



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIBLIGI
O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SANITARIYA-EPIDEMIOLOGIK OSOYISHTALIK VA
JAMOAT SALOMATLIGI XIZMATI
SANITARIYA, GIGIYENA VA KASB KASALLIKLARI ILMIY-TADQIQOT INSTITUTI

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

RESPUBLIKA ILMIY-AMALIY ANJUMANNING

TEZISLAR TO'PLAMI

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

Toshkent - 2022



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
СЛУЖБА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ САНИТАРИИ, ГИГИЕНЫ И
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

**РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И ОХРАНЫ
ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ**

**Под общей редакцией
доктора медицинских наук, профессора
КАМИЛОВОЙ Р.Т.**

Ташкент - 2022

Tahririyat jamoasi:

- Kamilova R.T.** - O'zR SSV Sanitariya, gigiyena va kasb kasalliklari ITI direktor v.v.b., t.f.d., professor;
- Tashpulatova G.A.** - O'zR SSV Sanitariya, gigiyena va kasb kasalliklari ITI ilmiy kotibi, t.f.d., kat.i.x.;
- Isakova L.I.** - O'zR SSV Sanitariya, gigiyena va kasb kasalliklari ITI kata ilmiy xodimi, PhD;
- Turakulov Sh.Z.** - O'zR SSV Sanitariya, gigiyena va kasb kasalliklari ITI xodimi, texnik tahririyat va dizayn uchun mas'ul.

Редакционная коллегия:

- Камилова Р.Т.** - Вр.и.о. директора НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний МЗ РУз, д.м.н., профессор;
- Ташпулатова Г.А.** - Ученый секретарь НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний МЗ РУз, д.м.н., ст.н.с.;
- Исакова Л.И.** - Старший научный сотрудник НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний МЗ РУз, PhD;
- Туракулов Ш.З.** - Сотрудник НИИ санитарии, гигиены и профзаболеваний, ответственный за техническую редакцию и дизайн.

MUNDARIJA/ ОГЛАВЛЕНИЕ

Юсупалиев Б.К. Санитария-эпидемиологик осойишталикни таъминлаш ва аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишнинг долзарб муаммолари	3
Абдиева Ю.А., Агзамова Г.С., Бозоров А.А. Особенности течения ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии у работников горнорудной промышленности	8
Абдуқахарова М.Ф., Неъматова Н.Ў. ОИВ/ОИТС касалликка чалинган беморларга қўйиладиган чекловлар	10
Абдуллажонов Г.А. Приросты показателей физического развития детей-спортсменов Андижанской области	11
Агзамова Г.С., Ташмухамедова М.К., Абдиева Ю.А., Ишизов Р.А. Совершенствование этапов выявления ранних признаков нарушения здоровья для сохранения трудового долголетия	12
Агзамова Г.С., Абдиева Ю.А., Мидасов М.М., Якубжанова Ш.М. Критерии прогрессирования силикоза	15
Абдуллаева Д.Ф., Ишпазаров Ш., Нормулов С., Турсунов К., Цой В. Овқат аллергиясида яширин аллергияларни аниқлашнинг амалий аҳамияти	16
Алимухамедов Д.Ш. Пищевая и биологическая ценность соевого белкового изолята	18
Атаниязова Р.А., Исакова Л.И., Мамажонов С.Ш., Бозаров Л.А. Гигиеническая характеристика условий водоснабжения и санитарии общественных зданий сельской местности	19
Атаниязова Р.А., Исакова Л.И., Усмонова М.И., Мамажонов С.Ш., Бозаров Л.А. Оценка знаний и навыков по гигиене рук у населения, проживающего в различных регионах Узбекистана	21

Баширова Л.М. Гигиеническая оценка домашнего питания детей дошкольного возраста в будние и выходные дни	23
Баширова Л.М. Недельный рацион домашнего питания детей дошкольного возраста	24
Зарединов Д.А., Кодиров Д.А., Исраилова Г.М. Соя ва соя махсулотларининг радионуклид таркибини гигиеник асослаш	25
Ибодова Г.А., Мусабаев Э.И., Ражабов И.Б., Кадырова Н.Э., Байназаров М. Возможности отечественного препарата руган при лечении COVID-19 у детей	27
Исакова Л.И., Атанязова Р.А., Камилова Р.Т., Усманова М.И., Ташибаев Н.С. Характеристика условий проживания населения	28
Искандаров Т.И., Романова Л.Х. К вопросу о токсичности комплексного удобрения «Uni-agro»	30
Iskandarova G.T., Abdullaev M. A. To the problem of latex allergy in medical workers	32
Искандарова Г.Т., Ташпулатова М.Н., Самизова Н.Р. Фармацевтика корхонасининг иш жойлари хавосида чангланганликни гигиеник баҳолаш	33
Искандарова Г.Т., Юсупхўжаева А.М. Юза фаол моддалар очик сув хавзаларини ифлослантирувчи манба сифатида	35
Исмаилова М.Б., Отажонов И.О., Файзибоев С.С. Буйрак касаллиги бўлган беморлар овқат рационадаги нутриентлар тахлили	36
Исмадиярова З.Д., Хамрокулова М.А., Мирджурев Э.М. Касбий кохлеар невритни даволашда гирудотерапиянинг самараси	38
Кадирова Н.Р. “Фавкулотда вазият”нинг узок муддатли шароитида мигрантлар орасида оив инфекцияси эпидемиясининг ўзгариш хусусиятлари	39

Калниязова И.Б., Матназарова Г.С. Возрастные особенности ВИЧ-инфекции у беременных женщин Республики Каракалпакстан	41
Камилов Ж.А. Характер прорезывания постоянных зубов у детей разных возрастно-половых групп города Ташкента	42
Камилова Р.Т., Носирова А.Р., Исакова Л.И., Камилов Ж.А. Порядок оценки эффективности школьного питания путем определения показателей физического развития и пищевого статуса учащихся	44
Камилова Р.Т., Кузнецова В.В. Гигиеническая оценка нутритивного статуса у детей дошкольного возраста с учетом факторов риска	46
Камилов Х.М., Максудова Л.М., Рустамова К.Б., Бабаханова Д.М., Абдуллаев Ш.Р., Инагамджанова Ш.Б. Особенности ранней диагностики эндофтальмитов после производственных травм	48
Китайбеков С.М., Миртазаев О.М., Матназарова Г.С. Заболеваемость бактериальной дизентерией, связанная с загрязненностью питьевой воды в Республике Каракалпакстан	50
Ли М.В. Исследование травяных сборов антиоксидантного действия на содержание радионуклидов	52
Маденбаева Г.И., Брянцева Е.В., Матназарова Г.С. Эпидемиологический анализ заболеваемости злокачественных новообразований в Республике Каракалпакстан	53
Максудова Л.М., Бабаханова Д.М., Инагамджанова Ш.Б., Рустамова К.Б., Эсанова Н.А. Замонавий босқичда диспансер назоратидаги касбий кимёвий зарарланган беморларда кўриш аъзосининг ҳолатини баҳолаш	53
Максудова Л.М., Бабаханова Д.М., Абдуллаев Ш.Р., Ташпулатова Г.А., Инагамджанова Ш.Б., Рустамова К.Б., Эсанова Н.А. Степень поражения органа зрения у пациентов с профессионально-химической травмой, с учетом фенотипа ацетилирования	57

Манасова И.С. Респираторные симптомы и заболеваемость грудной клетки, как результат воздействия мучной пыли на мукомольных заводах в г.Бухара	59
Миртазаев О.М., Саидкасимова Н.С., Мустанов А.Ю., Нуритдинова Д.Ю. Аҳолини сальмонеллэзлар билан касалланиш ҳолатига умумий овқатланиш тизимидаги ўзгаришларнинг таъсири	61
Mirmukhamedov B.B., Mominov O., Moydinov I., Akhmadkhodjaeva M.M., Alimukhamedov D.Sh. The role and importance of fruits in the daily diet of preschool children	63
Мирзаева Ф.Ф., Хамракулова М.А. Юқори ҳароратда ишловчи ишчи организмини юрак-қон томир тизими касалликларига чалиниш ҳавфини камайтириш	64
Мирзакаримова М.А., Сағдуллаева Б.О. Исследование и оценка пригодности проб воды реки Сырдарьи для рыбохозяйственных целей	66
Мусабаев Э.И., Ибадова Г.А., Ражабов И.Б., Байназаров М. Эффективность препарата “Рутан” при лечении COVID-19	67
Мустанов А.Ю., Эрматов Н.Ж., Матназарова Г.С. Турли хил озиқ-овқат маҳсулотларидан захарланиш сабабларини гигиеник баҳолаш	69
Muzaffarov M.J., Matnazarova G.S., Mirtazaev O.M. 2020-yil toshkent shaxri axolisini gelmintologik tekshiruv	71
Nazarov J.S.E. Parrandachilik fabrikasi drenaj tizimi oqina suvlarida kampilobakteriyalarni aniqlash	72
Носирова А.Р., Камилова Р.Т., Исакова Л.И., Камиров Ж.А. Овқатланишни ташкил этилишига боғлиқ ҳолда ўқувчиларнинг рухий физиологик ҳолатларини қиёсий баҳолаш	74

Фавкулотда вазият ҳолатида 2020 йилнинг 6 ойи давомида ўтган 2019 йилнинг шу даврига нисбатан республикага қайтган мигрантлар орасида ОИВ инфекциясининг аниқланиши кўрсаткичи 74 нафарга (26%) камайган. Касалликнинг аниқланиши бўйича ойма ой таҳлили олиб борилганда, 2020 йилнинг 2 ва 3 ойи кўрсаткичлари ўтган йилнинг кўрсаткичлари билан деярли фарк қилмасида, фавкулотда вазият юзага келиб, пандемия натижасида барча давлатларда қатъий карантин чоралари қўлланилган вақтда ОИВ инфекцияси билан зарарланиш даражаси ўтган йилнинг шу даврига нисбатан сезиларли равишда камайганлиги кузатилди. Жумладан, мигрантлар орасида касалланиш ҳолати 4 ойликда ўтган йилга нисбатан 30 нафарга, 5 ойликда 66 нафарга, 6 ойликда 74 нафарга камайиши кузатилган.

Юқоридагилардан маълум бўлдики, фавкулотда вазият ҳолатида “COVID-19” пандемияси шароитида карантин вақтида мигрантларнинг турли жойларга боришининг чекланиши ва фуқароларнинг тўпланмаслиги, кафе-бар, ресторанларнинг ишламаслиги натижасида мигрантларнинг ёмон ҳулқ атворли ишларни (яъни инъекцион наркотикларни қабул қилиш, пала партиш ҳаёт кечириш) чекланишига олиб келди, натижада мигрантлар орасида касалликни юктириш даражаси ўтган йилги шу давр кўрсаткичларига нисбатан сезиларли равишда камайганлигини ҳулоса қилиш мумкин.

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН РЕСПУБЛИКИ КАРАКАЛПАКСТАН

Калниязова И.Б., Матназарова Г.С.

Ташкентская медицинская академия

Актуальность: Известно, что одним из факторов, определяющих интенсивность ВИЧ-инфекции (вирус иммунодефицита человека) среди населения, является возраст больных. Учитывая это правило, целью настоящего исследования было изучение путей заражения и возрастных особенностей ВИЧ-инфекции у беременных.

Цель: Изучение возрастных особенностей ВИЧ-инфекции у беременных в Республике Каракалпакстан.

Материал для исследования был взят из данных отчета Центра СПИД Республики Каракалпакстан за 2011-2021 годы. В исследовании использованы эпидемиологические и статистические методы.

Результаты: в настоящее время в Каракалпакстане не происходит стабилизация миграционной активности населения и в силу целого ряда социально-экономических причин миграционные перемещения становятся все более интенсивными. Необходимо отметить, что отсутствие постоянного местожительства

трудоустроенных мигрантов, своеобразие поведения, ведения беспорядочного образа жизни, добровольность обследования на ВИЧ и другие инфекции не позволяют полностью охватить их тестированием на ВИЧ-инфекцию.

Общее количество беременных женщин в Республике Каракалпакстан в 2011 году составило 36 045, в 2012 году – 36 677, в 2013 году – 39 726, в 2014 году – 41 562, в 2015 году – 41 772, в 2016 году – 39 551, в 2017 году – 38 825, в 2018 году – 41 719, в 2020 году - 39 842 и 2021 году - 42 408 человек.

В результате проведенного исследования установлено, что доля беременных женщин, инфицированных ВИЧ, в возрасте 30-34 года составляет 32%, 18-24 года - 24%, 25-29 лет - 26,6%, 35-39 лет - 16%, в возрасте 40-49 лет ВИЧ-инфицирование установлено у 1,3% беременных женщин.

Удельный вес ВИЧ инфицированных беременных женщин варьировал в зависимости от регионов Республики Каракалпакстан. За период наблюдения сравнительно высокая ВИЧ-инфицированность беременных женщин отмечалась в Турткульском, Элликалинском и Берунийском районах.

При изучении путей передачи Вич-инфекции было выявлено, что все беременные заразились половым путем, при этом, причиной заражения являлись их мужья, долгое время находившиеся в трудовой миграции в Казахстане и России. Этот факт объясняется длительным отсутствием постоянного полового партнера у супруга, что в следствии, приводит к беспорядочным связям и увеличивает его шансы на инфицирование вирусом иммунодефицита человека.

Выводы: таким образом, анализ показателей ВИЧ-инфекции среди беременных женщин является актуальным вопросом здравоохранения, практическая значимость которого определяется выявлением основных тенденций процесса и проведением на его основе оценки эффективности реализуемых лечебно-профилактических мероприятий, разработки и внедрения новых методов организации медицинской помощи данной категории населения, направленных на снижение распространения заболевания.

ХАРАКТЕР ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНО-ПОЛОВЫХ ГРУПП ГОРОДА ТАШКЕНТА

Камилов Ж.А.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Введение. Здоровье полости рта является одним из основных показателей общего здоровья, благополучия и качества жизни населения. Одним из ведущих информационных критериев для оценки роста и развития детей старшего дошкольного и школьного возрастов является зубная зрелость. Своевременное прорезывание зубов свидетельствует о нормальном развитии детского организма.

Выводы. Таким образом, проблема лечение данной патологии требует тщательного анализа. Необходимо проведение экспериментальных работ с целью расширения показаний для интраокулярного введения антибиотиков, используемого во всем мире.

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ДИЗЕНТЕРИЕЙ,
СВЯЗАННАЯ С ЗАГРЯЗНЕННОСТЬЮ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ
В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН**

Китайбеков С.М., Миртазаев О.М., Матназарова Г.С.

Ташкентская медицинская академия

Введение. В Республике Каракалпакстан из инфекционных болезней наиболее распространены диарейные заболевания (острые кишечные заболевания (ОКЗ) и бактериальная дизентерия), вирусные гепатиты, а также туберкулез органов дыхания. По нашему мнению, вредные экологические факторы, в частности водный фактор, оказывают наибольшее влияние на динамику заболеваемости бактериальной дизентерией. По этой причине нами рассматривается взаимосвязь между отдельными вредными факторами и заболеваемостью бактериальной дизентерией.

Целью научных исследований является изучение влияния загрязненности питьевой воды (воды открытых водоемов - реки Амударья и каналов, водопроводной и колодезной воды) на уровень заболеваемости бактериальной дизентерией в динамике за 2009-2018 гг.

Материалы и методы исследования. Используются статистические материалы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (МЗ РУз) и Республики Каракалпакстан (РК), Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья Республики Узбекистан (ССЭБ ОЗ РУз), лабораторный комплекс которого имеет государственную аттестацию и аккредитацию.

В исследованиях использованы эпидемиологические, гигиенические и статистические методы исследований. Учитывая существенные социально-экономические различия, административная территория РК условно разделена на 4 зоны: Западную, Северную, Центральную и Южную.

Результаты исследования. Анализ показателей заболеваемости бактериальной дизентерией населения РК за 2009-2018 гг. в разрезе районов и условно выделенных зон, её динамики по годам и двум пятилеткам показал, что средний уровень первичной заболеваемости бактериальной дизентерией на 100 000 населения за 2009-2018гг составил в Республике Узбекистан – 7,22, в Республике Каракалпакстан – 15,84, т.е. в 2,2 раза выше, чем в РУз.

Сравнение показателей заболеваемости бактериальной дизентерией с показателями бактериальной загрязненности воды открытых водоемов показал следующие результаты: динамика заболеваемости бактериальной дизентерией в РК за 2009-2018 гг. зависела от динамики бактериальной загрязненности воды открытых водоемов, обнаружены прямые средней силы корреляционные связи ($r_{xy}=0,41$), такая же связь выявлена в Западной зоне РК ($r_{xy}=0,54$). Такие же связи выявлены в Канлыкульском ($r_{xy}=0,57$), Кегейлийском ($r_{xy}=0,46$), Берунийском ($r_{xy}=0,76$) и Элликкалинском ($r_{xy}=0,45$) районах.

Сравнение показателей заболеваемости бактериальной дизентерией с показателями бактериальной загрязненности водопроводной воды обнаружил следующие результаты: Динамика бактериальной дизентерии в 2009-2018 гг. в РК и в 3 зонах РК не зависела от динамики бактериальной загрязненности водопроводной воды.

Однако, уровни заболеваемости бактериальной дизентерией зависели от бактериальной загрязненности водопроводной воды в Западной зоне РК (0,32) (при Стьюдент тесте 3,99); Канлыкульском ($r_{xy}=0,48$), Шуманайском ($r_{xy}=0,34$) районах Западной зоны, в Кегейлийском ($r_{xy}=0,88$) районе Северной зоны и в Элликкалинском ($r_{xy}=0,74$) районе Южной зоны.

В первой пятилетке между заболеваемостью бактериальной дизентерией и бактериальной загрязненностью водопроводной воды обнаружены прямые средней силы корреляционные связи в Кегейлийском ($r_{xy}=0,55$) районе, во второй пятилетке - в Кунградском ($r_{xy}=0,89$), Шуманайском ($r_{xy}=0,46$) районах Западной зоны и в самой Западной зоне ($r_{xy}=0,32$ при Стьюдент тесте 3,99) и в Элликкалинском ($r_{xy}=0,73$) районе Южной зоны.

Следовательно, можно отметить, что высокая заболеваемость бактериальной дизентерией в Западной зоне обусловлена бактериальной загрязненностью водопроводной воды.

Выводы.

1. Уровень заболеваемости бактериальной дизентерией на 100 000 населения в 2009-2018гг в Республике Каракалпакстан – (15,84) в 2,2 раза превышает аналогичный показатель РУз (7,22). Относительно других зон, высокие уровни заболеваемости бактериальной дизентерией отмечались в Западной зоне.

2. Динамика заболеваемости бактериальной дизентерией в РК ($r_{xy}=0,54$).

3. Уровни заболеваемости бактериальной дизентерией зависели от бактериальной загрязненности водопроводной воды в Западной зоне РК ($r_{xy}= 0,32$), в Канлыкульском ($r_{xy}=0,48$), Шуманайском районах ($r_{xy}=0,46$) Западной зоны, в Кегейлийском районе ($r_{xy}=0,55$) Северной зоны и в Элликкалинском районе ($r_{xy}=0,73$) Южной зоны.

шара. В мире каждый седьмой смертельный случай – от рака, от него умирают больше, чем от СПИДа, туберкулеза и малярии вместе взятых.

Злокачественные новообразования (ЗН) в странах с высоким уровнем дохода составляют 25 % и являются второй ведущей причиной смерти после сердечно-сосудистых болезней, на долю которых приходится 38 %.

Загрязненный атмосферный воздух, почва и вода служат источником загрязнения растительной и животноводческой продукции, в дальнейшем используемой населением в качестве продуктов питания.

Одним из заболеваний, требующим изучения в связи с вредными экологическими факторами в Республике Каракалпакстан (РК), являются злокачественные новообразования с впервые установленным диагнозом.

Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями в РК, входящей в состав Узбекистана, имеет тенденцию к медленному снижению.

По данным статистических отчетов онкологических диспансеров в 2010 году в Республике Узбекистан интенсивные показатели заболеваемости ЗН составили 67,7 на 100 тыс. населения, среди сельских жителей – 79,0, среди женщин – 73,4. В 2018 году эти показатели составили 71,0; 82,6; и 82,9 соответственно.

В структуре ЗН в целом по Узбекистану в 2010 году первое место занимал рак молочной железы (11,9 на 100 тысяч населения), второе место – рак желудка (9,5), третье – лимфатической и кровеносной ткани – (8,6). А в РК на долю рака пищевода приходилось 17,6 (первое место), рака желудка 10,4 (второе место), рака шейки матки 10,0 (третье место).

В 2018 году в структуре онкологической заболеваемости в целом по Республике Узбекистан первое место занимал рак молочной железы (10,9), второе место – рак желудка (5,7), третье – рак шейки матки – (5,0). А в Республике Каракалпакстан в том же году на долю рака пищевода приходилось 12,0 (первое место), рака желудка 10,4 (второе место), рака молочной железы 9,8 (третье место) и рака шейки матки 8,7 (четвертое место).

По сравнению с 2009 годом в 2018 году в целом в Узбекистане отмечен рост заболеваемости раком молочной железы на 45,3%, в Республике Каракалпакстан – на 22,5%.

По данным Министерства здравоохранения РУз (источник: ВОЗ) уровни заболеваемости ЗН в 2012 году составили: в Казахстане – 156,0; в Кыргызстане – 114,0; в Таджикистане – 72,8; в Узбекистане – 64,5 (на 100 тыс. населения).

В 2010 году смертность от рака в Узбекистане составила 34,5, в Каракалпакстане – 43,0 на 100 тыс. населения, превышение показателей смертельных случаев от ЗН в РК составило 24,6%. В 2018 году смертность от рака в Узбекистане составила 41,1, в Каракалпакстане – 51,4 на 100 тыс. населения, превышение показателя смертельных случаев от ЗН в РК составило 25%.

ТУРЛИ ХИЛ ОЗИҚ-ОВҚАТ МАҲСУЛОТЛАРИДАН ЗАҲАРЛАНИШ САБАБЛАРИНИ ГИГИЕНИК БАҲОЛАШ

Мустаюв А.Ю., Эрматов Н.Ж., Матназарова Г.С.

Тошкент тиббиёт академияси

Озиқ-овқат хавфсизлиги бутун дунё мамлакатлари олдида турган энг долзарб вазибалардан биридир. Бирлашган мамлакатлар ташкилоти (БМТ) ҳам бугун озиқ-овқат маҳсулотларини етиштириш ва уларни тақсимлаш бўйича ёндашувни мутлако ўзгартириш вақти келганини таъкидлаяпти. Мустақилликнинг дастлабки йилларидан бошлаб озиқ-овқат хавфсизлиги масалалари Ўзбекистоннинг ижтимоий-иқтисодий сиёсатида марказий ўринлардан бирида туради. Эндиликда аҳоли турмуш фаровонлиги ва сифатини янада ошириш, аҳолини сифатли озиқ-овқат маҳсулотлари билан таъминлаш масалалари озиқ-овқат хавфсизлигини таъминлаш муаммоси билан чамбарчас боғлиқ. Ўзбекистонда озиқ-овқат маҳсулотлари хавфсизлигини таъминлашда катта муваффақиятга эришган ривожланган ва ривожланаётган мамлакатлар тажрибасини ўрганиш ҳамда улардан мамлакатимизда фойдаланиш муҳим аҳамиятга эга.

Озиқ-овқат маҳсулотларидан заҳарланмаган ёки унга дуч келмаган одамнинг ўзи бўлмаса керак. Айниқса бу нохуш ҳолат, аксарият саёхатчилар, сафарда юрганларда кўпроқ учрайди. Бунга сабаб уларнинг ҳар доим ҳам гигиена талабларига риоя қила олмасликларидир. Бундай ҳолларда бактериял интоксикация келиб чиқиши тайин. Шунинг баробарида, тропик давлатларда дам олиш маҳали танаввул қилинадиган нотаниш ва организм ўрганмаган таомларни айтиш мумкин. Илик ва нам иқлим шароитида турли касаллик чақирувчи микроорганизмлар ривожланмоқда.

Озиқ-овқатдан заҳарланиш ва токсика инфекцияларнинг олдини олишда тайёр овқатларга заҳарловчи моддаларнинг кириб келишининг олдини олиш озиқ-овқатда патоген микроблар ва уларнинг токсинларини кўпайтириш ва тўплаш имкониятини олдини олиш, озиқ-овқатда патоген микроблар ва уларнинг токсинларини йўқ қилиш; озиқ-овқат маҳсулотларини тайёрлаш, сақлаш ва сотишда санитария-гигиена, технологик режимларга катъий риоя қилишни талаб этади.

Ўзбекистонда сўнгги йилларда аҳоли ўртасида заҳарланиш ҳолатлари кўпайиб бормоқда. 2017–2019 йиллар давомида 154 та бундай ҳолат қайд этилган, натижада 1700 нафар фуқаро, шу жумладан 665 нафар бола жабрланган. 15 киши вафот этган. Кўп ҳолатларда бунга тўйхона, ошхона, кафе, ресторан ва бошқа умумий овқатланиш корхоналарининг санитария талаблари лойиҳалари асосида қурилмаганлиги сабаб бўлмоқда. Бундан ташқари, озиқ-овқат маҳсулотларини лозим даражада сақлаш учун шароитлар мавжуд эмас, мактабгача таълим муассасалари ошхоналарининг жиҳозланиши ҳам талабларга жавоб бермайди.

Тошкент шаҳрида умумий овқатланиш ходимлари даврий тиббий кўриқдан ўтмайди, ошпаз ва ёрдам берувчи ходимларнинг овқат тайёрлаш бўйича технологик талаблар тўғрисида билим ва тушунчалари йўқ. Ўрганишлар давомида республиканинг 1533 та мактабгача таълим муассасасида ташиб келтириладиган ичимлик сувидан фойдаланилиши аниқланди. Бунда уларнинг кўп қисмида тегишли гигиеник сув идишлари ўрнатилмаган. 2017 йилда режа асосида озиқ-овқат ишлаб чиқариш корхоналари, савдо объектлари ва умумий овқатланиш жойларида ўтказилган санитария назорати давомида 587 та тадбиркорлик субъектининг барчасида санитария қоидалари ва гигиена нормативлари қўпол равишда бузилгани аниқланган.

Республикмизда 2017-2018 йилларда 1190 нафар фуқаро овқатдан заҳарланган, шундан 222 нафар болада заҳарланиш ҳолати қайд этилган. Ачинарлиси, уларнинг 9 нафари вафот этган. Уюшган жамоаларда гуруҳли овқатдан заҳарланиш 2017 йилда 8 та, 2018 йилда эса 7 та ҳолатда қайд этилган. Шулардан 4 таси мактабгача таълим муассасаларида рўй бериб, 73 нафар бола “ўткир диарея, дизентерия” ташхиси билан шифохонага ётқизилган. Сўнгги икки йилда жами 102 минг 44 та умумий овқатланиш ва озиқ-овқат савдо объектидаги 54 минг 62 нафар ишчи тиббий кўриқдан ўтмаганлиги аниқланган. Бундан ташқари, тадбиркорлик субъектлари вақти-вақти билан зарарсизлантириш (суварак, пашша ва бошқа шу каби ҳашаротларга қарши курашиш) тадбирларини ўтказиш, бунинг учун хўжалик ҳисобидаги дезинфекция станциялари билан шартнома тузиши талаб этилсада, улар томонидан бу масалага умуман аҳамият берилмаган. Шу билан бирга, дехқон бозорларининг ҳаммасини ҳам санитария-эпидемиологик ҳолати талаб даражасида, деб бўлмайди.

Республика бўйича 509 минг 489 та озиқ-овқат намунаси лаборатория текширувидан ўтказилганда, 22 минг 661 таси санитария қоида ва меъёрларига жавоб бермаслик ҳолатлари аниқланган. Худудларда мониторинг олиб борилганда янги қурилган ёки қайта ташкил этилган тўйхона, ошхона ва кафе-ресторанларнинг лойиҳа бўйича бунёд этилмагани ва бунда маҳсулот ишлаб чиқариш, тайёрлаш, сақлаш ҳамда тарқатиш учун етарли шароитлар яратилмагани, озиқ-овқат маҳсулотларини тайёрлаш билан шугулланувчи тадбиркорлар ва ошхона ходимларининг фаолиятига доир мутахассисликка эга эмаслиги, билим ҳамда маълумотининг йўқлиги ана шундай муаммоларни келтириб чиқарган. Бундан ташқари, тўйхоналарда санитария қоидаларига зид равишда тайёрланган сифатсиз овқат, салат ва кремли қандолат маҳсулотлари дастурхонга қўйилаётгани, умумий овқатланиш объектлари, жумладан, мактабгача таълим муассасалари ошхоналаридаги ускуналар, яъни печ, электр қозон, идиш-товоқ ювиш машиналари, санитария ускуналари, вентиляция тизими, совутгич ва музлаткичлар билан етарлича таъминланмагани салбий оқибатларга сабаб бўлмоқда.

2020-YIL TOSHKENT SHAXRI AXOLISINI GELMINTOLOGIK TEKSHIRUV

Muzaffarov M.J., Matnazarova G.S., Mirtazaev O.M.

Toshkent tibbiyot akademiyasi

Dolzarbli. BJSST ma'lumotiga ko'ra har yili har ikkinchi odam gelmintozlarning asosiy uchta turidan bittasi bilan zararlanar ekan. Amerikada o'tkazilgan o'rganishlarda (Ross Anderson tomonidan) yer yuzining 95-99% aholisi o'zlari bilmagan holda turli hildagi parazitlar bilan zararlanib yashab kelmoqda. Hozirgi kunda gelmintlarning 20 mingdan ortiq turi mavjud, ularning 384 ga yaqin turi odamda parazitlik qiladi.

Maqsad. 2020 yilda Toshkent shaxrida gelmintozlar bilan kasallanishlarning epidemiologik taxilini olib borish.

Material va uslublar. 2020 yillar mobaynida Respublika va Toshkent shaxar SEOJSX larining rasmiy xisobotlaridan foydalanildi. Epidemiologik va statistik usullarni qo'llab taxlil qilindi.

Natijalar muhokamasi. 2020 yilda Respublika bo'yicha 8949379 ta odam gelmintologik tekshiruvdan o'tgan, shulardan Toshkent shaxrida 336756 ta odam gelmintozlarga tekshirilgan, shulardan 251056 ta (74,5%) ni 14 yoshgacha bolalar tashkil qildi. 8 hildagi gelmintozlarga aholini tekshirilgan, bularga askarida, ho'kiz solityori, pakana gijja, ostritsa, qil bosh gijja, exinokokkoz, fastsiolloyoz va filyarnozlarga tekshirilgan. Shu bilan birga gelmintozlar aniqlangandan so'ng degelmintizatsiya jarayonlari ham o'z o'rnida olib borilgan.

Jami 8 ta gelmintozlarga tekshirilganda 3211 ta kasallanish holatlari aniqlandi. Shulardan 3003 tasi (jami kasallik aniqlanganlarning 93,5%) ni 14 yoshgacha bo'lgan bolalar tashkil qildi. Ya'ni tekshirilayotgan odamlardan 1 % da gelmintozlar aniqlangan bo'lsa, 14 yoshgacha bo'lgan bolalarning 1,2% da gelmintozlar bilan zararlanganligi tasdiqlandi. 8 turdagi gelmintozlarga tekshiruvimizdan eng ko'p gelmintozlar bilan zararlanishda enterobioz aniqlandi, u barcha aniqlangan gelmintozlarning 97,9% ni egalladi. Qolgan gelmintozlar foiz miqdorda quyidagilarni tashkil qildi: askarida 1,74%. Ho'kiz solityori 0,03%. Pakana gijja 0,156%. Exinokokk 0,156% ni tashkil qildi, qil bosh gijja, fastsiolloyoz va filyarnoz umuman aniqlanmadi.

Shu o'rinda odamlarda aniqlangan gelmintozlarga qarzi degelmintizatsiya jarayonlari ham to'la to'kis amalga oshirildi va 100 % natija bilan barcha degelmintizatsiyadan o'tkazildi.

Xulosa. Tekshiruvimiz davomida Toshkent shaxrida gelmintozlardan eng asosiysi enterobioz bilan odamlar zararlanganligi aniqlandi, bu bilan birga qolgan 4 ta gelmint turi bilan kasallanishlar oz bo'lsada zararlanishlar aniqlangan va 3 ta gelmintozlar bilan kasallanishlar qayd qilinmaganligini ko'rishimiz mumkin. Aholining tibbiy sanitariya madaniyatining va turmush tarzining yaxshilanishi, ichimlik suvi va sufatli oziq-ovqat

mahsulotlariga talabining oshishi bilan birga kasallanishlar nisbatan kamayib bormoqda. Ammo shuni unitmaslik kerakki, kasallanish oz bo'lsada aniqlanishi bu o'z dolzarbligini hali hanuzgacha saqlab qolgan hisoblanadi.

PARRANDACHILIK FABRIKASI DRENAJ TIZIMI OQINA SUVLARIDA KAMPILOBAKTERIYALARNI ANIQLASH

Nazarov J.S.E.

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti.

Kirish. Butun dunyoda turli xil etiologiyali diareya juda ko'p odamlarning o'limiga sabab bo'ladi va global o'lim reytingida mikroblar orasida OIV va *Mycobacterium tuberculosis* dan keyin yettinchi o'rinda turadi. Diareyaga olib keladigan ko'pgina ichak infeksiyalari suv orqali patogenning tarqalishi bilan chambarchas bog'liq. Shu munosabat bilan ichimlik va rekreatsion maqsadlar uchun mo'ljallangan chuchuk suv havzalarining yer usti suvlarini samarali va sifatli tozalash katta ahamiyatga ega. So'nggi paytlarda dunyoning ko'plab mamlakatlarida *Campylobacter* jinsi bakteriyalari bilan bog'liq oziq-ovqat zaharlanishining ko'payishi tendentsiyasi kuzatildi. Odamlarda *Campylobacter* keltirib chiqaradigan bakterial oziq-ovqat infeksiyalarining eng keng tarqalgan sababi *Campylobacter jejuni* hisoblanadi. *C. jejuni* keltirib chiqaradigan asoratlar xoletsistit, pankreatit, peritonit va oshqozon-ichakdan katta qon ketishini o'z ichiga olishi mumkin. Ba'zi odamlar, ko'pincha *C. jejuni* enteritidan keyin, Guillain-Barre sindromini rivojlanishi mumkin, bunda tananing o'z immunitet hujayralari orqa miya va miyani tananing qolgan qismi bilan bog'laydigan nervlarga zarar yetkazadi, ba'zan esa qaytarilmas tarzda o'limga olib keladi. Yuqoridagi barcha faktlar kampilobakteriozning qo'zg'atuvchisi *C. jejuni* o'rganish muhimligini ko'rsatadi.

Maqsad: Ushbu tadqiqotning maqsadi parrandachilik fermalariga tutash suv havzalarini o'rganish edi. 2021-yil avgust oyi boshida Buxoro viloyati tumanlaridan birida broyler tovuq yetishtirishga ixtisoslashgan shaxsiy fermer xo'jaligi tanlab olindi. Tadqiqot obyekti parrandachilik fermasi chegarasi bo'ylab cho'zilgan va *Campylobacteriyalar* parranda najaslari bo'lgan kanalizatsiya bilan birga kirishi mumkin bo'lgan ochiq turdagi drenaj tarmog'i edi. Sinov materiali sifatida oqava suv namunalari olindi, unda *Campylobacteriyalar* bo'lishi mumkin. *Campylobacteriyalar* parranda go'shti bilan bog'liq mikroorganizmdir va tabiiy ravishda ko'plab qush turlarining ovqat hazm qilish traktini kolonizatsiya qiladi. Yuqumli doza 1000-10000 bakteriya (garchi odamni yuqtirish uchun 10-500 bakteriya yetarli bo'lishi mumkin). Kontaminatsiyalangan tovuq najasi 25 grammda 10^9 tagacha bakteriyalarni o'z ichiga olishi mumkin, bu odamlar uchun bakteriyalarning yuqumli dozasidan ancha yuqori. Kanalizatsiya qush najaslari bilan ifloslangan bo'lsa, kampilobakter ifloslangan cho'kindi bilan birga yaqin atrofdagi suv havzalariga kirishi mumkin. *Campylobacteriyalar* chuchuk suvda 3-4 haftagacha yashay

ОИВ/ОИТС КАСАЛЛИККА ЧАЛИНГАН БЕМОРЛАРГА ҚЎЙИЛАДИГАН ЧЕКЛОВЛАР

Абдуқахарова М.Ф., Незматова Н.Ў.

Тошкент тиббиёт академияси эпидемиология кафедраси

Дунёда инсоннинг саломатлигига салбий таъсир кўрсатадиган турли хил омиллар ва касалликлар бор. Аммо шундай дардлар борки, унинг номи касаллик келтирадиган зарардан оғирроқ, азоблироқ. Бу дардга чалинган инсонлар қайсидир маънода жамиятдан узилиб қолгандай, ўзларини ёлғиз қолгандай ҳис қилишади. Одамлар бундай касаллик билан оғриган беморлардан ўзларини олиб қочади, раҳм-шафқат кўзлари билан боқади ва қайсидир маънода улардан нафратланади. Бу касаллик, ОИВ/ОИТС инфекцияси.

Ер юзиде ушбу касаллик билан яшаётган одамлар сони 34 миллионни ташкил этади. Бир кунда тахминан 7 минг 400 нафар одам бу касалликни юктириб олмақда. Касаллик турли ёшдаги аҳоли орасида, айниқса, нав-қирон 20-49 ёшлилар ўртасида кўплаб қайд этилиши хатарлидир.

Касалликнинг асосан уч хил: ОИВ инфекцияси бор шахслар билан химояланмаган жинсий алоқа қилганда – жинсий; гиёҳванд моддаларни гуруҳ бўлиб томир орқали қабул қилганда, вирус билан зарарланган, текширилмаган кон ва унинг таркибий қисмлари қуйилганда, зарарсизлантирилмаган (старлича стерилизация қилинмаган) жарроҳлик, доялик, стоматологик, сартарошлик ва бошқа асбоблар орқали тиббий муолажалар олганда, шприц ва игналардан умумий фойдаланилганда парентерал; инфекцияга чалинган ҳомиладор онадан болага ҳомиладорлик даврида жароҳатланган йўлдош орқали, бола туғилиши жараёнида туғруқ йўллари жароҳатланиши туфайли ва болани эмизиш жараёнида она сути орқали – вертикал йўл билан юқиши исботланган.

Ушбу касалликка чалинган беморларга тўлиқ чекловлар йўқ. Бундай инсонлар ўзларини чекланган, ажратилган ва рад этилган тарзда ҳисобламасликлари керак. Яхши овқатланиши ва яхши нарсаларга интилишлари зарур. Улардан талаб этиладигани гигиеник қондаларга қатъий риоя қилишлари зарур. Буларга тиш чўткаси, соқол олиш ва тирноқ олиш ускуналарини алоҳида қилиш ҳамда жинсий алоқада эҳтиёт чораларини бажаришлари шарт.

Одатда ОИВ вируси билан ҳасталанган кишиларга оғир жисмоний ҳаракатлар тавсия этилмайди. Чунки организм қанча чарчаса, иммунитет шунча тушиб кетади. Шу жумладан, мураккаб спорт турлари билан шуғулланиш организмни зўриқишига олиб келади ва иммунитетни сустлаштиради. ОИВ инфекцияси билан ҳасталанган беморлар енгил бадан тарбия, енгил меҳнат турлари билан шуғулланишлари мумкин. Очик ҳавода сайр қилиш, ўзлари учун қизиқарли иш билан машғул бўлиш иммунитетни кўтаради.

Касалликдан кўркиш эмас, ундан химояланиш даркор. Бу дард билан курашаётган беморлардан ўзимизни олиб қочишимиз эмас, балки уларга ҳамдард бўлиб, меҳр кўрсатишимиз керак. Бу касаллик ҳақида яшириш эмас, балки халқимизга, ўсиб келаётган ёш авлодга касаллик, унинг юқиш йўллари, химояланиш усуллари ҳақида кенгроқ маълумот бериш керак. Шундагина касалликнинг олдини олиб, юқишни камайтирган бўламиз.

ПРИРОСТЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ-СПОРТСМЕНОВ АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Абдуллажонов Г.А.

Клиника Андижанского Государственного медицинского института

Ведение. Известно, что каждый паспортный возраст ребенка отличается от предыдущего и последующего по многим показателям, характеризующим его рост и развитие, включая годовые приросты соматометрических параметров. Одной из особенностей современного спорта является увеличение суммарной нагрузки на организм юных спортсменов за счет снижения возраста и увеличения интенсивности тренировочных занятий.

Цель: выявить особенности приростов параметров физического развития учащихся-спортсменов Андижанской области.

Материалы и методы исследований. Исследования проводились среди 2884 юных спортсмена в возрасте от 7 до 17 лет, проживающих в условиях 9-и городов Андижанской области: Андижан, Асака, Карасув, Кургантепа, Мархамат, Пахтаабад, Ханабад, Ходжаабад и Шахрихан. Всего были обследованы 1231 мальчик и 1653 девочки. Соматометрические показатели, характеризующие физическое развитие детей, изучены с использованием общепринятых в антропометрии методик. Материалы исследований подвергнуты статистической обработке с вычислением основных статистических величин вариационных рядов.

Результаты исследований. Значения величин годовых прибавок показателей физического развития имели отличия в зависимости от возраста и пола обследованных детей: у мальчиков наибольшие годовые приросты длины тела (8,1 см), массы тела (6,5 кг), роста сидя (4,2 см), окружности груди (4 см) отмечены между 13 и 14 годами; у девочек максимальные приросты длины тела (9,3 см), массы тела (7,2 кг), роста сидя (4,7 см) и окружности груди (5,1 см) отмечены на 1 год раньше (в возрастной период от 12 до 13 лет). Это свидетельствует о более раннем начале полового созревания девочек. У лиц мужского пола среднегодовые прибавки длины и массы тела были выше, чем у их сверстниц (4,9 против 4,4 см и 373,0 против 323,0 г), тогда как увеличение окружности груди, не зависимо от пола детей, составляло по 2,5 см в год.

АҲОЛИНИ САЛЬМОНЕЛЛЁЗЛАР БИЛАН КАСАЛЛАНИШ ҲОЛАТИГА УМУМИЙ ОВҚАТЛАНИШ ТИЗИМИДАГИ ЎЗГАРИШЛАРНИНГ ТАЪСИРИ

Миртазаев О.М., Саидқасимова Н.С., Мустанов А.Ю., Нуриддинова Д.Ю.

Тошкент тиббиёт академияси

Ҳозирги вақтда турли давлатларда сальмонеллёз касаллиги билан касалланган беморлар сони узлуксиз ортмоқда. ЖССТ экспертларининг таъкидлашича, сальмонеллез бутун дунё мамлакатлари учун жиддий муаммо ҳисобланади. Сальмонеллёлар етказган ижтимоий-иқтисодий зарар жуда катта. Мутахассислар фикрига кўра ушбу касалликларнинг эпидемиологик назорат тизими яхши йўлга қўйилган давлатларда ҳам сальмонеллёлар тарқалиши ҳақидаги расмий маълумотлар ҳақиқатдан йироқ бўлиб ҳақиқий ҳолатнинг бир қисминигина акс эттиради. Бундай ҳолат касалликнинг бактериологик ташхисоти билан боғлиқ. Бундай ҳолат кўпгина адабиёт манбаларида келтирилган: Англияда, Испанияда, Австрияда, Болгарияда, Таиландда, Тасманияда, Европа Иттифоқида 2013 йилдан бошлаб одамларнинг сальмонеллёлар билан касалланиши динамикасига ўсиш тенденцияси хос эканлиги ҳақида хабар бериб, бундай ҳолат паррандаларнинг сальмонеллёлар билан касалланиш даражасининг 2013-2016 йилларда 57%га ортганлиги билан боғлиқ эканлигини таъкидлайди.

Дунё бўйича асосан *Salmonella enterica subsp. enterica* одамларда озиқ- овқат махсулотлари орқали юқувчи сальмонеллёлар касаллигини келтириб чиқаради. 2010 йилда *Campylobacter* ва *Salmonella enterica* одамларда бактериал гастроэнтеритга олиб келувчи асосий қўзғатувчи бўлиб, дунё бўйича умумий диарея касалликларининг 30 %, (174,3 млн)ни ташкил этган. Россия Федерациясида сальмонеллез билан касалланиш даражаси бактериал ва вирус этиологияли ичак инфекцияларининг 6% ини ташкил этади. Касалланиш кўпинча спорадик ҳолат кўринишида рўйхатга олиниб, 80% ҳолатда касалланиш озиқ - овқат омили билан боғлиқ.

Ҳозирги пайтда Россияда ҳам дунёнинг бошқа мамлакатларида бўлгани каби, касаллик этиологиясида етакчи ўринни *Salmonella enterica subsp. enteric serovar Enteritidis (S. Enteritidis)* эгаллайди. Сальмонелла хусусиятларини ўрганиш бўйича олиб борилган кенг қамровли тадқиқотлар сальмонелла серварларининг кўпчилиги қисман гетерогенликка эга эканлигини ва *S. Enteritidis* ни чегараланган гетерогенлигини кўрсатди. Санкт-Петербург шаҳридаги, Пастер номли Эпидемиология ва Микробиология илмий текшириш институти илмий тадқиқотларининг 12та ҳудудда жойлашган таянч базаларида сальмонеллёлар назорати бўйича кузатув олиб борилганда: *S. Enteritidis* нинг 1 фаговари тухум синамаларининг 7,5%да, асбоб ускуналар, ишчилар қўли ва эмбрионлар суртмаларида ҳам аниқланган.

Хўжалик қушлари (товуқлар) орасида ушбу касаллик эпизоотик жараёнинг фаоллашуви ва қуш маҳсулотларининг эпидемиологик аҳамиятининг ошиши, айниқса тухум касаллик кўзгатувчисининг асосий юқиш омили сифатида бўлиши охириги 10 йилликда аҳоли ўртасида касалланиш даражасининг ортинининг билвосита сабабчиси бўлган. Бир вақтнинг ўзида касалланганларнинг ёшлар бўйича таркиби ҳам ўзгарган, катта ёшли болалар орасида касалланиш даражаси ортиб борган, шу билан бирга озиқ-овқат билан боғлиқ касалланиш улуши ҳам кўпайган. Касалликнинг клиник кечиши ҳам ўзгарган, бундай ҳолатлар касаллик кўзгатувчилари орасида *S. Enteritidis* серовари улушининг ортиши билан боғлиқ.

Сальмонеллез муаммоси яққол тиббий ветеринария аҳамиятини касб эта бошлаган. Бу бир тарафдан белгисиз ёки субклиник белгиларга эга бўлган беморларнинг, бактерия ташувчи-реконвалесцентларнинг кўпайиши билан боғлиқ бўлса, бошқа тарафдан қишлоқ хўжалиги ҳайвонлари ва паррандаларнинг зарарланиши билан ва шу ҳайвонлар маҳсулотлари билан савдо қилувчи, маҳсулотларни қайта ишловчи ярим тайёр маҳсулотлар-тайёрловчи корхоналарнинг кенгайиши билан боғлиқ бўлган. Кўзгатувчининг асосий юқиш йўли аввалгидек озиқ-овқат йўли бўлиб қолмоқда, устунлик қилувчи юқиш омили – товуқ гўшти ва тухум маҳсулотлари.

Эпидемик авж олишларга овқат тайёрлаш технологик жараёнининг бузилиши, маҳсулотларни сақлаш қоидаларига риоя қилмаслик, озиқ-овқат маҳсулотлари тайёрлаш бўлимларида асбоб ускуналарни тозалаш ва дезинфекциялаш жараёнларидаги хатоликлар сабаб бўлган. АҚШ ва Буюк Британияда сальмонеллезларнинг эпидемик авж олишига касал паррандалардан олинган тухум ва тухум маҳсулотларини истеъмол қилиш сабаб бўлган. Кўпинча бундай эпидемик авж олишларга *Salmonella enteritidis* сабаб бўлган. Шу билан бирга Австралиялик ва Янги Зеландияликлар ушбу сероварни чет элга саёхатлар пайтида юктириб олишган, маҳаллий эпидемик авж олишларга уларда асосан *Salmonella typhimurium* серовари сабаб бўлган. 2004-2005 йилларда АҚШда одамларнинг сальмонеллез билан касалланишининг 40 000 та ҳолати расман қайд этилган бир пайтда ҳақиқий касалланганлар сони 2млн га яқин бўлган. Бундан ташқари, ушбу инфекция ҳар йили 18 000 нафар киши госпитализациясига ва 500 нафар кишининг ўлимига сабаб бўлган.

Ҳозирги пайтда маълум бўлган кўпгина серовариантлар ичида *S. Enteritidis* овқат токсикоинфекцияларига сабаб бўлувчи энг асосий серовар ҳисобланади. Охириги йилларда дунёнинг кўплаб давлатларида айнан ушбу микроорганизм одамларнинг оммавий овқатдан захарланишига сабабчи бўлганлиги аниқланган. АҚШ ва Европа Иттифоқи давлатларида ҳам *S. Enteritidis* келтириб чиқарган озиқ-овқат маҳсулотлари орқали юқувчи асосий инфекция ҳисобланади. *Salmonella enterica* – бутун дунёда озиқ - овқат орқали юқадиган касалликларнинг асосий

кўзгатувчиларидан бири ҳисобланиб, Чилида озик-овқат йўли орқали юкадиган касалликларнинг эпидемик авж олишига шу кўзгатувчи сабаб бўлган.

Касалликни назорат қилиш ва олдини олишга қаратилган барча саъий ҳаракатларга қарамасдан, одамлар орасида касалланишнинг юқори кўрсаткичлари ҳали ҳам сақланмоқда, бунга бир қанча омиллар сабаб бўлиб, бу касалланишнинг эпидемиологик ҳолатига таъсир қилади. Сўнгги йигирма йил ичида дунёнинг кўпгина мамлакатларида сальмонеллез билан касалланишнинг эпидемиологик хусусиятлари ўзгарди, хусусан одамлар орасида сальмонеллез билан касалланиш кўрсаткичи ортиб, атроф муҳитда *S. Enteritidis* билан зарарланган кишлоқ хўжалик ҳайвонлари, паррандалар сони кўпайган. Бунга аҳоли ҳаётидаги ижтимоий-иқтисодий ўзгаришлар, миграция жараёнини жадаллашуви, умумий овқатланиш тизимидаги ўзгаришлар хусусийлаштирилиши сабаб бўлаяпти.

THE ROLE AND IMPORTANCE OF FRUITS IN THE DAILY DIET OF PRESCHOOL CHILDREN

¹Mirmukhamedov B.B., ¹Mominov O., ¹Moydinov I., ¹Akhmadkhodjaeva M.M.,
²Alimukhamedov D.SH.

¹Andijan State Medical Institute, ²Tashkent Medical Academy

Introduction. The development of the medical field of our country, the adaptation of the medical system to the requirements of world standards, the protection of the environment, and the production of measures aimed at preventing the spread of infectious and somatic diseases among different layers of the population are in accordance with the Decree of the President of the Republic of Uzbekistan No. 5590 of December 7, 2018 «Fundamental improvement of the health care system» «On comprehensive measures» was adopted. In this decree, a number of tasks are set for medical workers. These tasks include improving the quality of medical services for children and adolescents, reducing infectious and somatic diseases, and improving the use of modern technologies in the development of preventive measures in various educational institutions. Allows to reduce and promote a healthy lifestyle among them. However, despite this, today the level of some diseases among children and adolescents remains high.

Target: We have taken it as our goal to perform a hygienic assessment of the disease state among children of preschool age.

Materials and methods of research: 550 children aged 3-7 years who are being educated in preschool educational institutions No. 3 and 65 in Andijan region were taken. Disease data were analyzed based on personal cards (form 026) and the results of in-depth medical examinations. Disease information was studied according to the «International Classification of Diseases» (ICD-10, 1993). Medical examinations of children in MTMs