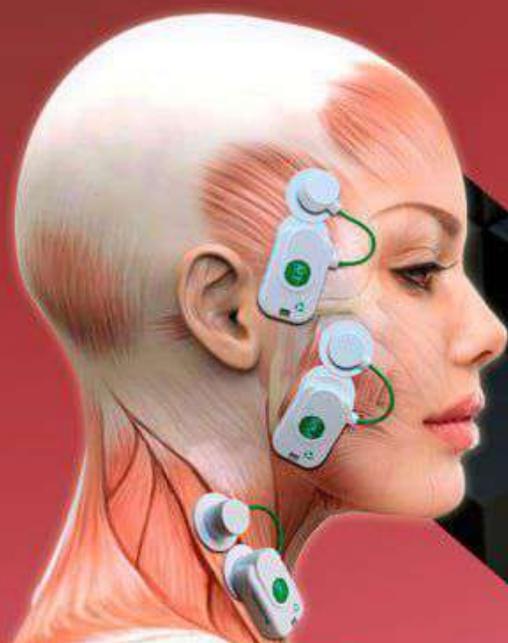


**ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С
ДЕФЕКТАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДОПЛЕРОГРАФИЧЕСКОЙ ФЛУОМЕТРИИ
В МУКО-ГИНГИВАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ПОЛОСТИ РТА**

**ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА
У ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

**PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES DEVELOPING IN THE ARTERIAL VESSELS
OF THE KIDNEYS UNDER THE INFLUENCE OF COVID-19 AND BACKGROUND DISEASES**



<p>И СТЕПЕНИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИВОДЯЩИХ К ПОТЕРЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКОВ К ВРЕМЕННОМУ ТРУДУ Маматкулов Б.М., Абдурахимов А.Б. Сафаров Х.Х.</p>		<p>AND DEGREE OF DISEASES THAT LEAD TO THE LOSS OF WORKERS' ABILITY TO WORK FOR TEMPORARY WORK Mamatkulov B.M., Abdurakhimov B.A. Safarov Kh.Kh.</p>
<p>ВЛИЯНИЕ ГРУПП ФАКТОРОВ РИСКА НА ЗДОРОВЬЕ ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА Адилова З.У., Адилев Ш.К.</p>	71	<p>THE INFLUENCE OF RISK FACTOR GROUPS ON THE HEALTH OF ORGANIZED PRESCHOOL CHILDREN Adilova Z.U., Adilov Sh.K.</p>
<p>СЕСТРИНСКИЙ ПОДХОД К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ Аликулова Д.Я.</p>	79	<p>A NURSING APPROACH TO IMPROVING THE PREVENTION OF THE DISEASE IN BRONCHIAL ASTHMA Alikulova D.Ya.</p>
<p>ПРЕПОДАВАНИЕ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ НАУК: НОВАЯ ПАРАДИГМА В СТРАТЕГИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ Дон А.Н., Нишанова А.А., Реймназарова Г.Д., Шарипова П.А., Миртурсунов О.Р.</p>	85	<p>TEACHING OF FUNDAMENTAL SCIENCES: A NEW PARADIGM IN HIGHER EDUCATION STRATEGY Don A.N., Nishanova A.A., Reimnazarova G.D., Sharipova P.A., Mirtursunov O.R.</p>
<p>ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ТРАНСЛОКАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ Сувонов К.Ж., Нуралиева Х.О., Курбанов Ш.Ш</p>	92	<p>SPECIAL FEATURES OF BACTERIAL TRANSLOCATION FOR ACUTE OBSTRUCTION OF INTESTINE AND COLON IN EXPERIMENTS Suvonov K.J., Nuralieva H.O., Kurbanov SH.SH</p>
<p>ЭФФЕКТИВНОСТЬ 18-ДЕГИДРОГЛИЦЕРРЕТОВОЙ КИСЛОТЫ В КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ИНТЕНСИВНОСТИ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ИММОБИЛИЗАЦИОННОМ СТРЕССЕ Хакимов З.З., Мустапов Т.Б.</p>	101	<p>EFFECTIVENESS OF 18-DEHYDROGLYCERRETHIC ACID IN CORRECTION OF DISTURBANCES IN THE INTENSITY OF FREE RADICAL PROCESSES IN THE GASTRIC MUCOSA UNDER IMMOBILIZATION STRESS Xakimov Z.Z., Mustanov T.B.</p>
<p>МОНИТОРИНГ</p>	108	<p>MONITORING OF CHRONIC</p>

4. Абдурахимов Б. А., Особенности заболеваемости с временной утратой трудоспособности рабочих горнодобывающей промышленности. Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси. . 2021; 4: 177-180.

5. Маматқулов Б., Абдурахимов Б.А. Тоғ кон саноати ишчиларининг саломатлиги ва хавф омилларини бошқаришга тизимли ёндашиш. Тиббиётда янги кун 2020;4(32): 162-165.

6. Маматқулов Б., Авезова Г.С., Абдурахимов Б.А., Адилова З.У. Тоғ кон саноатидаги ишчилар касалланиши, улар саломатлигига ишлаб чиқариш омилларининг таъсири. Тиббиётда янги кун 2019;4(28): 191-195.

7. Bakhrom M., Bobirjon A. Zilola Sh. Features of Morbidity of Workers in the Copper Industry. American Journal of Medicine and Medical Sciences. 2022; 12: 970-974.

8. Bobirjon Abdunabiyevich Abdurakhimov., Javokhir Bakhodirovich Khaitov., Kholikjon Khurshedovich Safarov., Khusan Raxmatulloevich Khakberdiev., Eldor Mamurjonovich Buriboev., ВВ Ortiqov., Integral assessment of risk factors affecting the health of employees of a copper production mining. 2022; 2 № 12: 1442-1449

УДК: 614.253.52:613.95-053.4

ВЛИЯНИЕ ГРУПП ФАКТОРОВ РИСКА НА ЗДОРОВЬЕ ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Адилова Зилолахон Улмасовна, Адилов Шухрат Каюмович

Ташкентская медицинская академия

АННОТАЦИЯ

Здоровье детей определяется совокупностью многих факторов. Влияние групп факторов риска на состояние здоровья детского населения изучены во многих научных работах. На детский организм как правило, воздействует комплекс различных факторов: образ жизни, наследственность, окружающая среда, и организация медико-санитарной помощи. Поэтому для сохранения и укрепления здоровья детей необходимо уделять внимание факторам риска влияющих на организм детей.

Ключевые слова: здоровье детей дошкольного возраста, факторы риска, дошкольные образовательные учреждения

ХАВФ ОМИЛЛАР ГУРУХИНИНГ УЮШГАН МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАР САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИРИ

Адилова Зилолахон Улмасовна, Адилов Шухрат Каюмович

Тошкент тиббиёт академияси

АННОТАЦИЯ

Болалар саломатлиги кўплаб омиллар комбинацияси билан белгиланади. Хавф омиллари гурухларининг болалар саломатлигига таъсири кўплаб илмий ишларда ўрганилган. Асосан болалар организмига турли омиллар мажмуаси таъсир қилади: турмуш тарзи, ирсият, атроф-мухит ва соғлиқни сақлашни ташкил этиш. Шунинг учун болаларнинг соғлиғини сақлаш ва мустаҳкамлаш учун болаларнинг организмига таъсир этувчи омилларга эътибор бериш керак бўлади.

Калит сўзлар: мактабгача ёшдаги болалар саломатлиги, хавф омиллари, мактабгача таълим муассасалари

THE INFLUENCE OF RISK FACTOR GROUPS ON THE HEALTH OF ORGANIZED PRESCHOOL CHILDREN

Adilova Zilolaxon Ulmasovna, Adilov Shukhrat Kayumovich

Tashkent Medical Academy

Children's health is determined by a combination of many factors. The influence of risk factor groups on the health of the child population has been studied in many scientific papers. As a rule, the child's body is affected by a complex of various factors: lifestyle, heredity, environment, and organization of health care. Therefore, in order to preserve and strengthen the health of children, it is necessary to pay attention to risk factors affecting the body of children.

Keywords: preschool children's health, risk factors, preschool educational institutions

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или других дефектов [47, 31].

Одним из основных показателей жизни всего населения это здоровье детей [6, 9, 37, 38]. Известно что детский организм имеет специфические анатомо-физиологические особенности и пока ребенок растёт его организм перетерпывает различные изменения[43].

Чтобы обеспечить всестороннее интеллектуальное, духовно – эстетическое и физическое развитие детей, коренное повышение уровня подготовки детей к школе была принята в 2018 году Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по совершенствованию системы управления дошкольным образованием» № 3955 [35].

В формировании здоровья детей в дошкольных образовательных организация особое значение имеет социальные и биологические факторы риска влияющие на здоровье детей, разработки и внедрения в практику научно обоснованных рекомендаций по повышению эффективности работы по профилактике [30, 32, 38].

В мире проводится ряд научных исследований по изучению факторов риска здоровья детей [32,38, 42].

Здоровье человека определяется следующими факторами риска: 20% - это генетические факторы, 20% - факторы внешней среды, 10% связаны с системой здравоохранения, а 50% связаны с самим человеком, то есть с его образом жизни [7, 8, 30, 31]. Возрастания влияния социально-экономических факторов, негативных факторов окружающей среды, а также неблагоприятные демографические процессы в обществе значительно снижают уровень жизни населения разных стран. В настоящее время в жизни людей происходит резкое ухудшение физического, соматического и психического здоровья [45, 46, 53.].

Особенно причиной из за увеличения патологических изменений является серьезная проблема здоровьем детей дошкольного возраста [44.].

В экономически развитых зарубежных странах большое значение придается влиянию социально-экономических факторов риска на заболеваемость населения, особенно на заболеваемость детей [45, 50, 51].

Анализ литературы и научных работ ученых из зарубежных стран показал, что социальные факторы и образ жизни семьи оказывают достаточное влияние на заболеваемость, рост и физическое развитие детей [48, 52, 53, 54].

В возрасте до 7 лет дети должны будут быть подготовлены к активной социальной и биологической адаптации с точки зрения психической и физической подготовленности, уметь противостоять современным требованиям, различным факторам, которые могут привести к нарушению психического и физического здоровья [40, 42].

Степень и характер заболеваемости детей дошкольного возраста во многом зависят от социально-гигиенических и медико-биологических факторов. Прежде всего, нужно изучить условия жизни семьи ребенка (роль семьи очень важна), а также влияние факторов окружающей среды на ребенка [13, 19, 27].

Здоровье детей определяется группой многих факторов, которые в той или иной степени зависят от различных эндогенных и экзогенных факторов [19]. Это отражено в различной научной литературе о влиянии различных факторов риска на детскую популяцию [24, 27.]. По мнению некоторых авторов, факторы, влияющие на формирование здоровья детей дошкольного возраста, являются медико-биологическими [39]. Включает социально-бытовые [3, 31] и эколого-гигиенические [10, 15,19]. Известно, что на организм ребенка обычно оказывает влияние комплекс различных факторов [2, 15, 29], из которых генетические, гигиенические, экологические, экономико-социальные, бытовые, алиментарные, медико-биологические [2, 3, 11, 12].

Социально-экономические преобразования последних десятилетий существенно изменили образ жизни населения стран СНГ, в том числе Республики Узбекистан, что, несомненно, смогло повлиять на социальный статус семей [2, 16, 40]. Поэтому важное влияние на формирование привычек и поведения ребенка оказывает пример родителей [30, 32, 37].

Установлено, что влияние психологической среды в семьях на уровень здоровья в период первых 3 лет жизни ребенка является сильным. В частности, было установлено, что уровень заболеваемости детей разных возрастных групп в семьях, ведущих спокойную и комфортную жизнь, ниже, чем уровень заболеваемости детей из семей с беспокойными факторами риска в социальной сфере [5, 31].

Онанинг туғиш ватидаги ёши, онанинг маълумот даражаси, ижтимоий ахволи билан боланинг кейинги йиллардаги саломатлик ҳолати ўртасида ҳам бевосита боғлиқлик мавжудлиги аниқланган [3, 23, 31].

Вес ребенка при рождении также влияет на здоровье детей как фактор риска. Наименьший уровень заболеваемости наблюдается у детей, родившихся с весом от 2500 до 4000 г, при увеличении веса выше 4000 снова наблюдается увеличение показателя заболеваемости по массе тела [2,3, 31].

Согласно данным исследований, существует взаимосвязь между заболеваемостью детей и уровнем образованности родителей [2].

У матерей, которые заняты учебой, то есть у детей, рожденных от матерей-студенток, риск смерти на первом году жизни был определен в 2,72 раза выше в возрасте 1 года, чем у детей домохозяек, и в 2,54 раза выше в возрасте 2 и 3 лет. Установлено, что уровень образования матери влияет на здоровье детей во все возрастные периоды в первые 3 года жизни детей. Матери со средним образованием имеют высокий риск смерти в течение первых 3 лет жизни детей, который составил 1 года ОШ-3,68, в возрасте 2 и 3 лет 2,52 [3].

Здоровье детей зависят не только от факторов образа жизни (удовлетворение потребностей в жилье, пище, в одежде), но и вредных привычек (курение, алкоголизм, наркомания и т.д.), высокого уровня общей и гигиенической культуры населения [25, 31]. Члены семьи, злоупотребляющие алкоголем и много курящие, негативно оценивают жилищные условия труда и домашнее хозяйство, плохие показатели качества питания в таких семьях, устойчивость брака и отношение в семье. В таких семьях часто наблюдается более высокий уровень детей с хроническими заболеваниями [17].

Многие авторы указывают на очень важное значение матери для детей дошкольного возраста. Чем больше мать постоянно заботится о ребенке, тем лучше его здоровье [30, 31].

Для сознательного формирования здорового образа жизни всех членов семьи, и прежде всего - детей, важную роль играет медицинская деятельность семьи. Медицинская грамотность и правильное отношение матери к осуществлению навыков ухода являются важным элементом, создающим оптимальные условия для развития ребенка [3, 31]. Именно поэтому ученые уделяют большое внимание изучению здоровья семьи и детей во всех странах мира [20, 30, 31]. Также введение здорового образа жизни в семье приводит к снижению заболевания и смертности среди детей [2, 3, 4, 20].

Часто и длительно болеющие дети составляют от 15 до 75% от общего числа детей в разных регионах. Выявлены основные причины, составляющие контингент часто и длительно болеющих детей. Это, во-первых, неправильный образ жизни в семье, во-вторых, снижение показателей неспецифического иммунитета под воздействием различных факторов, и в-третьих, был высокий риск заражения в семьях, где взрослые часто страдают респираторными заболеваниями. В первый год жизни ребенка биологические факторы оказывают большее влияние на показатели

заболеваний, в последующие годы жизни ребенка увеличивается влияние социально-гигиенических факторов [3, 18, 22].

Баъзи муаллифлар болалар касалланиш даражасининг уй-жой ва яшаш шароитларига боғлиқлигини аниқлаш учун болалар нам ёки қуруқ хонада бўлишларини асос қилиб олишди, бошқалари эса мактабгача таълим муассаларини майдони, у ердаги нисбий намлик, хавонинг айланиши кабиларни олдилар [13, 30].

При оценке жилищных условий, помимо наличия жилой площади на каждого члена семьи (m^2), указывается, что необходимо учитывать характер жилища, состояние санитарно-гигиенических условий и т.д. [19].

Профилактика часто болеющих детей - это не только медицинская проблема, но и социальная [2, 23, 24].

В настоящее время было замечено, что гиподинамия, которую большинство семей относят к факторам образа жизни, наблюдается у 70% 6-летних детей [36].

Стоит отметить, что показатели здоровья детей формируются под влиянием комплекса различных факторов. По мнению многих исследователей, для нормального течения беременности важен как возраст вступления в брак их родителей, так и возраст на момент рождения ребенка для рождения здорового ребенка с нормальным весом и последующего нормального роста и развития детей. Авторы утверждают, что у молодых матерей, то есть родителей в возрасте до 18 лет и старше 35 - 40 лет, вероятность рождения ребенка с низкой заболеваемостью, смертностью и весом детей в 3-5 раз выше, чем у других матерей [14, 54].

Согласно данным, существует прямая зависимость между возрастом матери и состоянием здоровья детей. Эта зависимость не только в первый год жизни детей, но и в последующие годы оказывает свое влияние на здоровье ребенка. Исследование показало, опасный возраст для здоровья детей, которые родились у женщин в возрасте до 20 лет и старше 40 лет было 10,2 % [3, 30].

В настоящее время на международном уровне признано, что грудное вскармливание играет важную роль для нормального формирования показателей здоровья детей. Многочисленные исследования, проведенные в нашей стране и за рубежом, показали, что заболеваемость среди детей, находящиеся на грудном вскармливании (особенно те, кто находится только на грудном вскармливании), в 3-8 раз реже, чем дети, находящиеся на смешанном и искусственном вскармливании, а смертность среди них в 3-5 раз ниже, чем среди других детей [1, 14, 21].

Для развитие здорового и энергичного во всех отношениях ребенка, уровень устойчивости к различным инфекционным заболеваниям во многом зависят от правильного и рационального питания детей [26, 34, 49].

Плохое питание у детей приводит к отставанию в физическом развитии, но переизбыток каллории приводит к увеличению массы тела ребенка и ожирению. Привыкание к нездоровой пище является причиной,

которая будет сохраняться всю оставшуюся жизнь [41].

Таким образом, анализ литературы показывает, что охрана здоровья детского населения во всех странах мира требует комплексного вмешательства и усиленных мер не только в сфере здравоохранения, но и на уровне государственного управления в целом. Для этого необходимо проводить внутренний мониторинг состояния здоровья детей, раннее выявление показателей здоровья детей и факторов риска, влияющих на их здоровье, а разработка и реализация комплексных мер, направленных на их снижение, являются важными задачами.

Библиографические ссылки; References; Адабиётлар рўйхати:

1. Аболян Л. В., Бердикова Т.К. Значение исключительно грудного вскармливания для здоровья, физического и нервно-психического развития детей первого года жизни (на примере г. Волгограда) // *Ж. Педиатрия*. -2005. -№5. –С. 55-57.

2. Аvezова Г.С. Особенности заболеваемости детей первых трех лет жизни в городе Ташкенте // *Врач–аспирант*. – 2011. - №1.1(44). – С.187-191

3. Аvezова Г.С. Уч ёшгача болалар саломатлиги шаклланишининг тиббий – ижтимоий қирралари, (Тошкент шаҳри материаллари мисолида) // *тиббийёт фанлари номзоди илмий даражасини олиш учун тақдим этилган диссертация автореферати*, Тошкент, 2012, с.21

4. Аvezова, Г. С., Саитмуратов, М. А., Адьлова, З. У. . Структура и уровень смертности детей вследствие врожденных аномалий в г. Ташкенте. *Молодой ученый*, (19), 2015, 252-255..

5. Авсаджанишвили В. Н. Медико-социальное исследование детей дошкольного возраста с заболеваниями органов дыхания и пути их оздоровления в амбулаторных условиях// *Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук*, Москва, 2013, с. 26

6. Адилова З.У., Азизова Ф.Л. Анализ заболеваемости организованных детей дошкольного возраста // *Тошкент тиббийёт академияси ахборотномаси* – Тошкент, 2021. – с.166-168.

7. Адилова З.У., Формирование здоровья детей дошкольного возраста и влияние питания на организм детей / Adilova Z.U. Forming the health of children of preschool age and the influence of food on the organism of children // *European research: Innovation in science, education and technology / collection of scientific articles. liii international correspondence scientific and practical conference (london, united kingdom, june 20-21, 2019)*. London. 2019. R-47-49.

8. Адилова З. У. и др. Мактабгача ёшдаги болалар саломатлигига таъсир этувчи хавф омиллари // *Интернаука*. – 2021. – №. 22-4. – С. 69-70

9. Азизова Ф.Л., Адилова З.У., Мактабгача таълим муассасаларида тарбияланаётган болалар саломатлигига таъсир этувчи омиллар // *«Тиббийётда янги кун» журнал*, Тошкент, 2020. № 3 (31). -Б.13-15.

10. Амлаев К.Р., Зафиров В.Б., Узденов И.М., Третьяков А.А., Медико – социальные аспекты заболеваемости в детском возрасте // *научная мысль Кавказа*. -2014.- № 4, С. 123-129.

11. Ахмедов А.Х., Назарова И.Д. Оценка физического развития детей, больных хроническим вирусным гепатитом В // *Инфекция, иммунитет и фармакология*. – 2004. – №2. – С. 29-31.

12. Ахмедов Т.Г. Современные формы организации противотуберкулезной помощи подросткам в регионе высокой заболеваемости: Автореф. дис. ...канд.мед.наук. –Ташкент, 2004. –23 с.

13. Банникова Л.П., Роль дошкольных образовательных учреждений в формировании здоровья детского населения // *автореферат диссертации на соискание ученой степени*

доктора медицинских наук, - 2007, Оренбург, - С. 47.

14. Баранов А.А. и др. Заболеваемость детского населения России. // Баранов, А.А. Заболеваемость детского населения России. Москва: Союз педиатров России, 2013. – С. 280

15. Башарова Л.М., гигиеническое обоснование мероприятий по оптимизации условий воспитания детей дошкольных образовательных учреждений: диссертация ... ученой степени доктора философии (PhD): 14.00.07 // Ташкент, 2018, с.184.

16. Бобков В.Н. Сравнительный анализ уровня жизни по федеральным округам и регионам Российской Федерации: 2009 год. //Уровень жизни населения регионов России. - 2010.- №7. - С. 4-46.

17. Вафокулова У. Состояние здоровья детей из многодетных сельских семей // В сб. «Педиатриянинг долзарб муаммолари». – Ташкент, 2000. –С. 17-18.

18. Винярская И.В., Качество жизни детей как критерий оценки состояния здоровья и эффективности медицинских технологий: автореферат дис. ... д-ра мед. Наук: 14.00.33 – М., 2008. – 44 с.

19. Гребняк Н.П. Федоренко А.Ю., Якимова К.А. и др. Атмосферные загрязнения как фактор риска для здоровья детского и подросткового населения // Гигиена и санитария. М. 2002. № 2. С. 21-23.

20. Даньшова С. С. Медико-социальные и организационные аспекты оптимизации деятельности педиатрической службы территории (на примере Рязанской области): Автореферат. Дис. ... канд.мед.наук. Москва, 2001. 24с.

21. Джумагазиев А.А., Казмирова Е.И., Райский Д.Е., Абушаева Н.К. Проблемы вскармливания детей первого года жизни в г. Астрахань// Ж. Педиатрия, 2004, №6, С. 87-89.

22. Дивеева А.С., Шамсиев Ф.С., Амилова Х.У. Влияние факторов риска на частоту обострений респираторных аллергозов у детей // актуальные проблемы заболеваний органов дыхания у детей, Сб. тезисов республиканской научно-практической конференции, - Ташкент, 2005, С. 65-66.

23. Кабулова К.М. Медицинские и социальные аспекты перинатальной смертности в регионе Приаралья: Автореф. Дис. ... канд. мед.наук: 14.00.33. Ташкент, 2010. 24с

24. Кадыров Б. Р., Кадыров К. Б., Муллабаева Н. М. О роли зрительно-двигательной координации в субъективном контроле действий в дошкольном возрасте // Казань, КСЮИ, 2005. - С. 38-42.

25. Капранов С.В.. Гигиенические основы мониторинга здоровья детского населения в условиях депрессивной социальной и техногенной экологической среды жизнедеятельности // автореферат дисс. докт.мед.наук. – Донецк, 2017. – 48 с

26. Корховой М.С., Взаимодействие дошкольной образовательной организации и семьи в процессе формирования представлений о правильном питании у детей старшего дошкольного возраста// магистерская диссертация.- Орёл. 2017, с.79

27. Кузнецова М.Н., Поляков С.Д., Подгорнова Н.С., Соболев А.М. Лечебная физкультура в формировании физического здоровья детей в условиях дошкольных образовательных учреждений //Педиатрическая фармакология.- 2012. -№3. – С. 86-90.

28. Леонова И.А., Хомич М.М. Физическое развитие детей в семьях с различным материальным положением //Гигиена и санитария. –2010. –№2. – С. 72-74

29. Лысенко А.И. Роль социальных и биологических факторов в формировании состояния здоровья детей дошкольного возраста // Гигиена и санитария. 2002. - № 3. - С. 46 - 48.

30. Маматкулов Б. Медико –социальные аспекты формирования, охраны и улучшения здоровья детей первых 7 лет жизни// Дис. ... Д-ра мед. наук. – Ташкент, 1997. – 334с.

31. Маматкулов Б., Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш,тиббийёт олий ўқув юртлири талабалари учун дарслик, Т.: Илм зиё нашриёти, 2013, 576 б.

32. Модестов А.А. Образ жизни детей из бедных семей сельской местности и факторы, его обуславливающие //Российский педиатрический журнал. - М., 2011. - №2. - С. 30-33

33. Мотыженкова О. В. , Зыкова Л. С. , Любимова О. К., Вялкова А. А., Гордиенко Л. М. , Лукерина Е. В., Современные подходы к формированию пищевого поведения детей раннего и дошкольного возраста// Оренбургский медицинский вестник. – 2015, том 3, № 2 (10), С. 29-32
34. Назарова, Е.В. Питание детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения / Е.В. Назарова // Медицинский альманах. - 2011. - № 4. - С. 188-190.
35. О мерах по совершенствованию системы управления дошкольным образованием: Постановление Президента Республики Узбекистан ПП-3955. – 2018. – 32 с
36. Онищенко Г.Г. О состоянии и мерах борьбы с вирусными гепатитами // Эпидемиология и инфекционные болезни. - 2002. — №1. - С. 7- 9.
37. Попова Т.В., Жуковская Е.В., Киреева Г.Н. //Некоторые аспекты состояния здоровья детей Челябинской области по данным работы выездной консультативной поликлиники // Медицинская наука и образование Урала. 2011. Т.12. № 3–2. С. 35–36.
38. Рапопорт И.К., Храмов П.И., Звездина И.В., Сотникова Е.Н. Состояние здоровья воспитанников детских дошкольных учреждений Москвы //Российский педиатрический журнал. –2009. –№2. – С. 49-52.
39. Саидова Л.Б., Кудратова Д.Ш., Заболеваемость организованных и неорганизованных групп детей дошкольного возраста в бухарском регионе // Электронный научный журнал «Биология и интегративная медицина» 2016. №2 (май), с. 20-31
40. Хайдарова М.М. Детская тревожность - причина формирования контингента часто болеющих детей // Вестник врача общей практики. - 2004. - №4. – С. 108-110.
41. Храмов П.И., Березина Н.О. , Критерии оценки эффективности технологий здоровьесбережения дошкольников// ЗНУСО № 1,-2015, с.17-19
42. Шевякова, И. А., Здоровье детей дошкольного возраста из социально неблагополучных семей//автореферат диссертации, Ижевск 2012,с. 36
43. Эрназарова Х. Х., Адылова З. У., Распространенность аллергических заболеваний в мире // International scientific review. 2017. №2 (33), С. 111-113., URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranenost-allergicheskikh-zabolevaniy-v-mire> (дата обращения: 05.01.2023).
44. Юрко ГЛ., Лантева И.О., Березина Н.О. Состояние здоровья детей и разработка оздоровительных мероприятий в дошкольных образовательных учреждениях// Гигиена и санитария, 2000 - №4 - с.36-39.
45. Яковлева, Т.В. Состояние здоровья детей дошкольного возраста из бедных семей / Е.А. Курмаева, С.Я. Волгина. - Вопросы современной педиатрии. - 2008. –Т. 7, № 4. – С. 14-18.
46. Adilova Zilola Ulmasovna, Azizova Feruza Lutfullaevna, & Shukhrat Adilov Kayumovich. (2022). PRESCHOOL CHILDREN'S HEALTH AND RISK FACTORS THAT AFFECT HEALTH. *Academicia Globe: Inderscience Research*, 3(01), 69–75. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/CZBDV>
47. Ben Salem K, El Mhamdi S, Letaief M/ at all. Epidemiological profile of health-care-associated infections in the central-east area of Tunisia.// *East Mediterr Health J.* 2011 Jun;17(6):485-9.
48. Jonathan C.K.Wells, Georgina Sharp, Philip J.Steer, David A.Leon. Paternal and Maternal Influences on Differences in Birth Weight between Europeans and Indians Born in the UK //Plos one.- 2013.- Vol.8. - Issue 5.- P. 1-10
49. Liabsuetrakul T; Southern Soil-Transmitted Helminths and Maternal Health Working Group. Is international or Asian criteria-based body mass index associated with maternal anaemia, low birthweight, and preterm births among Thai population? An observational study.// *J Health Popul Nutr.* 2011 Jun;29(3):218-28.
50. Otters, H.B., van der Wouden J.C., Schellevis F.G. et al. Changing morbidity patterns in children in Dutch general practice: 1987–2001 // *Eur. J. Gen. Pract.* – 2005. – Vol. 11, № 1. – P. 17-22.

51. Schenk, L., Neuhauser H. *Methodische Standards für eine migrantensensible Forschung in der Epidemiologie // Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz.* – 2005. – Bd. 48, № 3. – S. 279-286.

52. Siegrist, J. *Einfluss sozialer Faktoren auf die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen // Kinderkrankenschwester.* – 2006. – Bd. 25, № 3. – S. 94-97.

53. Spencer N. *Social, economic, and political determinants of child health // Pediatrics.* – 2003. – Vol.112. – P. 704-706.

54. Veugelers P. J., Fitzgerald A. L. *Prevalence of and risk factors for childhood overweight and obesity // CMAJ.* – 2005. – Vol.173. – P. 607-613

УДК 616.248-083:614.253.52

БРОНХИАЛ АСТМАДА КАСАЛЛИГИ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШДА ҲАМШИРАЛИК ЁНДОШУВИ **Аликулова Д.Я.**

Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ошириш марказининг мустақил изланувчиси

Замонамизнинг долзарб муаммоларидан бири бронхиал астманинг олдини олиш бўлиб, бу беморларни парваришлаш ва даволашда шифокорлар ва ўрта тиббиёт ходимларининг тенг иштирокини тақозо этади. Бронхиал астмани тўлиқ даволаш мумкин эмас, аммо ташхис қўйиш ва даволаш жараёнида касалликни назорат қилиш мумкин, бу билан беморнинг умри узайтирилади ва тезроқ иш жойига қайтади ва бу жараёнда ҳамширалик ёндашуви муҳим рол ўйнайди. Мақолада ҳамшираларнинг бронхиал астма бўйича билимлари, малакалари ва кўникмалари таҳлил қилинади.

Калит сўзлар: астма, ҳамшира, бирламчи тиббий санитария ёрдам, ҳавф омиллар

СЕСТРИНСКИЙ ПОДХОД К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ **Аликулова Д.Я.**

Самостоятельный соискатель центра повышения квалификации медицинских кадров

АННОТАЦИЯ

Одной из актуальных проблем современности является профилактика бронхиальной астмы, требующая равноправного участия врачей и среднего медицинского персонала в уходе и лечении больных. Полностью вылечить бронхиальную астму невозможно, но в процессе диагностики и лечения можно контролировать заболевание, тем самым продлевая жизнь больного и быстрее возвращаясь к работе, и в этом процессе важную роль играет сестринский подход. В статье анализируются знания, квалификация и навыки медицинских сестер о бронхиальной астме.