



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

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

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

диспепсияни пайдо бўлишини камайтиради ёки узоқлаштиради, шу билан бирга мувозанатлашмаган оқсилли парҳез диспепсияни оғирлаштириш ва нутриентлар етишмаслигини келтириб чиқариши мумкин. Демак, кам оқсилли парҳез нутриентлар етишмаслигини келтириб чиқармайди, сурункали буйрак касаллиги ривожланишини секинлаштиради ва ўрнин босувчи терапия беморларнинг келгусидаги яшовчанлигига салбий таъсир кўрсатмайди. Бироқ, келиб чиқиши ҳайвон табиатли бўлган оқсилларни кам миқдорда қабул қилиш учун мўлжалланган парҳезни сурункали буйрак касаллигининг диализгача бўлган даврини сезиларли узайтиришига оид саволларга ҳозирги кунгача бир хилдаги жавоблар топилмаган.

Тадқиқотнинг мақсади - сурункали буйрак касаллиги бўлган беморлар учун тавсия этилаётган маҳаллий маҳсулотлар киритилган янги бир ҳафталик кам оқсилли парҳезни таҳлил қилишдан иборат.

Кам оқсилли парҳезга сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларга тавсия этилмайдиган ҳайвон маҳсулотларидан гўшт, тухум ва сут маҳсулотлари овқат рационига кам миқдорда киритилади. Гўшт маҳсулотларини кунига 30 г, сут ҳафтасига икки кун 200 г, қаймоқ (15 г) ва творогни (20 г) бир марта истеъмол қилишга рухсат берилди. Беморлар рационига кишмиш, ерёнғоқ, печенье, асал, шокалад, сариеғ, гуруч, дуккакдилар, сабзавотлар, мевалар ва шарбатлар киритиш тавсия қилинади. Беморларга ўзбек миллий ошхонасидан беҳили ош, қовоқ шўрва, мастава, балиқ шўрва, сабзавотли шўрва, карамли дўлма, шавла кабилар тавсия этилди (1-иловага қаранг).

Сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларни даволашдаги асосий коидалардан бири бемор организмда натрий мувозанатини сақлаб туриш ҳисобланади. СБКларида организмдан натрийни ажралиб чиқиши қийинлашди ва у организмда йиғилиб қолади, шу билан биргаликда организмдан сувнинг чиқиб кетиши қийинлашади. Организмда натрий ва сув миқдорини ортиши беморнинг артериал босимини кўтарилишига олиб келиши мумкин. Шунинг учун сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларга диализгача бўлган даврда натрий миқдори паст бўлган парҳез буюрилади. Беморларга тайёрланадиган барча таомлар тузсиз тайёрланиши ва кунига 5 г ош тузи таомга аралаштирилиши қатъий тайинланди.

Юқоридаги маълумотларни инобатга олган ҳолда, парҳез таркибига кундалик истеъмол қилинадиган нон ўрнига «Donmahsulotlari IIChM» илмий-амалий маркази ходимлари билан ишлаб чиқилган, 5% соя уни қўшиб тайёрланган нон маҳсулоти (кунига 150 г) киритилди.

Биз тавсия қилаётган овқат рационигадаги оқсиллар миқдори 1 кг тана вазнига 0,6 г.дан 0,7 г.гачани ташкил қилади. Шу билан биргаликда оқсилларнинг асосий қисмини ўсимлик оқсиллари (71,5-89,6%) ташкил қилиб, ҳайвон оқсиллари кам (10,4-28,6%) миқдорда эканлигини кўришимиз мумкин.

Олимлар оқсил миқдори ва сифати билан бир қаторда, овқат рационини қувватмандлигини назорат қилиш муҳим аҳамиятга эгаллиги, у кунига 1 кг тана вазнига 30 ккалда паст бўлмаслиги кераклигини таъкидлаб ўтишган. Шу ўринда кам оқсилли парҳез қувватмандлиги 1 кг вазн учун 30 ккал. дан 31,4 ккал. гачани ташкил қилган.

Сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларни парҳез усули билан даволашда муҳим омил бўлиб, озиқавий рационнинг асосий таркибий қисмидаги талабларга риоя этишга нисбатан беморларнинг интизомлилиги ҳисобланади. Мазкур масалани ҳал этишда ушбу муаммони асл маъносини жиддий билувчи шифокор-нефролог ёки шифокор-диетолог катта ёрдам кўрсатади. Шунинг учун парҳез тайинланган беморларга тавсия бериш учун уларга тавсия этиладиган ва таъқиқланган озиқ-овқат маҳсулотлари рўйхати ва соя билан бойитилган нон маҳсулоти ва миллий таомлардан тузилган меню буклет шаклида қўлига тарқатилди.

Сурункали буйрак касаллиги бўлган беморлар учун тавсия қилинаётган кам оқсилли парҳезни таҳлил қилиб шуни айтишимиз мумкинки, меню таркибига киритилган озиқ-овқат маҳсулотлари барчаси маҳаллий ҳисобланади ва юқори озиқавий қийматга эга бўлган маҳсулотлардир. Сурункали буйрак касаллигининг диализгача бўлган босқичидаги беморларда оқсил истеъмоли чегараланганлиги сабабли қувват манбаи бўлиб ёғлар ва углеводлар ҳисобланади ва бу томондан ҳам тавсия этилаётган кам оқсилли парҳез тузишга тўғри ёндошилган. Тавсия этилаётган кам оқсилли парҳезнинг қувватмандлиги беморларни кунлик қувватмандликка бўлган эҳтиёжини тўлиқ қоплаган. Шунини таъкидлаб ўтиш лозимки, сурункали буйрак касаллиги бўлган беморларда касаллик асоратларини камайтириш ва ҳаёт давомийлигини ошириш учун беморларни рационал овқатланиш қоидалари, маҳсулотларни тўғри танлаш, овқатланишни тўғри тузиш бўйича тушунтириш ишлари олиб бориш лозим.

ДЕФОЛИАНТ «МИКРОДЕФ» – ОСТРАЯ ТОКСИЧНОСТЬ

Романова Л.Х., Исқандаров Т.И.

НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний МЗ РУз

Главной задачей сельского хозяйства является внедрение малотоксичных, нестойких, импортозамещающих пестицидных препаратов. При определенных условиях, связанных, в первую очередь, с теми или иными нарушениями регламентов, правил хранения и применения препаратов, существует вероятность отрицательного воздействия пестицидов на здоровье населения и окружающую среду. Учеными республики ведутся многоплановые исследования по разработке, синтезу и внедрению в сельскохозяйственную практику новых отечественных малотоксичных дефолиантов.