Zufarova Sh.A., Yuldasheva O.S.</i> ANALYSIS OF SERUM INTERFERONS AND IL-28B IN PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC VIRAL HEPATITIS B.....	70
<i>Shadieva Sh.Sh., Habibova N.N.</i> DYNAMICS OF ORAL MICROFLORA IN PATIENTS WITH INFLAMMATORY DISEASES OF CHRONIC GENERALIZED PERIODONTITIS AND FUNCTIONAL DYSPEPSIA.....	9	<i>Shokirov Kamol Fazlievich</i> ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE AND SPORT.....	76
<i>Rakhmatov Olim Bobomurodovich</i> STUDYING THE EFFECT OF THE IMMUNOMODULATOR GEPON ON TNF- α IN THE SERUM OF THE BLOOD OF PATIENTS WITH CUTANEOUS LEISHMANIASIS.....	15	<i>Zufarova Sh.A., Mirzaabdullakhozhieva O.U.</i> TACTICS OF MANAGEMENT AND TREATMENT OF VIRAL HEPATITIS B IN PREGNANT WOMEN.....	82
<i>Sadiev E.S., Israilov R.</i> PULMONARY ARTERY THROMBOEMBOLISM AFTER NODULAR HEART DEFECT SURGERY.....	21	<i>Tojiev F.I., Karimov Sh.I., Sharopov S.G., Murtazayev S.M., Azimov A.M., Ismoilhuzhayeva K.G.</i> OPTIMIZATION OF RESTORATION OF ALVEOLAR DEFECTS OF THE ELEVENTH JUSTICE WITH INDIVIDUAL TITAN CONSTRUCTIONS FOR CONGENITAL CLEFT OF THE PALATE AND LIPS.....	89
<i>Hamdamova M.T., Rabiev S.N.</i> SOMATOMETRIC DATA OF CONSTITUTIONAL FEATURES OF THE BODY SHAPE OF PREGNANT WOMEN.....	26	<i>Oltieva Malohat, Alieva Dilfuza</i> METABOLIC SYNDROME AND INFERTILITY.....	94
<i>Valieva M. Yu., Salokhitdinov Z. S., Mamasaliev N.S.</i> ANALYSIS OF THE STUDY OF THE CHARACTERISTICS OF THE DETECTION OF PREMIPERATING AND ARTERIAL HYPERTENSION, DEPENDING ON SOME SOCIAL FACTORS.....	34	<i>Mansurova M.Kh., Nazhmiddinov Z.N., Shukurov F.I.</i> THE ROLE OF HYSTERORESECTOSCOPY IN THE TREATMENT OF INFERTILITY IN WOMEN DUE TO INTRAUTERINE PATHOLOGY.....	102
<i>Alibekov S.O., Salokhiddinov Z.S., Mamasaliev N.S.</i> EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF HYPERGLYCEMIA AND MICROELEMENTOSIS IN POPULATIONS OF HIV-INFECTED.....	38	<i>Nazhmiddinov Z.N., Mansurova M.Kh., Shukurov F.I.</i> THE ROLE OF LAPAROSCOPY IN THE DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF INFERTILITY IN WOMEN WITH COMBINED PELVIC PATHOLOGY.....	105
<i>Egamov B.</i> MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE KIDNEYS IN INFANTS WHO DIED OF PNEUMONIA IN THE NEONATAL PERIOD.....	42	<i>Dekkonov K.A., Axmedov Sh.M., Shagiyazova L.M.</i> CORRECTION OF THE METABOLIC PROCESS IN URONOSTONE DISEASE COMPLICATED BY OBSTRUCTIVE PYELONEPHRITIS IN THE EXPERIMENT.....	109
<i>D.M. Mamazhanova., F.I. Shukurov</i> FEATURES OF THE HEMOSTASIS SYSTEM IN PREGNANT WOMEN VACCINATED AGAINST COVID-19.....	47	<i>Abdulkhakov I.U., Khaidarov N.K., Ermatov N. Zh., Khazhiev D.B., Ishmatov Sh.R.I.</i> SOCIO-HYGIENIC ANALYSIS OF DISEASES OF THE ENDOCRINE SYSTEM ASSOCIATED WITH REGIONAL SPECIFICITY	116
<i>Kh.Z. Akhmedzhanova., X.N. Tursunova., F.I. Shukurov</i> STATE OF OVARIAN RESERVE IN WOMEN OF LATE REPRODUCTIVE AGE.....	52	<i>Yuldasheva D.X., Jalalova V.Z., Raxmatova M.R., Haydarov D.B., Shamsiyeva T.T.</i> CLINICAL-LABORATORY MARKERS OF PROGRESSION OF NON-ALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE.....	124
<i>Shaikhova G.I., Turaev F.Sh</i> CURRENT STATE OF THE PROBLEM OF USE OF SPECIALIZED PRODUCTS WITH ENHANCED SOY.....	57	<i>Rakhimov A.N., Kamilova U.K., Zakirova G.A.</i> FEATURES OF THE COURSE OF THE DISEASE AND ENDOTHELIAL DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE AFTER COVID-19.....	133
<i>Rasulova I.A., Khamdamov A.B.</i> DURATION OF IMMUNITY IN CUTANEOUS LEISHMANIASIS.....	64		

Мақолалардаги маълумотлар учун муаллиф ва бош муҳаррир масъул.

Тахририят фикри муаллифлар фикри билан муносиб бўлмаслиги мумкин.

Барча муаллифлик ҳуқуқлари ҳимояланган.

Барча маълумотлар тахририят ёзма рухсатисиз чоп этилмайди.

Масъул муҳаррир: Сафоев Б.Б.
Бадий муҳаррир: Пулатов С.М.
Таржимон: Файбуллаев С.С.

Теришга берилди 15.09.2022 й.
Босишга рухсат этилди 20.09.2022 й.
Бичими 60×84 1/8.
Шартли босма табоғи 47,0.
Офсет қоғозида чоп этилди.
Адади 100 нусха.
42-буюртма.
«HUMOYUNBEK-ISTIQLOL MO'JIZASI»
босмаҳонасида чоп этилди. 100000.
Тошкент, А.Темур кўчаси, 60 А.

«Тиббиётда янги кун» тиббиёт
журнали тахририяти,
Тошкент ш., 100011,
Навий кўчаси, 30-уй,
тел.: +99890 8061882,
e-mail: ndmuz@mail.ru

Тошкент вилояти Матбуот ва ахборот
бошқармасида 2012 йил 16 февралда
рўйхатга олинган (03-084-сонли гу-
воҳнома).
Баҳоси келишилган нарҳда.
Нашр кўрсаткичи 7048.

Zhumaev M.F., Usmonov I.H.
DIFFICULTIES IN DIAGNOSING AND TREATING
DRUG-RESISTANT AMONG THE POPULATION FORMS
OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE SOUTHERN
REGIONS OF UZBEKISTAN.....140

Jalilova A.S.
TURES OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF ACUTE
PRIMARY AND REACTIVATED FORMS OF
CYTOMEGALOVIRUS INFECTION IN CHILDREN.....145



ЭНДОКРИН ТИЗИМИ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ХУДУДИЙ ТАРТИБИ БИЛАН БОҒЛИҚ БЎЛГАН ИЖТИМОЙ-ГИГИЕНИК ТАҲЛИЛИ

Абдулхаков И.У¹., Хайдаров Н.К²., Эрматов Н.Ж¹., Хажиев Д.Б¹., Ишматов Ш.Р¹.

Тошкент тиббиёт академияси¹
Тошкент Давлат стоматология институти²

✓ Резюме

Тадқиқотда Бухоро вилояти аҳолиси орасида ҳудудий хусусиятларга эга бўлган касалланишнинг ижтимоий гигиеник ҳолати баҳоланган бўлиб, эндокрин тизими касалликлари билан касалланиш даражаси 100.000 аҳолига 2009-2019 йиллар кесимида 3950,7 ни, 2019 йилда эса 3339,5ни ташиқил қилган. Эндокрин тизими касалликлари билан касалланишнинг 10 йиллик динамик маълумотларида бир-бирига мос келмайдиган кескин фарқлар аниқланди. Буларга 2012 йилда 2797,4 ни ташиқил қилган бўлса, 2018 йилда эса 2709,4 ни ташиқил қилганлиги, касалланишнинг тарқалиш даражасидаги кескин фарқларнинг муносиблигини бузилиши ва тиббий хизматни ташиқиллаштиришдаги кескин хатоликларнинг қайт қилганлигини кўрсатиб турибди. Аёллар орасида касалланишнинг энг юқори даражаси 2009 йилда қайт қилинган, 74,2% ни, 2017 йилда 67,4% ни, 2016 йилда эса 66,4% ни, 2012 йилда эса 66,3% ни, 2018 йилда 63,7% ни ташиқил қилган бўлса, энг паст кўрсаткич, 2014 йилда 55,7% ташиқил қилган бўлса, эркакларда энг юқори кўрсаткич 2014 йилда 44,2% ни, 2015 йилда 43,7% ни, 2018 йилда 36,2% ни, 2010-2014 йилларда аналогик тартибида 35,8; 35,0; 33,5; 35,5% ни ташиқил қилган.

Калит сўзлар. Касалланиш, бирламчи касалланиш, эркаклар, аёллар, эндокрин касалликлари

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, СВЯЗАННЫХ С РЕГИОНАЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ

Абдулхаков И.У¹., Хайдаров Н.К²., Эрматов Н.Ж¹., Хажиев Д.Б¹., Ишматов Ш.Р¹.

Ташкентская медицинская академия¹.
Ташкентский Государственный стоматологический институт²

✓ Резюме

Нами была проведена оценка социально-гигиенического состояния заболеваний эндокринной системы населения Бухарской области связанных с территориальными особенностями в период 2009-2019 гг.. Заболеваемость эндокринной системы в 2009-2019 гг. составила 3950,7 на 100 000 населения, в 2019 г.-3339,5 случаев. 10-летний анализ динамики общей заболеваемости показали резкие различия. Кроме того, в 2012 г., первичная заболеваемость составил 2797,4, а в 2018-2709,4, что свидетельствует о резких различиях в распространенности заболевания и недостатках в организации медицинского обслуживания населения региона. Среди женщин самый высокий уровень заболеваемости отмечен в 2009 г. - 74,2%, в 2017 г. - 67,4%, в 2016 г. - 66,4%, в 2012 г.-66,3%, в 2018 г. - 63,7%. Показатель заболеваемости мужчин в 2014 году составил 44,2% в, в 2015 году 43,7%. в 2018 году 36,2% и заболеваемость в 2010-2014 годах в аналогичном порядке составил 35,8; 35,0; 33,5; 35,5%.

Ключевые слова. Заболеваемость, первичная заболеваемость, мужчины, женщины, эндокринные заболевания.

SOCIO-HYGIENIC ANALYSIS OF DISEASES OF THE ENDOCRINE SYSTEM ASSOCIATED WITH REGIONAL SPECIFICITY

Abdulkhakov I.U¹., Khaidarov N.K²., Ermatov N. Zh¹., Khazhiev D.B¹., Ishmatov Sh.R¹.

Tashkent Medical Academy¹
Tashkent State Dental Institute²



✓ *Resume*

In the course of the study, an assessment was made of the socio-hygienic state of diseases of the endocrine system of the population of the Bukhara region associated with territorial features in the period 2009-2019. The incidence of diseases of the endocrine system in 2009-2019 amounted to 3950.7 per 100,000 population, in 2019 - 3339.5 cases. In 10-year dynamic data on the incidence of diseases of the endocrine system, sharp differences were found that do not correspond to each other. In addition, in 2012, the incidence was 2797.4, and in 2018 - 2709.4, which indicates sharp differences in the prevalence of the disease and shortcomings in the organization of medical care for the population of the region. Among women, the highest incidence rate was noted in 2009 - 74.2 %, in 2017 - 67.4%, in 2016 - 66.4%, in 2012 - 66.3%, in 2018 - 63.7%. The incidence rate of men in 2014 was 44.2%, in 2015, it was 43.7% in 2018, 36.2% and the incidence in 2010-2014 in the same order was 35.8; 35.0; 33.5; 35.5%.

Key words. Morbidity, primary incidence, men, women, endocrine diseases

Долзарблиги

Саломатлик ҳолатини баҳолашнинг асосий кўрсаткичларидан бири – аҳолини касалланиши ҳисобланади. Сўнгги йилларда саломатлик ҳолатини баҳолаш учун касалланишни ўрганишга мажмуавий ёндошув кенг қўлланилмоқда. Шу билан боғлиқ ҳолда касалланиш нафақат касаллик синфлари ва нозологик шакллари, кечиш оғирлиги, асоратлари ва йўлдош касалликлари, аниқ ижтимоий- гигиеник ҳолатлар, аҳолининг ҳудудий овқатланишнинг сон сифат кўрсаткичларнинг ўзгариши, таркибидаги оқсил, ёғ, карбонсув, витамин, минерал моддаларнинг таркибий ўзгариши, ортиқча туз ва шакарнинг истеъмол қийматининг ортиши, маиший ва меҳнат шароитлари, турмуш тарзи, аҳолининг минтақавий ва бошқа ўзига хосликлари билан ўрганилмоқда, улар аҳоли орасида энг кенг тарқалган алиментар боғлиқ касалликларнинг ривожланиши оқибатидаги патология турларини шаклланишига сабаб бўлмоқда [12,13,14,15,16,19,20].

Россиялик тадқиқотчилар томонидан амбулатор-поликлиника муассасаларига мурожаатлар бўйича катта ёшли аҳоли касалланишини ёш аспекти ўрганилди [6,7]. Баъзи алоҳида касалликлар ва барча синфлар бўйича 6 ёш гуруҳи кесимида амбулатор-поликлиника муассасаларига катта ёшли аҳоли мурожаат маълумотлари бўйича касалланишнинг тўлиқ таҳлили ўтказилди. Ёшга боғлиқ ҳолда аниқ фарқларни акс эттирувчи, катта ёшли аҳоли ўртасида мурожаатлар ва уларни тузилмаси бўйича касалланиш тенденцияси аниқланди. Демак агар дастлабки учта ёш гуруҳида (18-29, 30-39, 40-49 ёшда) нафас органлари ва сийдик таносил тизим касалликлари устунликка эга бўлса, кейинги уч гуруҳда эса (50-59, 60-69 ва 70 ёш ҳамда ундан катталар) етакчи ўринни қон айланиш тизим касалликлари эгаллайди. 50 ёшдан бошлаб бириктирувчи тўқима ва суяк – мушак тизим касалликлари бўйича мурожаатлар сони ортса, 60 ёшдан бошлаб эса тузилмадаги сезиларли қисми кўз ва унинг ўсимта аппарати касалликлари ташкил этади. Овқат ҳазм қилиш орган касалликлари тўртинчи ёки бешинчи ўринни эгаллаган ҳолда барча ёш гуруҳларида долзарблигича қолади. 40 ёшдан бошлаб ҳосилалар 50 ёшдан кейин эса хавфли ўсмалар сабаби бўйича мурожаатлар сони оғишмай ортиб боради, айнан шу ёшдан эндокрин тизим касалликлари, овқатланиш бузилишлари ва модда алмашинувидаги ўзгаришларнинг улуши сезиларли ортади [8,9,10,11,18,20].

COVID-19 локдауни шароитида Ҳиндистондаги ҳаёт сифатини яхшиланиши ва у билан боғлиқ бўлган ўлим Ҳинд олимлари [17] ишларида кўриб чиқилган. Ҳаво сифати ёмон бўлган шаҳарларда ўлим ва COVID-19 ҳолатларининг юқори даражаси билан корреляция қилинди ва аксинча паст ўлим кўрсаткичи ҳаво сифати яхши бўлган шаҳарларда қайд этилди. Натижалар AQI нинг қайноқ нуқталари ва COVID-19нинг энг нозик минтақалари ўртасидаги корреляцияни кўрсатди, шу билан эса тахмин қилиш мумкинки, ҳавони ифлосланиши касалликни клиник белгиларини оғирлаштириши мумкин.

Бутун жаҳонда I-тип диабетни (ҚДІ) тарқалишига таълуқли бўлган сўп сонли эпидемиологик тадқиқотлар турли тарқоқ ёш гуруҳларида, этник гуруҳларда ва географик минтақалар орасида ҚДІ билан касалланишда сезиларли фарқларни кўрсатди. Умуман болаларда ҚДІ билан касалланиш ўсиб бормоқда ва касалликни дастлабки даражаси ҳамда касалликни келгусидаги ҳар йиллик ўсиши ўртасида ҳақиқатга яқин тесқари боғлиқлик ошган. Илгари касалланишнинг нисбатан паст кўрсаткичлари кузатилган мамлакатларда қоидага кўра ҳар йиллик кескин ўсишга эга бўлса, бу вақтда касалланишни ўрнатилган юқори

кўрсаткичларига эга бўлган давлатлар эса юқори эҳтимоллик билан ўртача ўсиш ёки ҳатто ҚДІ билан касалланишни турғунлашганлигини намоён этмоқда [6,7,18,19,20].

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 20 июндаги ПҚ-3071-сон «Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017-2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги [1], 2018 йил 18 декабрида ПҚ-4063-сон «Юқумли бўлмаган касалликларнинг профилактикасини, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолини жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида» [2], 2019 йил 19 апрелдаги ПҚ-4295-сон «2019-2021 йилларда республика аҳолисига эндокринология ёрдами кўрсатишни такомиллаштириш бўйича Миллий дастурни тасдиқлаш тўғрисида» [4], 2020 йил 10 ноябрдаги ПҚ-4887-сон «Аҳолини соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича қўшимча чора-тадбирлари тўғрисидаги» [3] 2022 йил 26 январдаги ПҚ-102-сон «Эндокринология хизматини такомиллаштириш ва қўламини кенгайтириш чора-тадбирлари тўғрисида» [5] ги Қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишда ушбу илмий нашр муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг мақсади: Эндокрин тизими касалликларининг ҳудудий тартиби билан боғлиқ бўлган ижтимоий–гигиеник таҳлили қилиш.

Материал ва усуллар

Тадқиқотга жалб қилинган беморлар Бухоро вилояти эндокринология диспансерида даволанган ҳамда уй шароитида профилактик даволанишда бўлган 1375 нафар (497 нафар эркаклар ва 726 нафар аёллар) беморлар олинган бўлиб, уларнинг ёши 18 дан 69 ёшгачани ташкил қилган.

Олинган натижалар Бухоро вилояти соғлиқни сақлаш бошқармасининг йиллик статистик маълумотлари асосида амалга оширилди. Олинган натижалар асосида бирламчи касалликниш, йиллик касалланиш ҳисоблари ва жинслар орасида тарқалганлик ҳолати, Касалликларнинг халқаро таснифи (10-1993) асосида солиштирилиб, таҳлил қилинди.

Тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлашда «Statistica for Windows 7.0» персонал компьютерининг амалий дастур пакетидан фойдаланилган ҳолда амалга оширилди.

Натижа ва таҳлиллар

Бугунги кунда мамлакатимизда аҳоли орасида эндокрин тизими касалликларидан қандли диабетнинг I ва II тури билан касалланиш нафақат, ортиқча тана вазни ва семириш билан хастланганлар орасида балким, аҳолининг бошқа қатламлари орасида ҳам кескин ортиб бормоқда. Бунинг асосий сабаб аҳоли орасидаги гиподинамик ҳолати, овқатланиш тартиби ва ҳулқининг бузилиши, турли-туман овқат қўшимчалари, моносахаридларнинг кескин ортиқча истеъмол қилишини, олий навли ун маҳсулотлари билан ортиқча овқатланиш тартиби, асаб руҳий тизимидаги ўзгаришлар, қон босимининг даврий ортиши билан боғлиқ ҳолатарга ҳам боғлиқлиги қатор олимларнинг ишларида қайт қилинган [12,13,14,15,16,18,20].

Бизнинг тадқиқотимизнинг натижаларига асосан ушбу навбатдаги вазифамизда Бухоро вилоятида сўнгги 15 йилда эндокрин тизими касалликларидан қандли диабет билан касалланиш даражасини ижтимоий гигиеник таҳлил қилинишни мақсад қилиб олдик.

Бухоро вилоятида истиқомат қилиб келаётган аҳоли қатламида эркаклар ва аёлларнинг сон кўрсаткичи I-жадвалда келтирилган.

I-жадвалдан кўриниб турибдики, мамлакатимизда аҳолининг сони 2009 йилда 27533,4 нафарни ташкил қилган бўлса, Бухоро вилоятида ушбу кўрсаткичи 1588,8 кишини ташкил қилган, яъни 5,77%ни ташкил қилган, агар буни ҳудудларга тақсимлаганимизда, Қорақолғистон Республикаси, Тошкент шаҳри ва вилоятларга нисбатан улушни, ҳудудларга нисбатан тақсимлаганда, Бухоро вилояти, ҚР, Тошкент шаҳридан кейинги вилоятларга нисбатан ўртача миқдорни ташкил қилади. Умумий аҳолининг 49,8% ни эркаклар 790,7 нафарни, аёллар эса 798,1(50,2%) нафарни ташкил қилган. Бу нисбат, сезиларли фарққа эга эмас. Йил сайин аҳолининг ортиши ҳисобланганда кескин ортиш кузатилмоқда.

Бухоро вилояти доимий аҳоли сонида аёллар ва эркаклар бўйича тақсимланганлик даражаси

худуд	Жами аҳоли	Жумладан	
		аёллар	Эркаклар
2009			
Ўзбекистон Республикаси	27533,4	13760,8	13772,6
Бухоро вилояти	1588,8	798,1	790,7
2010			
Ўзбекистон Республикаси	28001,4	13986,4	26388,9
Бухоро вилояти	1612,5	809,6	1612,5
2011			
Ўзбекистон Республикаси	29123,4	14555	14568,4
Бухоро вилояти	1683,8	846,2	837,6
2012			
Ўзбекистон Республикаси	29555,4	14762,9	14792,5
Бухоро вилояти	1707,4	857,7	849,7
2013			
Ўзбекистон Республикаси	29993,5	14974,8	15018,7
Бухоро вилояти	1729,7	868,1	861,6
2014			
Ўзбекистон Республикаси	30492,8	15215,3	15277,5
Бухоро вилояти	1756,4	880,4	876
2015			
Ўзбекистон Республикаси	31022,5	15470,3	15552,2
Бухоро вилояти	1785,4	894,1	891,3
2016			
Ўзбекистон Республикаси	31575,3	15736,4	15838,9
Бухоро вилояти	1815,2	908,3	906,9
2017			
Ўзбекистон Республикаси	32120,5	15999,5	16121
Бухоро вилояти	1843,5	921,8	921,7
2018			
Ўзбекистон Республикаси	32656,7	16258,8	16397,9
Бухоро вилояти	1870,2	934,6	935,6
2019			
Ўзбекистон Республикаси	33255,5	16544,9	16710,6
Бухоро вилояти	1894,8	946,5	948,3

Аҳолининг сонини ортиши, уларнинг саломатлик ҳолати ва касалланишини олдини олишга қаратилган профилактик чора-тадбирларни амалга оширишни тақоза қилади. Улар орасида

профилактик ишларни амалга ошириш тартиби, соғлом турмуш тарзи ва соғлом овқатланишнинг издан чиқиши, аҳоли орасида алиметар боғлиқ касалликларнинг ривожланишига шароит яратади. Бу эса мамлакатининг иқтисодиётига, беморларнинг ногиронлик ҳолатини шаклланишига олиб келади.

Бухоро вилоятида умумий аҳоли орасида эндокрин касалликлари билан умумий касалланиш даражаси 2-жадвалда келтирилган.

2-жадвал

Бухоро вилояти эндокринологик касалликлар бўйича умумий касалланиши (100 000 аҳоли сонига нисбатан, йиллар кесимида)

№	Йиллар	Умумий касаланиш
1	2009	3950,7
2	2010	3715,1
3	2011	3234,9
4	2012	2797,4
5	2013	3635,2
6	2014	4210,1
7	2015	3488,6
8	2016	3350,4
9	2017	3303,7
10	2018	2709,4
11	2019	3339,5
	Ўртача	3452,2

2-жадвалдан кўриниб турибдики, Бухоро вилоятида эндокрини тизими касалликлари билан касалланиш даражаси 100.000 аҳолига 2009-2019 йиллар кесимида 3950,7 ни, 2019 йилда эса 3339,5 ни ташкил қилган, бу эса аҳолининг тиббий ёрдамга қилган мурожатлари билан боғлиқ ҳисобланади. Агар кун сайин дунёнинг ривожланган мамлакатларида эндокрин тизими касалликлари билан касалланиш даражаси кун сайин ортаётган бўлса бизнинг тиббий муассасалримизда эса касалланиш даражасини қайт қилишда ўзига хос бўлган камчилликлар ушбу вилоят соғлиқни сақлаш тизимидаги бошқарувнинг нуқсонларни кўрсатиб турибди.

Сир эмаски ушбу ҳолат 2014 йилда 4210,1 ни, 2010 йилда эса 3715,1 ни ташкил қилган бўлса, 2018 йилда 2709,4 ни ва 2019 йилда эса 3339,5 ни ташкил қилган, 2009 ва 2019 йилларда эса ўртача кўрсаткич эса 3452,2 ни ташкил қилган.

Бундан кўриниб турибдики, эндокрин тизими касалликлари билан касалланишнинг 10 йиллик динамикасида бир-бирига мос келмайдиган кескин фарқлар аниқланди. Буларга 2012 йилда 2797,4 ни ташкил қилган бўлса, 2018 йилда эса 2709,4 ни ташкил қилганлиги, касалланишнинг тарқалиш даражасидаги кескин фарқларнинг мутоносиблигини бузилиши ва тиббий хизматни ташкиллаштиришдаги кескин хатоликларнинг қайт қилганлигини кўрсатиб турибди.

Касалланиш даражасининг жинслар орасида тарқалиши, унинг асосий сабаблари, уларнинг тарқалишини жинсий фарқи ва боғлиқлигини баҳолаш кейинги вазифамиздан бири ҳисобланади.

Олиб борилган тадқиқотларимиздан таъкидлаш жоизки, аҳолининг турли қатламлари орасида кун тартиби, унинг асосий компонентларига риоя қилмаслик ва ундаги ўзгаришлар, уйқу ва унинг физиологик кўрсаткичларининг издан чиқиши, овқатланиш тартиби ва хулқига риоя қилмаслик, жисмоний ҳаракатнинг пасайиши, аёллар орасидаги турли касалликлар билан касалланиш даражасининг ортиши, ҳаёт сифатининг пасайиши касалликка чалинишга мойиллик ҳолатлари кескин ортишига шароит яратади. Эндокрини тизими касалликлари билан касалланиш даражасининг жинслар орасида тарқалганлик даражаси 3-жадвалда келтирилган.

Эндокрин тизими касалликлари билан касалланиш даражасининг жинслар ўртасида тақсимланганлик кўрсаткичи (%)

Йиллар	Аёл	Эркак
2009	74,2	25,7
2010	64,1	35,8
2011	65,0	35,0
2012	66,3	33,5
2013	64,4	35,5
2014	55,7	44,2
2015	56,3	43,7
2016	66,4	33,5
2017	67,4	32,5
2018	63,7	36,2
2019	59,8	39,4
Стандарт квадратик оғиш (σ)	5,1	5,2
Жами (M+m)	63,9+1,65	35,9+1,64

3-жадвалда келтирилган маълумотларнинг ижтимоий-гигиеник таҳлилидан кўриниб турибдики, йиллар давомида касалланиш даражасининг аёллар орасида тарқалишининг энг юкори даражаси 2009 йилда қайт қилинган, 74,2% ни, 2017 йилда 67,4% ни, 2016 йилда эса 66,4% ни, 2012 йилда эса 66,3% ни, 2018 йилда 63,7% ни ташкил қилган бўлса, энг паст кўрсаткич, 2014 йилда 55,7% ни, 2019 йилда эса 59,85% ни ташкил қилган.

Бизнинг статистик маълумотларни таҳлил қилиш орқали, тиббий хизмат ташкилотларнинг бирламчи тизимдаги ҳужжатларнинг расмийлаштиришдаги хатоликлари, касалланишнинг статистик хатоликлари ёки фарқини кўрсатиб турибди. Масалан, 2013 йилда 64,4% ни ташкил қилган бўлса, 2014 йилда 55,7% ни ташкил қилган, бир йилда 8,7% фарқ нима билан баҳолаш керак, бу беморлардаги ўлим кўрсаткичими, ёки улар бир йилда соғлом контингент ҳисобланганми, ушбу касаллик билан соғайиши даражаси мавҳумлиги, ёки ташхислашдаги камчилликларми, кейинги бир ҳолатни гигиеник таҳлил қиламиз, яъни, 2018 йилга нисбатан 2019 йилда 3,9% га камайган, бу юкоридаги ҳолатга нисбатан корреляцион боғлиқликка мойилдир.

Ушбу тартибидаги касалланиш даражасини қайт қилишдаги нуқсонлар аҳоли орасида касалликларнинг ташхислашдаги камчилликлари билан биргаликда касалликни қайт қилишдаги нуқсонларни келтириб чиқаради.

Аёллар орасида касалланиш даражасининг ортиши, асосан аёллар орасида моносахаридларнинг ортикча истеъмол қилиш билан биргаликда ҳаракат фаолиятининг пасайишига боғлиқдир.

Эркаклар орасида овқатланиш тартибидаги нуқсонлар, бўлиши қарамасдан аёлларга нисбатан касалланиш даражаси кескин фарқлар аниқланган.

Эркаклар орасида касалланиш кўрсаткичи 2009-2019 йиллар давомида 25,7% дан 44,2% гача оралиғида қайт қилинган.

Энг юкори касалланиш кўрсаткичи 2014 йилда қайт қилинган бўлса, 2015 йилда 43,7% ни, 2018 йилда 36,2% ни, 2010-2014 йилларда анлогик тартибида 35,8; 35,0; 33,5; 35,5% ни ташкил қилган, бу ҳолатда ҳам 2012 йилда қайт қилишда ўзига хос бўлган хатоликлар қайт қилинган.

Эркакларда аёлларга нисбатан касалланиш даражаси бир мартага камайгандир. Энг юкори касалланиш аёлларда 2009 йилда 74,2% ни ташкил қилган бўлса, эркакларда эса ушбу йилда энг кам касалланиш қайт қилинган 25,7% ни, эркаклар билан аёллар орасида касалланишдаги фарқ 48,5% ни ташкил қилган. 2019 йилда аёлларда 59,8% ни ташкил қилган, эркаклар орасида 39,4% ни, яъни улар орасидаги фарқ 20,4% ни ташкил қилган. Ўн йил давомидаги касалланишнинг аёллар орасидаги ўртача нисбати 63,9+1,65 ни, эркаклар орасидаги нисбати

35,9+1,64 ни, уларнинг орасидаги фарқ эса 28,0% ни ташкил қилган.

Бухоро вилояти аҳолининг эндокрин касалликлари билан бирламчи касалланиш кўрсаткич 4-жадвалда келтирилган.

4-жадвал

Бухоро вилояти эндокрин касалликлар бўйича бирламчи касалланиш (100 000 аҳоли сонига нисбатан, йиллар кесимида)

№	йиллар	Умумий касалланиш
1	2009	1648,9
2	2010	1615,9
3	2011	1333,9
4	2012	2348,0
5	2013	2397,4
6	2014	1293,0
7	2015	1208,2
8	2016	1136,7
9	2017	1214,3
10	2018	1112,6
11	2019	1256,1
12	жами	1530,8

4-жадвалдан кўриниб турибдики, эндокрин тизими касалликлари билан бирламчи касалланиш даражасининг гигиеник таҳлилидан кўриниб турибдики, йиллар кесимида бирламчи касалланиш ўртача 1530,8 ни ташкил қилган.

2009 йилда 1648,9 ни ташкил қилган бўлса, 2019 йилда эса 1256,1 ни ташкил қилган.

Энг юқори касалланиш 2012 йилда 2348,0 ни ташкил қилган бўлса, энг паст кўрсаткич эса 2018 йилда 1112,6 ни ташкил қилган. Бирламчи касалланиш 2014 йилда аналогик тартибида 1293,0; 1208,2; 1136,7; 1214,3; 1112,6 ва 1252,1 гани ташкил қилган. Бу эса юқоридаги беш йилликка нисбатан бир мартага камайганлига қарамасдан бугунги кунда аҳоли орасида касаликка мойиллик ва касалланиш даражасининг юқорилиги кўрсатади.

Хулосалар

1. Бухоро вилоятида аҳолисининг йиллар давомида ўсиш темпининг жаддалашуви кузатилиши билан биргаликда, аҳоли орасида эркалар ва аёлларни нисбатида сезиларли фарқ кузатилмади. Республикамизда ҳам эркалар ва аёлларнинг сон кўрсаткичида фаркли хусусиятлар кескин эмас.
2. Энг юқори касалланиш 2012 йилда 2348,0 ни ташкил қилган бўлса, энг паст кўрсаткич эса 2018 йилда 1112,6 ни ташкил қилган. Бирламчи касалланиш 2014 йилда аналогик тартибида 1293,0; 1208,2; 1136,7; 1214,3; 1112,6 ва 1252,1 ни ташкил қилган. Бу эса юқоридаги беш йилликка нисбатан бир мартага камайганлига қарамасдан бугунги кунда аҳоли орасида касаликка мойиллик ва касалланиш даражасининг юқорилиги кўрсатди.
3. Бухоро вилоятида аҳолиси орасида эндокрин тизими касалликларида қандли диабетнинг 1 ва 2 тури ва қалқонсимон беши касалликларининг тарқалганлик даражаси турли даражада эканлиги исботланган.
4. Бухоро вилоятида аҳолиси орасида эндокрин тизими касалликларининг ўн йил давомидаги касалланиш даражаси аёллар орасида ўртача 63,9+1,65 ни, эркалар орасида эса 35,9+1,64 ни, уларнинг орасидаги фарқ эса 28,0% ни ташкил қилган, бунда кўриниб турибдики, аёллар орасида тиббий хизматга мурожатлар ва унинг самарадорлиги пасайган.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 20 июндаги «Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017-2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-3071-сон қарори. Тошкент, 2017.

2. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 18 декабрида «Юқумли бўлмаган касалликларнинг профилактикасини, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолини жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-4063-сон қарори. Тошкент, 2018.
3. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 10 ноябрдаги «Аҳолини соғлом овқатланишини таъминлаш бўйича қўшимча чора-тадбирлари тўғрисидаги» ПҚ-4887-сон қарори. Тошкент, 2020.
4. 2019 йил 19 апрелдаги ПҚ-4295-сон «2019-2021 йилларда республика аҳолисиغا эндокринология ёрдами кўрсатишни такомиллаштириш бўйича Миллий дастурни тасдиқлаш тўғрисида» қарори. Тошкент, 2019
5. 2022 йил 26 январдаги ПҚ-102-сон «Эндокринология хизматини такомиллаштириш ва кўламини кенгайтириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори. Тошкент, 2022.
6. Агаларова Л.С., Гамзаева М.А., Ильясова У.Г., Абдулкеримова Д.Р. Изучение состояния здоровья работающего городского населения по данным профилактических осмотров // Евразийский Союз Ученых. 2015. №4-7 (13). –С.5-12.
7. Бантьева М.Н., Прилипко Н.С. Возрастные аспекты заболеваемости взрослого населения по обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения // Социальные аспекты здоровья населения. 2013. №4. –С.1-5
8. Кутумова О.Ю., Бабенко А.И., Бабенко Е.А. Социально-гигиеническая оценка обращаемости населения старше трудоспособного возраста за медицинской помощью // Медицина в Кузбассе . 2019. №3. –С.29-33.
9. Лужецкий К.П., Маклакова О.А., Палагина Л.Н. Нарушения жирового и углеводного обмена у детей, потребляющих питьевую воду ненормативного качества // Гигиена и санитария. 2016. №1.
10. Лужецкий К.П. Методические подходы к управлению риском развития у детей эндокринных заболеваний, ассоциированных с воздействием внешнесредовых факторов селитебных территорий // Анализ риска здоровью. 2017. №2. С.12-18
11. Лужецкий К.П., Цинкер М.Ю., Вековшина С.А. Структурно-динамический анализ эндокринной патологии на территориях Российской Федерации с различным уровнем и спектром загрязнения среды обитания // ЗНиСО. 2017. №5 (290).
12. Ikhtiyor Abdulkhakov Nizom Ermatov Peculiarities of vitamins of daily diet in patients with diabetes mellitus // New Day in Medicine 3(35)2021 246-255 <https://cutt.ly/SEjnWkh>
13. Эрматов Н.Ж., Абдулхаков И.У. Социально-гигиеническая оценка уровня заболеваемости среди различных слоев населения по материалам обращений и углубленных медицинских осмотров // Биология и интегративная медицина. – 2021. – №. 6 (53). – С. 472-488.
14. Abdulkhakov I. U., Ermatov N. J. Analysis of vitamins in the daily diet of patients with diabetes // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации. – 2021. – С. 188-191.
15. Ermatov N.J., Abdulkhakov I.U. Hygienic nalysis of the nutrient composition of the daily diet of patients with diabetes mellitus // American Journal of medicine and medical sciences 2021 11(9):649-657.
16. Ermatov N.J., Kassymova G, Tajiyeva Kh, Khasanova M, Alimukhamedova M, Azimova S. Expression of tissue-specific genes in mice with hepatocarcinogenesis // International Journal of Pharmaceutical Research Jul - Sep 2020. Vol 12. Issue 3. P.1776-1781.
17. Naqvi HR, Datta M, Mutreja G, Siddiqui MA, Naqvi DF, Naqvi AR. Improved air quality and associated mortalities in India under COVID-19 lockdown. // Environ Pollut. 2021 Jan 1;268(Pt A):115691
18. Ermatov N.J., Abdulkhakov I.U. Socio-hygienic assessment of the incidence rate among various strata of the population-based on the materials of appeals and in-depth medical examinations // International Journal of Health and Medical Sciences. – 2021. – Т. 4. – №. 3. – С. 309-314ю
19. Ermatov N. J., Abdulkhakov I. U. Influence of diet and other risk factors on endocrine system diseases // Asian Journal of Multidimensional Research. – 2021. – Т. 10. – №. 8. – С. 182-189.
20. Abdulkhakov I. U., Ermatov N. J. Analysis of vitamins in the daily diet of patients with diabetes // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации. – 2021. – С. 188-191.

Қабул қилинган сана 09.09.2022