



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIBLIGI**

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SANITARIYA-EPIDEMIOLOGIK OSOYISHTALIK VA  
JAMOAT SALOMATLIGI XIZMATI**

**SANITARIYA, GIGIYENA VA KASB KASALLIKLARI ILMIIY-TADQIQOT INSTITUTI**

**SANITARIYA-EPIDEMIOLOGIK OSOYISHTALIKNI  
TA'MINLASH VA AHOLI SALOMATLIGINI MUHOFAZA  
QILISHNING DOLZARB MUAMMOLARI**

**RESPUBLIKA ILMIIY-AMALIY ANJUMANNING**

**TEZISLAR TO'PLAMI**

**Tibbiyot fanlari doktori, professor  
R.T. KAMILOVA ning  
umumiy tahririyati ostida**

**Toshkent - 2022**

<b>Нуралиев Ф.Н.</b> Гигиеническая оценка условий труда работников прядильного производства	75
<b>Нуруллаев Ё.Э., Тиллаева Ш.Т., Тиллаева Ш.Т., Алимарданова М.А.</b> Мактаб ёшидаги болаларнинг кардиореспиратор тизимига тизимли спорт машғулотларининг таъсирини ўрганиш .....	77
<b>Отажонов И.О.</b> Сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларнинг хаёт сифатини баҳолаш	78
<b>Отажонов И.О.</b> Сурункали буйрак касаллиги бўлган беморлар учун тавсия этилаётган кам оксилли парҳез таҳлили .....	80
<b>Романова Л.Х., Искандаров Т.И.</b> Дефолиант «Микродеф» – острая токсичность .....	82
<b>Садиков А.У., Хамракулова М.А., Бахридинов Ш.С., Убайдуллаева Н.Ф.</b> Мақбул ва ҳаво ҳарорати юқори бўлган шароитларда Цитрин 50% к.с. пестициди билан сурункали заҳарлашда жигардаги энергетик жараёнларнинг ҳолати .....	84
<b>Садывакасов А.У.</b> Реальность и выполнение требований безопасности к учебным изданиям .....	85
<b>Сагдуллаева Б.О., Мирзакаримова М.А.</b> Гидроэкологическое состояние реки Сырдарьи и оценка пригодности воды для рекреационных целей .....	87
<b>Саидова Г.Т., Ҳақбердиев Х.Р.</b> Кекса ёшли инсонлар овқат рационидаги озуқа моддаларни гигиеник таҳлил қилиш .....	88
<b>Ташпулатова Г.А., Магай М.П., Усманов И.А., Красавин А.Н.</b> Выявление закономерностей формирования городского шума для гигиенического обоснования мер по защите окружающей среды .....	91
<b>Ташпулатова Г.А., Усманов И.А., Красавин А.Н.</b> Гигиенические аспекты работы с компьютерной техникой в современных условиях .....	93

---

(ЎТС), гемодинамик кўрсаткичлар: (артериал босим(АБ), юрак уруш тезлиги (ЮУТ), систолик артериал босим (САБ), диастолик артериал босим (ДАБ), пульс босими (ПБ), ўртача диастолик босим (ЎДБ), дақиқадаги қон ҳажми (ДҚХ), қон томир ҳажми (ҚТХ), тиббий-статистик, таҳлилий усуллардан фойдаланилган. Ушбу тадқиқот усуллари 7-15 ёшгача бўлган 171 та мактаб ёшидаги болалар ўртасида ўтказилди.

**Натижа ва муҳокамалар.** Мактаб ёшидаги болаларда юрак-қон томир ва нафас олиш тизимларининг жисмоний ривожланиши ва функционал ҳолатини қиёсий ўрганиш амалга оширилди. Спорт билан шуғулланувчи болаларнинг юрак қон-томир ва нафас олиш тизимларининг функционал ҳолатига қай даражада ривожланиши ва ўзаро боғлиқлиги ўрганилди. COVID-19 инфекциясини ўтказган спорт билан шуғулланувчи ва шуғулланмайдиган болаларнинг юрак қон-томир ва нафас олиш тизимларининг қай даражада ўзгариши аниқланди. Мактаб ёшидаги болаларга жисмоний ривожланиши, ташқи муҳит омилларига мослашиши ва касалланиш кўрсаткичининг ўзгаришига тизимли спорт машғулотларининг таъсири аниқланди.

Хулосадан келиб чиқиб дастлабки босқичларда юрак-қон томир ва нафас олиш тизимларининг яширин патологиясини аниқлашга қаратилган бир қатор чоратадбирларни ишлаб чиқишга имкон беради. Ишлаб чиқилган маълумотлар кардиореспиратор тизимнинг заҳира имкониятларини ва жисмоний фаолиятга мослашиш даражасини ўрганиш учун асос ҳисобланади.

## **СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРНИНГ ҲАЁТ СИФАТИНИ БАҲОЛАШ**

***Отажонов И.О.***

*Тошкент тиббиёт академияси*

Соғлиқни сақлаш вазирлиги статистик материаллари шуни кўрсатадики, Ўзбекистон аҳолисининг умумий касаллиги таркибида айирув тизими касалликлари ҳар йили юқори патологик шакллар қаторига киради ва ушбу касалликларнинг ўртача кўрсаткичи 100 000 аҳоли сонига 4930,3 нафарни ташкил қилган. Айирув тизими касалликлари барча касалликларнинг ўртача 5,6%ни ташкил этади. Ҳозирги кунда айирув тизим касалликлари умумий касалланиш даражаси 100 000 аҳоли сонига 5009,4 нафардан 5059,1 нафаргача кўтарилган. Ушбу касалликларнинг сонининг кўпайиши, асосан айирув тизим касалликлари билан касалланишнинг бирламчи касалланиш даражасининг ошиши билан боғлиқ бўлиб, бу кейинги 5 йил давомида 7,3% га ўсди.

---

Энг муҳим ижтимоий аҳамиятга эга касалликларнинг шаклланишида ва ривожланишида саломатлик учун хавф омиллари ҳисобланган хулқ-атвор, биологик, ирсий, ижтимоий, экологик ва касбий хавфли омиллар касалликларга чалиниш эҳтимолини оширади, уларнинг ривожланиши ва салбий оқибатларга олиб келишида катта рол ўйнайди. Инсонга хавф омилларининг таъсири алоҳида ўзига хосликка эга бўлиб, унда бирор-бир касалликнинг ривожланиш эҳтимоли инсон организмнинг муҳитга мослашиш қобилятига боғлиқ.

Илмий ишимизнинг мақсади - сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларнинг ҳаёт сифатини баҳолашдан иборат.

Беморларга ижтимоий гигиеник тавсиф бериш, касалликнинг хавф омиллари ва ҳаёт сифатини аниқлашда замонавий тиббиётнинг статистик усулларидан бири ҳодиса-назорат тадқиқот усулидан фойдаланилди. Бунда асосий гуруҳдаги 21 ёшдан 76 ёшгача бўлган 105 нафар (74 нафари аёл, 31 нафари эркак) беморларни ўртача ёши –  $53,8 \pm 1,31$  ёшни ташкил қилган бўлса, маълумотларини солиштириш учун назорат гуруҳида Тошкент шаҳрида яшайдиган шу ёшдаги 150 нафар (101 нафари аёл, 49 нафари эркак) беморнинг ўртача ёши –  $54,9 \pm 2,41$  ёшни ташкил қилди. Тадқиқотга жалб қилинган беморларнинг ҳаёт сифатини аниқлашда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан таклиф қилинган SF-36 сўровномасидан фойдаланилди.

Асосий гуруҳда 35,2% беморлар ўз саломатлик ҳолатини ёмон, 54,3% – қониқарли 9,5% – яхши ва 1,0% – жуда яхши деб баҳолаган бўлса, назорат гуруҳида ўз саломатлик ҳолатини 9,3% беморлар қониқарли, 33,3% – яхши, 32,0% – жуда яхши, 25,3% – аъло деб баҳолаган. Чунончи, саломатлик ҳолатини қониқарли деб баҳоловчи беморлар назорат гуруҳида асосий гуруҳга нисбатан 5,8 марта кўп, аксинча саломатлик ҳолатини яхши ва жуда яхши деб баҳоловчи беморлар 10 марта кам қайд этилди. Шунини алоҳида таъкидлаб ўтиш лозимки, асосий гуруҳда саломатлигини аъло баҳога, назорат гуруҳида эса ёмон баҳога бааҳоланганлар аниқланмади.

Сўровнома ўтказилган йилдан бир йил олдинги муддатдаги саломатлик ҳолатига нисбатан таққослаш бўйича берилган саволга 23,8% саломатлигини бироз ёмонлашганлигини, 1,9% беморлар эса анча ёмонлашганлигини таъкидлаган. Ўз саломатлик ҳолати ўтган йилдагига нисбатан ўзгаришсиз қолган деб ҳтсоблайдиган беморлар 51,4%га тенг бўлди.

Сурункали буйрак касаллиги билан хасталанган беморлар ўз вақтида реабилитация муолажаларини олиб, ўз саломатликларига бефарқ бўлмаса, касаллик ремиссияси узоқ давом этади. Атиги 3,8% беморларда саломатлик ҳолати ўтган йилдагига нисбатан бироз яхшиланган. Назорат гуруҳидагиларнинг эса 6,7% саломатлик ҳолатини ўтган йилдагига нисбатан анча яхши, 16,0% бироз яхши эканлигини айтган, 70,7% да деярли ўзгариш кузатилмаган, 6,7% бемор саломатлигининг салбий томонга ўзгараётганлигидан хавотир олаётганлигини таъкидлашган.

---

Беморларнинг сўзларига кўра, саломатлик ҳолати уларнинг айрим жисмоний кучни талаб қиладиган юмушларни бажаришларига салбий таъсир кўрсатган. Жадвалдан кўришимиз мумкинки, беморларнинг аксариятида айрим жисмоний зўриқишлар: югуриш, спортнинг айрим турлари билан шуғулланиш, узоқ масофага юриш, бир нечта поғонага кўтарилиш каби машғулотларни бажариш сезиларли даражада қийинчилик туғдиришини айтиб ўтган.

Асосий гуруҳдаги беморларнинг айрим турдаги жисмоний машқларни бажариш имконияти, жумладан 1 км дан ортиқ масофага юриш, зинанинг бир неча бўлимларига кўтарилиш, назорат гуруҳдаги респондентларга нисбатан 2-3 баробар кўп ҳалал берган бўлса, назорат гуруҳида бундай машқларни бажариш ҳеч қандай қийинчилик туғдирмаган. Сўровнома натижалари беморларнинг саломатлик ҳолати уларнинг жисмоний фаолликларига салбий таъсир ўтказишини кўрсатди. Бу, айниқса сурункали буйрак касаллигининг оғир шаклларида намоён бўлган ва у асосий гуруҳда назорат гуруҳига нисбатан 1,6 марта кўп кузатилгани аниқланди. Назорат гуруҳидаги беморларнинг 44,8% ўзини бошқаларга нисбатан касалликка тез берилувчан, деб ҳисоблайди. 40,7% саломатлигини бошқаларга нисбатан ёмон эмас, деб таъкидлаган. 44,7% бемор саломатлигининг ёмонлашиш эҳтимоли мавжудлигидан хавотирда. Назорат гуруҳидаги шахсларнинг эса 80,7% сўровнома ўтказилгандан кейин ўз саломатлик ҳолатини яхши, деб баҳоламоқда.

Тадқиқот натижаларининг таҳлили шуни кўрсатдики, сурункали буйрак касаллиги билан касалланганларнинг асосий қисмини катта ёшли ва ўрта маълумотли беморлар ташкил қилган бўлиб, ёндош касалликлардан пешоб-таносил касалликлари биринчи ўринни эгаллаган. Беморларнинг аксариятида касалликнинг 3-босқичини бошидан кечираётганлиги, маълум бир қисмида енгил когнитив ўзгаришлар ва 1- ва 2-даражали семизлик аниқланган. Хулоса қилиб айтишимиз керакки, сурункали буйрак касаллиги келиб чиқишида яшаш шароити, ишлаш ва дам олиш тартиби, зарарли одатлар, овқатланиш рациони ва тиббий билим даражаси каби омилларнинг бевосита салбий таъсир кўрсатганлиги аниқланди.

## **СУРУНКАЛИ БУЙРАК КАСАЛЛИГИ БЎЛГАН БЕМОРЛАР УЧУН ТАВСИЯ ЭТИЛАЁТГАН КАМ ОҚСИЛЛИ ПАРҲЕЗ ТАҲЛИЛИ**

***Отажонов И.О.***

*Тошкент тиббиёт академияси*

Диализдан олдин сурункали буйрак касаллиги билан оғриган беморларни овқатланиш статуси бўйича олиб борилган кўп сонли тадқиқотларда, кам оқсилли парҳезни нутриентлар етишмаслигига олиб келмайдиган қуйидаги ҳолатлари шакллантирилган: кам оқсилли парҳез заҳарли маҳсулотларни тўпланишини олдини олади, оқсил ва аминокислоталарни етарли истеъмолини сақлаган ҳолда уремик