



Ministry of health
of the Republic
of Uzbekistan



Toshkent Medical
Academy



Korea
University

***O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI,
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI,
KORYO UNIVERSITETI***

***“ATROF MUHIT MUHOFAZASINING DOLZARB MUAMMOLARI VA INSON
SALOMATLIGI”***

xalqaro ishtirok bilan Respublika 9- ilmiy-amaliy anjumani materiallari to‘plami

*Collection of scientific papers of the 9th republican scientific-practical conference with
international participation*

***“IMPORTANT PROBLEMS OF THE ENVIRONMENTAL PROTECTION AND HUMAN
HEALTH“***

*Сборник научных трудов 9-ой республиканской научно-практической конференции с
международным участием*

***«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ЗДОРОВЬЕ
НАСЕЛЕНИЯ»***



Toshkent-2022, 16-noyabr

20. <i>Омарова А. О., Ердесов Н.Ж. ПРОБЛЕМА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ПИТЬЕВОЙ ВОДОЙ</i>	67
21. <i>Расулов Ш.М. СЎРОВНОМА ЎТКАЗИШ ОРҚАЛИ АҲОЛИНИНГ ЭХИНОКОККОЗ КАСАЛЛИГИ ТЎҒРИСИДАГИ БИЛИМ ДАРАЖАСИНИ БАҲОЛАШ</i>	70
22. <i>Рахмонбердиев М.А., Расулов Ш.М. ОИВ ИНФЕКЦИЯСИНИНГ ЮҚИШ ЙЎЛЛАРИНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАҲЛИЛИ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИ</i>	74
23. <i>Садвакасова Ж.Б. ПРОБЛЕМА ОБМЕЛЕНИЯ СЫРДАРЬИ В СЛЕДСТВИЕ ГЕОПОЛИТЕЧЕСКОГО ПОЛОЖЕНИЯ СТРАН ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ</i>	77
24. <i>Саидова. С.А, Азимова М.К, Мансурова Н.С. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА И ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ВОДОПОЛЬЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО И ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАНА ОБЛАСТИ ФЕРГАНЫ</i>	80
25. <i>Салимова М. Р., Муминова О. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИДА ҚАНДЛИ ДИАБЕТ КАСАЛЛИГИДА ҲАМШИРА ПАРВАРИШИ</i>	83
26. <i>Саломова Ф.И., Ашурбоев Ф.А. СОВИД-19 ПАНДЕМИЯСИ ДАВРИДА БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАРНИНГ ЮҚУМЛИ ВА ЮҚУМСИЗ КАСАЛЛАНИШ ҲОЛАТИ</i>	85
27. <i>Самигова Н.Р., Кличев Ф.С., Набиев Х.Р., Рахимова Р.О. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ</i>	87
28. <i>Ташкенбаева У.А., Музапова У.Р. ТЕРИ ЭКЗЕМАСИНИНГ (ГЎШ) ИММУНОЛОГИК КЕЛИБ ЧИҚИШ КОНТСЕПЦИЯСИ</i>	90
29. <i>Тўлаганов Б. Б., Ризаев Ж. А., Тўхтаров Б.Э. ОРТОПЕД-СТОМАТОЛОГЛАР ОРГАНИЗМИНИНГ ФУНКЦИОНАЛ ҲОЛАТИНИ ИШ ХАФТАСИ ДИНАМИКАСИДА ЎЗГАРИШИ</i>	93
30. <i>Турниёзова В.М. Худайберганов А.С., Исраилова Г.М. К ОПТИМИЗАЦИИ ПИТАНИЯ В ПАНСИОНАТАХ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙНЫ И ТРУДА</i>	96
31. <i>Федина И.Н., Панкова В.Б., Учуров А.Г. ФОРМИРОВАНИЕ ПАТОЛОГИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПЫЛЕВОЙ НАГРУЗКИ</i>	98
32. <i>Хасанова О.Т., Зияева М.А., Махманов Д.М. АТМОСФЕРА ХАВОСИНИ САНОАТ ЧИҚИНДИЛАРИ БИЛАН ИФЛОСЛАНИШИГА ҚАРШИ КУРАШ ЧОРАЛАРИ</i>	100
33. <i>Холбеков Б.Б. ПАРАДОНТОЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ЭТИОЛОГИЯСИ ВА ДАВОЛАШДА ЯНГИЧА ЁНДАШУВЛАР</i>	103
34. <i>Худайберганов А.С., Файзибоев П.Н., Махмудова М.Х. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ НАССР СИСТЕМЫ В ПРОИЗВОДСТВЕ КОНДИТЕРСКИХ ИЗДЕЛИЙ</i>	105
35. <i>Чуенко Н.В., Савченко О.А., И.И. Костюк, Ступа С.С. ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ДОКТРИНА ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ</i>	107
36. <i>Шадьбек А., Рахметова Б.Т. ИЗУЧЕНИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА НАКОПЛЕНИЯ И УПРАВЛЕНИЯ ОТХОДАМИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН</i>	109
37. <i>Шерқўзиева Г.Ф., Аллаярова Г.А., Бойсариева М., Эгамбердиева З. ШАХАР АТМОСФЕРА ҲАВОСИНИ АВТОТРАНСПОРТ ВОСИТАЛАРИ БИЛАН ИФЛОСЛАНИШИНИ ТАҲЛИЛ НАТИЖАЛАРИ</i>	112



1-pasm. Maktab o‘quvchilarining karantin vaqtidagi kasallanish holatlari keskin pasayishining ayrim omillari



Xulosa. Olingan natijalar shuni ko‘rsatadiki, pandemiya maktab o‘quvchilari orasida ularning kun tartibi, salomatlik holatida hamda ruhiy rivojlanishida o‘zgarishlar kuzatilgan. Xususan, pandemiya davrida o‘quvchilarda yuqumli va yuqumsiz bo‘lgan kasalliklarning kamayishi, asosan yuqori nafas yo‘llari kassaliklari va turli boshqa hastaliklarning yuqishi va organizmda namoyon bo‘lishi eng past ko‘rsatgichlarini tahlilda ko‘rish mumkin va eng quvonarlisi deyarli 54% o‘smirlarda hech qanday kasalliklar kuzatilmagan, vaqtida 2-3 mahal issiq taom iste‘mol qilishi, uyqu fiziologiyasining barqarorlashuvi, tonggi badantarbiyani meyoriy bajarishlari, oila a‘zolari bilan birga bo‘lish, asosan bolalar va o‘smirlar ota-ona mehrini yanada yaqinroq his qilishi, aynan karantining asosiy ijobiy taraflaridan bo‘ldi. Albatta ushbu burilishlar ularning hayotida ko‘plab jarayonlarning o‘zgarishiga sabab bo‘ldi, ularning sog‘lom, psixologik va jismonan rivojlanishiga katta ta‘sir ko‘rsatdi. Ammo bolalarning turli jamoaviy sport mashg‘ulotlari bilan shug‘ullana olmaganliklari, o‘smirlarning karantin tufayli 65% dan ko‘prog‘ida tana vazning ortishi, 3-4 soatlab kompyuter oldida dars qilishi, 60% o‘quvchilarda bilim saviyasining pasayishi kuzatilganligi va asosiysi karantindan so‘ng an‘anaviy ta‘lim boshlanishi o‘quvchilarning an‘anaviy ta‘limga ko‘nikishi va bilim saviyasida kamchiliklar namoyon bo‘ldi [6].

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. COVID-19 и дети <https://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/covid-19-and-children>
2. ЮНИСЕФ: Влияние COVID-19 на ухудшение психического здоровья детей и молодежи – это только «верхушка айсберга» <https://www.unicef.org/eca/ru/Press-relizy/yunisef-vliyaniye-covid-19-na-uxudsheniye-psixicheskogo-zdorovya-detey-i-molodeji-eto-tolko>
3. Salomova F., Hakimova D., Yarmuxamedova N. Conditions of education and health status of pupils at schools// Journal of critical reviews ISSN- 2394-5125 VOL 7, ISSUE 09, 2020
4. Salomova F., Hakimova D., Yarmuxamedova N. Характеристика образа жизни и функционального состояния сердечно-сосудистой системы школьников //InterConf. – 2021. – S. 853-865.
5. Axmadaliyeva N.O., Toshmatova G.A., Mirsagatova M.R., Nigmatullayeva D.J. O‘zbekistonda shahar va qishloq maktab yoshidagi bolalar ovqatlanishini ratsionalizatsiyalashning zamonaviy yondashuvlari //Konferensiya “Zamonaviy ta‘lim tizimini rivojlantirish va unga qaratilgan kreativ g‘oyalar, takliflar va yechimlar” Farg‘ona -2021. -№17. 121-125 b.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ
СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ

Самигова Н.Р., Кличев Ф.С., Набиев Х.Р., Рахимова Р.О.

Ташкентская медицинская академия

Известно, что условия труда при выполнении строительно-монтажных работ определяются совокупностью различных факторов, организацией и технологией производства, характером трудового процесса, санитарно-гигиеническими условиями труда. К специфическим особенностям труда строительно-монтажных работ относят подвижный характер труда работающих, отсутствие постоянных рабочих мест, необходимость в процессе работы постоянно перемещать орудия труда, что заставляет решать вопросы оптимального передвижения рабочих и строительных материалов и обеспечение безопасных условий труда. Кроме того, необходимо учитывать и тот фактор, что трудовая деятельность в основном происходит на открытом воздухе, что затрудняет создание нормального микроклимата на рабочем месте [1, 3, 4].

Организация и ведение строительно-монтажных работ осуществляются на основе проектно-технологической документации - проектов организации строительства и проектов производственных работ. При этом существует ряд требований, обязательных для любой строительной площадки. Во-первых, перед началом строительства должны проводиться инженерные подготовительные работы, включая и мероприятия производственной санитарии. Необходимо оборудование стройплощадки санитарно-бытовыми помещениями для обогрева и смены рабочей одежды, пунктами питания и организации питьевого режима в теплый период года. При строительстве в качестве санитарно-бытовых помещений используют передвижные вагоны, которые подключаются к действующим сетям отопления, водопровода, канализации и электрического освещения. Для защиты работающих на открытом воздухе от неблагоприятных метеорологических условий должны быть предусмотрены спецодежда, защитные приспособления, помещения для обогрева, тенты, палатки для защиты от солнечной радиации и атмосферных осадков [2, 5].

Цель работы: на основе результатов аттестации рабочих мест при проведении строительно-монтажных работ выявить особенности гигиенических условий труда и определить основной класс условий труда работающих.

Материалы и методы исследования.

Объектами исследований в работе являлись рабочие при проведении строительно-монтажных работ (кровельщики, монтажники металлических воздуховодов). Предметами исследований служили уровни факторов производственной среды на рабочих местах. При анализе полученных материалов были использованы гигиенические и статистические методы исследований. Результаты аттестации рабочих мест были сопоставлены с предельно-допустимыми нормами ряда нормативно-законодательных документов (СанПиН РУз № 0324-16 «Санитарно-гигиенические нормы микроклимата производственных помещений», СанПиН РУз № 0325-16 «Санитарные нормы допустимых уровней шума на рабочих местах», СанПиН РУз № 0326-16 «Санитарные нормы общей и локальной вибрации на рабочих местах», СанПиН РУз № 0294-11 «Гигиенические нормативы предельно-допустимые концентрации (ПДК) вредных веществ в воздухе рабочей зоны»). Класс условий труда рабочих мест при строительно-монтажных работах был определен согласно СанПиН РУз № 0141-03 «Гигиеническая классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса».

Результаты и обсуждения

Установлено, что все строительно-монтажные работы принято разделять на несколько видов. Так, с учетом этапов строительства делят на несколько видов. Нами были учтены кровельные работы, заключающиеся в выполнении монтажа кровель и обустройстве водостока, и монтажные работы по установке металлических воздуховодов, т.е. были рассмотрены две основные профессии - кровельщики и монтажники металлических воздуховодов.

При изучении условий труда указанных профессий были установлены следующие вредные факторы: воздействие нагревающего микроклимата, интенсивный шум и вибрация, запыленность и загазованность воздуха рабочей зоны, значительные физические и нервно-психические нагрузки, вынужденная рабочая поза.

Анализ хронометражных наблюдений позволил установить, что рабочие изучаемых профессий на строительных площадках затрачивают на выполнение основных рабочих операций до 75-76% рабочего времени. Во время работы они осуществляют длительное сосредоточенное наблюдение за рабочим процессом, что составляет более 86-89% их рабочего времени. За смену они производят достаточно большое количество различных операций. Число основных элементов операций не превышало 4-9, при этом повторение операций в час составляло 80-89 раз, а продолжительность одной операции была 35-40 секунд, что свидетельствует о некоторой монотонности трудового процесса. В течение почти всего рабочего времени рабочие на строительных объектах находятся в вынужденном рабочем положении до 68-74,5%. Вынужденные наклоны в разные стороны головой и туловищем (свыше 30°) совершались до 680-1260 раз, движения руками до десяти тысяч раз. Максимальная (разовая) величина переносимого вручную груза составила более 30 кг за смену.

Анализ результатов аттестации рабочих мест показал, что исследования параметров микроклимата на основных рабочих местах показывают, что температура воздуха в теплый период года в начале рабочей смены составляла $34,8 \pm 0,37^{\circ}\text{C}$, а в конце смены она повышалась до $41,6 \pm 0,34^{\circ}\text{C}$. В отдельные дни температура воздуха на основных рабочих площадках в среднем повышалась до $45,0^{\circ}\text{C}$, что значительно превышает допустимые санитарные нормы. В процессе своей производственной деятельности, рабочие подвергаются влиянию высокого уровня шума, уровень шума почти во всех исследуемых точках превышал ПДУ на 15-27 дБ. Причем, чем выше частота, тем уровень звукового давления больше, что свидетельствует о высокочастотном характере шума. Источниками шумов на стройках обычно являются двигатели различных типов автотранспортных средств, воздушных компрессоров и грузоподъемных кранов, грузоподъемные лебёдки, ударные и пневматические клепальные машины и др. Основными источниками вибрации являются ручные механизированные машины ударного и вращательного действия с пневматическим или электрическим приводом, клепальные молотки и др. Однако, непосредственно на рабочем месте, там, где в основном находятся рабочие в течение смены уровень общей вибрации не превышал предельно-допустимого уровня (ПДУ). Одним из вредных производственных факторов, сопровождающим весь технологический процесс, является запыленность воздуха рабочей зоны. При этом следует отметить, что содержание пыли в зоне дыхания при выполнении кровельных работ составляло в среднем $5,96 \text{ мг/м}^3$, что превышает предельно-допустимые концентрации. Концентрация сварочного аэрозоля в воздухе рабочих мест составляла от 3,6 до $12,5 \text{ мг/м}^3$, что выше ПДК. Наряду с пылью и сварочным аэрозолем в воздухе рабочих зон также встречаются различные другие химические соединения, при кровельных и сварочных работ, содержание окиси углерода в воздухе рабочих зон составляло $49,5-63,9 \text{ мг/м}^3$, что также превышало ПДК согласно СанПиН РУз №0294-11.

Вывод

Таким образом, согласно СанПиН РУз № 0141-03 «Гигиеническая классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряжённости трудового процесса» и полученным данным установлено, что условия труда рабочих-строителей при проведении строительного-монтажных работ определены как вредные (тяжелый, напряженный труд), а общий класс относится к 3 классу 2 и 3 степени (табл.).

Таблица

Общий класс условий труда рабочих-строителей при проведении строительного-монтажных работ



Профессии	Ведущие вредные производственные факторы	Класс условий труда
Кровельщики	Химический фактор, образующийся в результате испарения дёгтебетона, применяемого для кровельных покрытий, повышенная температура, работа на высоте	3.3
Монтажники металлических воздухопроводов	Вынужденное положение тела при работе, поднятие тяжестей, шум	3.2

Список использованной литературы:

1. Копытенкова О.И., Турсунов, З.Ш. Оценка риска и направления совершенствования охраны труда в строительстве при использовании минеральных ват // Наукоеведение. - 2013. - №1(14). - С. 17.
2. Копытенкова О.И., Турсунов З.Ш., Леванчук А.В., Мироненко О.В., Фролова Н.М., Сазонова А.М. Гигиеническая оценка условий труда в отдельных профессиях строительных организаций // Hygiene & Sanitation (Russian Journal). - 2018. - №97(12). - С. 1203-1209.
3. Ревич Я.Л., Рудомин Е.Н. Технология строительного производства. - М.: Издательство Ассоциации строительных вузов, 2011. - 410 с.
4. Сазонова А.М. Интегральная оценка условий труда при строительномонтажных работах в подземных сооружениях // Безопасность жизнедеятельности. - 2017. - №3 (195). - С. 8-11.
5. Шаповаленко Я.И., Гинеева А.В., Деркач Н.В. Суть и особенности строительномонтажных работ // Academy. - 2017. - № 3(18). - С. 30-31.

**TERI EKZEMASINING (GO'SH) IMMUNOLOGIK KELIB CHIQISH
KONTSEPSIYASI**

**Tashkenbaeva U.A., Muzapova U.R.
Toshkent Tibbiyot Akademiyasi**

Annotatsiya. Teri ekzemasini (go'sh) bilan kasallanish muammosi dolzarbligini hozirgi kungacha saqlanib qolmoqda. Bu maqolada teri ekzemasining kelib chiqish jarayonining immunologik jihatdan shakllantirishning asosiy urg'u berilgan. Etiologik tavsiflangan, immunologik kontseptsiyaga e'tibor qaratgan holda klinik, patogenetik xususiyatlari ochib berilgan.

Kalit so'zlar: Teri ekzema, immunitet holati, sitokin, monosit.

Teri ekzemasini (go'sh) kasalligi - o'tkir, surunkali takrorlanadigan, polimorfning paydo bo'lishi bilan tavsiflanadigan, qattiq qichishish va terining seroz yallig'lanish natijasida yuzaga keladigan kasallikdir [2]. Ekzemaning gennezining ko'p faktorialligi, o'zgaruvchanligi bilan ajralib turadigan eng keng tarqalgan allergodermatozlarning toifasiga kiradi [7]. Mehnatga layoqatli aholi orasida ekzema bilan kasallanish darajasi 2 dan 10% gacha to'g'ri keladi.

"Ekzema" atamasi yunoncha "ekzeo" so'zidan kelib chiqqan (miltillash, qaynatish) deganni anglatadi. Ushbu atama 541 yilda Vizantiya shifokori Aetiusning asarlarida o'z aksini topgan. Teri patologiyasining maxsus toifasi sifatida ekzema kasalligi haqidagi zamonaviy tushunchaning asosiy asoslari ular ingliz dermatologlar R. Willan va H. Bateman tomonidan taklif qilingan morfologik klassikaga kiritilgan.

Teri ekzemasining immunopatogenezida immunokompetent hujayralarning turli populyatsiyalari va ko'pincha ularning ta'sir mexanizmiga qarama-qarshi bo'lgan turli xil omillar ishtirok etadi. Immunitet reaksiyasining asosiy ishtirokchilari T-limfotsitlar, dendritik hujayralar, keratinotsitlar, monositlar va eozinofillar bo'lib, ular turli mexanizmlar orqali o'zaro ta'sir qiladi.

