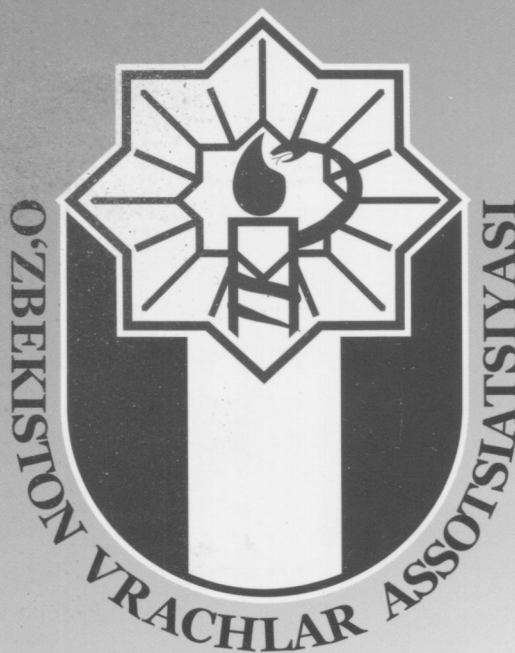


ISSN 2010-7773

ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT
JURNALI

№ 2 (99)
2020

O'ZBEKISTON
VRACHLAR
ASSOTSIATSIYASI
BYULLETENI



НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ЖУРНАЛ

БЮЛЛЕТЕНЬ
АССОЦИАЦИИ
ВРАЧЕЙ
УЗБЕКИСТАНА

ISSN 2010-7773

ILMIY-AMALIY
TIBBIYOT JURNALI

O'zbekiston
vrachlar
assotsiatsiyasi

Bosh muharrir:
Iskandarov T.I., t.f.d., O'FA
akademigi

Tahrir hay'ati:

Abduraximov Z. A., t.f.d.
Akilov X.A., t.f.d., professor
Alimov A.V., t.f.d., professor
Asadov D.A., t.f.d., professor
Ahmedova D.I., t.f.d., professor
Iskandarova Sh.T., t.f.d., professor
Kurbonov R.D., t.f.d., professor
Rustamova M.T., t.f.d., professor
Sidiqov Z.U., t.f.n.
Sobirov D.M., t.f.d., professor
Tursunov E.O., t.f.d., professor
Yarkulov A.B., t.f.n.
Shayxova X.E., t.f.d., professor

Nashr uchun mas'ul xodim:
Mavlyan-Xodjaev R.Sh, t.f.d.

Dizayn, kompyuterda teruvchi:
Abdusalomov A.A.
Jurnal O'zbekiston Matbuot va
axborot agentligidan 2016 yil
13 dekabrda ro'yhatdan o'tgan.
Guvohnoma №0034.
Tahririyat manzili: 100007,
Toshkent shahri,
Parkent ko'chasi, 51-uy.
Tel.; 71-268-08-17
E-mail: info@avuz.uz
Veb - sayt: www.avuz.uz



(99)

B
Y
U
L
L
E
T
E
N
I

TOSHKENT
O'zbekiston Vrachlar
Assotsiatsiyasi 2020 yil

МУХАРРИР МИНБАРИ МЕНЕДЖМЕНТ ВА МАРКЕТИНГ

Асадов Р.Х. Ўзбекистон Республикасида гемодиализ хизмати ривожланишининг ҳолати ва истиқболи

ХУҚУҚ ВА ИҚТИСОДИЁТ

Искандарова Ш.Т., Абдурахимов З.А., Мирсаидова Х.М., Кравченко Л.Ш. Масофавий таълимнинг электрон шаклини татбиқ этишнинг иқтисодий самарадорлиги ҳисоблашга оид

Ҳакимов В.А. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш жараёнида профессионал раҳбар кадрлар тизимини шакллантиришнинг ўрни

ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАР АМАЛИЁТГА

Курбанов Б.Б. Турли даражадаги преэклампсия билан хаста беморларда йўлдошнинг морфофункционал ўзгариши ва SFLT1 оқсилнинг микдорий таркиби билан алоқаси

Надирханова Н.С., Асатова М.М. Пневмония мавжуд ҳолатда аёлларда жигарнинг функционал ҳолати

Шамсиева З.И. Семизлик кузатилган аёлларда цитокин профили

Шатурсунов Ш.Ш., Кочкартаев С.С., Мусаев Р.С., Коракулов К.Х., Мирзаханов С.А. Кейдж мосламасини умуртқа поғонаси бел қисми умуртқалараро спондилодезиди қўлланилиши

Кочкартаев С.С. Умуртқа поғонаси бел қисми диск чурраларида диск тўқимасини патоморфологик ўзгаришлари

Ҳамраев Б.У., Ҳамраев А.Ш., Акрамов В.Р., Аҳмедов Ш.Ш., Юсупов С.Ю. Сон суяги синишини блокловчи интрамедуляр остеосинтез усули билан даволашдаги тажриба

Ҳаджиев Ш.Х., Эшбадалов Х. Ю., Ешмуродов К.Е., Холиков А.А., Фаттаева Д.Р. Юзжағ соҳаси фурункул ва карбункул касалликларини комплекс даволашда маҳаллий суперсорбицидни қўллаш

Садыкова Г.А., Арипов Б.С., Рахматуллаев Х.У., Каримова Г.В. Сурункали обструктив ўпка касаллиги бўлган беморларда нафас олиш мушакларининг электронейромиографик кўрсаткичлари

КОЛОНКА РЕДАКТОРА МЕНЕДЖМЕНТ И МАРКЕТИНГ

Асадов Р.Х. Состояние и перспективы развития службы гемодиализа в Республики Узбекистан

ПРАВО И ЭКОНОМИКА

Искандарова Ш.Т., Абдурахимов З.А., Мирсаидова Х.М., Кравченко Л.Ш. К расчетам экономической эффективности внедрения электронной формы дистанционного обучения

Ҳакимов В.А. Роль формирования стратегического резерва руководящих кадров в процессе реформирования здравоохранения в Республике Узбекистан

НАУЧНЫЕ РАЗРАБОТКИ В ПРАКТИКУ

Курбанов Б.Б. Характер изменения тромبوцитарного звена системы гемостаза у беременных женщин с преэклампсией

Надирханова Н.С., Асатова М.М. Функциональное состояние печени у беременных с пневмонией

Шамсиева З.И. Цитокиновый статус у беременных женщин с ожирением

Шатурсунов Ш.Ш., Кочкартаев С.С., Мусаев Р.С., Коракулов К.Х., Мирзаханов С.А. Межтеловой спондилодез поясничного отдела позвоночника с применением кейджевых конструкций

Кочкартаев С.С. Патоморфологические изменения межпозвонковых дисков при грыжах поясничного отдела позвоночника

Ҳамраев Б.У., Ҳамраев А.Ш., Акрамов В.Р., Аҳмедов Ш.Ш., Юсупов С.Ю. Опыт лечения при переломах бедренной кости методом интрамедулярного блокирующего остеосинтеза

Ҳаджиев Ш.Х., Эшбадалов Х. Ю., Ешмуродов К. Е., Холиков А.А., Фаттаева Д.Р. Применение суперсорбицида в комплексном лечении при фурункулах и карбункулах челюстно-лицевой области

Садыкова Г.А., Арипов Б.С., Рахматуллаев Х.У., Каримова Г.В. Электронейромиографические показатели респираторных мышц у больных хронической обструктивной болезнью лёгких

- Валиева М.Ю., Салахиддинов З.С.** Фарғона водийси аҳолисининг предгипертензия ва артериал гипертензияни асосий хавф омилларига боғлиқ ҳолда аниқланишини қиёсий баҳолаш
- Рамазонова Н.А., Мирахмедова Х.Т., Дадабаева Н.А., Хамраев Х.Х.** Остеоартритли беморларда метаболик бузилишлар
- Салиев К.К., Салиев Д.К., Солиев А.К.** Ўткир лимфобласт лейкоз билан беморларни даволаш даврида рецидивлашни периферик қондаги гемограмма ва лейкоформула кўрсаткичлари асосида прогнозлаш
- Арзикулов А.Ш., Атаджанова Ш.Х.** Темир етишмовчилик камқонликка чалинган бабоғат ёшидаги қизларнинг жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари
- Ubaydullaev N.N., Ganiev B.S.** Бронхиал астма билан касалланган беморларни бирламчи бўғин ва шаҳар поликлиникаларидаги умумий амалиёт шифокорлари томонидан кузатилиши
- Ахмедова Д.Б., Кодирова З.Х.** Ўзбекистон республикасида касб касалликлари кўрсаткичлари
- Искандарова Г.Т., Ташпулатова М.Н., Самигова Н.Р.** Саноатнинг фармацевтика соҳасида меҳнат жараёни ва меҳнат шароитларини ташкиллаштиришни ўрганишнинг аҳамияти
- Расулов Ш.М.** Эхинококкознинг эпизоотологияси ва эпидемиологияси
- Рустамова Х.Е., Мирхамидова С.М.** Аҳолининг айрим контингентларининг оив инфекцияси бўйича хабардорлик даражаси
- Солиев А.К.** Днк репарациясини бронхиал астма билан беморларда турли клиник патогенетик вариантлари ва оғирлик даражаси билан боғлиқ ҳолда ўрганиш натижалари
- Шадманова Н.А. Юлдошева Х.А.** Стафилокок инфекциялари ва антибиотикларга турғунлик муоммоси.
- Ёдгорова Н.Т., Шадманова Н.А.** Бета – лактам антибиотикларга турғунлик: глобал муаммо
- 41 Валиева М.Ю., Салахиддинов З.С.** Сравнительная оценка выявляемости предгипертензии и артериальной гипертензии в зависимости от факторов риска
- 44 Рамазонова Н.А., Мирахмедова Х.Т., Дадабаева Н.А., Хамраев Х.Х.** Метаболические нарушения у больных остеоартритом
- 47 Салиев К.К., Салиев Д.К., Солиев А.К.** Прогностические показатели рецидива у больных острым лимфобластным лейкозом на основе гемограммы лейкоформулой периферической крови в динамике поддерживающей терапии
- 49 Арзикулов А.Ш., Атаджанова Ш.Х.** Показатели физического развития девочек-подростков с железодефицитной анемией
- 53 Ubaydullaev N.N., Ganiev B.S.** Ведения пациентов с бронхиальной астмой в условиях первичного звена и городской поликлиники врачом общей практики
- 55 Ахмедова Д.Б., Кодирова З.Х.** Показатели профессиональной заболеваемости в Республике Узбекистан
- 59 Искандарова Г.Т., Ташпулатова М.Н., Самигова Н.Р.** Значимость изучения организации трудового процесса и условий труда в фармацевтической отрасли промышленности
- 62 Расулов Ш.М.** Эпизоотология и эпидемиология эхинококкоза
- 66 Рустамова Х.Е., Мирхамидова С.М.** Уровень осведомленности некоторых контингентов населения по вопросам вич инфекции
- 73 Солиев А.К.** Результаты исследования репарации днк у больных бронхиальной астмой в зависимости от клинико патогенетических вариантов и тяжести течения болезни
- 75 Шадманова Н.А. Юлдошева Х.А.** Стафилококковые инфекции и проблема устойчивости к антибиотикам
- 78 Ёдгорова Н.Т., Шадманова Н.А.** Резистентность к бета-лактамам антибиотикам: глобальная проблема.

Атаджанова Ш.Х., Инакова Б.Б., Нуритдинова Г.Т. “Биоферрон” антианемик самардорлигининг тадқиқот натижалари

83 Атаджанова Ш.Х., Инакова Б.Б., Нуритдинова Г.Т. Результаты исследования антианемического эффекта «биоферрона»

Дусчанов Б. А., Юсупова О.Б., Ибадуллаева С.С. Аҳоли орасида соғлом турмуш тарзига риоя қилиниши ва истиқболдаги ривожланиши

87 Дусчанов Б. А., Юсупова О.Б., Ибадуллаева С.С. Соблюдение здорового образа жизни населением и перспективы развития

Мадатов К.А., Исмаилов У.С., Аллазаров У.А. Жигар касалликлари патогенезида альфа ўсма некрози унсурининг аҳамияти

91 Мадатов К.А., Исмаилов У.С., Аллазаров У.А. Роль фактора некроза опухолей альфа в патогенезе заболеваний печени

**ТИББИЙ ТАЪЛИМ,
АМАЛИЁТЧИ ШИФОКОРЛАР ЭТИБОРИГА**

**МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ,
ВНИМАНИЮ ПРАКТИКУЮЩИХ ВРАЧЕЙ**

Зоирова Н.Т. COVID-19: эпидемиологияси ва профилактикаси

95 Зоирова Н.Т. Covid-19: эпидемиология и профилактика

**ТИББИЁТ ЯНГИЛИКЛАР, ИЛМИЙ
МУШОХАДАЛАР**

**НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ,
НАУЧНЫЕ ОБЗОРЫ**

Искандарова Гўзал Т. Искандарова Гулноза Т. COVID-19 вақтида тиббиёт муассасаларни юқумли назоратга олиш

98 Искандарова Гўзал Т. Искандарова Гулноза Т. Инфекционный контроль в медицинских учреждениях при COVID-19

Саидахмедов И.О., Махмудов Н.И., Кадирова А.З., Шерматов Р.М., Темирова Ж.Х. Турли иқлимий шароитларда тусдан юрак ўлими клиник аломатларини пайдо бўлишида турли ҳавф омиллари ва хусусиятларининг таъсири

102 Саидахмедов И.О., Махмудов Н.И., Кадирова А.З., Шерматов Р.М., Темирова Ж.Х. Влияние различных факторов риска в формировании и особенностях клинических проявлений внезапной сердечной смерти в различных климатических условиях

Салиходжаева Р.К. Пациентларни ўқитишда ҳамширалик иши мутахассисларининг педогогик маҳорати

105 Салиходжаева Р.К. Педагогические навыки специалистов сестринского дела в обучении пациентов

Хакимов М.Ш., Беркинов У.Б., Маткулиев У.И., Ашуров Ш.Э., Асанов Б.П., Ражабов А.И. Ўткир постманипуляцион панкреатит: долзарблиги, диагностика ва даволашдаги муаммолар

106 Хакимов М.Ш., Беркинов У.Б., Маткулиев У.И., Ашуров Ш.Э., Асанов Б.П., Ражабов А.И. Острый постманипуляционный панкреатит: актуальность, проблемы диагностики и лечения

Усманова Д. Д., Наджмитдинов О.Б. Климаксдан сўнг даврда диабетик полинейропатияли бемор аёлларнинг ҳаёт сифатини баҳолаш

111 Усманова Д. Д., Наджмитдинов О.Б. Оценка качества жизни пациенток с диабетической полинейропатией в постклимактерическом периоде

Акилов Х.А., Низомов Ш.А. Болаларда уретранинг посттравматик стриктураси ва облитерациясини оператив даволаш ва уни самардорлигини ошириш йўллари

116 Акилов Х.А., Низомов Ш.А. Перативное лечение посттравматических стриктур и облитерации уретры у детей и пути повышения ее эффективности

ЮБИЛЕЙЛАР

ЮБИЛЕИ

**УСМАНХОДЖАЕВ
МУХТАР САИДОВИЧ – 85 ЁШДА**

**121 УСМАНХОДЖАЕВУ
МУХТАРУ САИДОВИЧУ – 85 ЛЕТ**

ЯРКУЛОВ АХРОР БАХРАМОВИЧ 70 ЁШДА

122 ЯРКУЛОВ АХРОР БАХРАМОВИЧ 70 ЁШДА

Шу нарса маълум бўлдики, фармацевтика корхонаси жойлашган худуднинг атмосфера ҳавосида бензоил хлорид, бензой кислота, фтал ангидрид миқдори РЭК пастлиги, метилпропанал миқдори эса 1,8 марта РЭКдан юқорилиги, эвкалипти майдалаш жараёнида атмосфера ҳавосида сульфокамфор кислотасини бўлиши умумий ҳавонинг ифлосланиш даражасини 81%га ортишига олиб келади. Сульфокамфор кислотасининг гигиеник меъёри аниқланмаганлиги сабабли, бу модданинг хавфсизлиги жихатидан баҳолашнинг имкони йўқ. Шу сабабли ушбу модданинг аҳоли саломатлигига бўлган таъсири назоратсиз қолмоқда [Мальшева А.Г., Полторацкий А.Ю., Солопов Е.В., Бударина О.В., 2000].

Кимё саноатида меҳнат шароитлари хусусияти ва ишловчилар саломатлиги кўрсаткичлари номли илмий иш муаллифлари В.Ф. Спирин, Т.А. Новикова, Л.А. Варшамов, Г.А. Безрукова, Е.Г. Герштейнларнинг кўрсатишларича кимё саноатида ишчиларнинг кўпчилиги ўз меҳнат фаолияти давомида доимий равишда захарли хусусиятга эга бўлган кимёвий моддалар билан мулоқатда бўлади. Иш жойлари ҳавосида асосий зарарли моддалардан цианист бегловчилар (нитрил акрил кислотаси, ацетонциангидрин, ацетонитрил, синиль кислота - гидроцианид), метилметакрилат ва

метилакрилат учрайди. Санитар-гигиеник текширувлар натижасига кўра, иш жойлари ҳавосида захарли моддалар РЭК дан 30-80% юқорилиги аниқланган [Спирин В.Ф., Новикова Т.А., Варшамов Л.А., Безрукова Г.А., Герштейн Е.Г., 2010].

Шундай қилиб, илмий-тиббий адабиётларни ўрганиш тахлили шуни кўрсатдики, чоп этилган манбаларда замонавий фармацевтика корхоналарида меҳнат шароитларини комплекс ўрганилганлиги тўғрисида маълумотлар ёритилмаган. Ўрганилаётган ишлаб чиқариш корхоналарида янги техника ва технология, машина ва ускуналарни жорий этиш натижасида бир томондан меҳнат умумдорлигини ошишига олиб келса, бошқа томондан ишлаб чиқаришдаги зарарли омилларнинг ишчилар организмига комплекс таъсирининг ортишига олиб келади. Шундан келиб чиқиб, таъкидлаш жоизки тадқиқот бугунги кунда долзарб ҳисобланади ва оғир ишлаб чиқариш шароитларида, меҳнат жараёнининг турли хусусияти, оғирлиги ва кескинлиги шароитида турли касбга оид ишчи гуруҳлари мавжуд булгани ҳолида, касбга хос касалликларни ривожланиш хавфини камайтиришга қаратилган профилактик чора-тадбирлар тизимини ишлаб чиқишни талаб қилади.

Адабиётлар.

1. Зайцев Н.С. Управление качеством в фармацевтической промышленности // Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения. 2010. № 4. С. 62-70.
2. Измеров Н.Ф., Халепо А.И., Радионова Г.К., Попова Т.Б., Суворов Г.А., Денисов Э.И. Профессиональный риск при воздействии химического фактора // Вестник российской академии медицинских наук. 2002. № 9. С. 11-15.
3. Искандарова Г.Т., Юсупхўжаева А.М. Основные гигиенические проблемы инвентаризации и классификации промышленных отходов // Молодой учёный. 2016. № 2. С. 339-342.
4. Каляганов П.И., Трошин В.В., Сметанина О.И., Гобеева О.В., Фролова С.В., Аширова С.А. Влияние неблагоприятных условий труда химических производств на состояние здоровья рабочих старших возрастных групп // Медицина труда и промышленная экология. 2009. № 6. С. 13-18.
5. Мальшева А.Г., Полторацкий А.Ю., Солопов Е.В., Бударина О.В. Аналитический контроль выбросов фармацевтического производства // Гигиена и санитария. 2000. № 6. С. 67-69.
6. Ревич Б.А., Гурвич Е.Б. Региональные аспекты состояния здоровья населения в связи с химическим загрязнением окружающей среды // Медицина труда и промышленная экология. 1996. № 11. С. 5-8.
7. Рожнов Г.И., Голубева М.И. Актуальные вопросы эколого-гигиенической оценки предприятий медицинской промышленности // Гигиена и санитария. 2004. № 5. С. 54-57.
8. Самитун Н.М., Балагур А.А. К вопросу автоматизированного контроля химических веществ в воздухе рабочей зоны // Медицина труда и промышленная экология. 2017. № 9. С. 169-170.
9. Спирин В.Ф., Новикова Т.А., Варшамов Л.А., Безрукова Г.А., Герштейн Е.Г. Гигиеническая характеристика условий труда и показателей здоровья работников предприятия химического комплекса // Медицина труда и промышленная экология. 2010. № 2. С. 26-29.
10. Христова-Багдасарян В.Л., Галабова В. Методы определения хлорамфеникола в воздухе рабочей зоны // Гигиена и санитария. 2001. № 1. С. 77-78.
11. Халепо А.И., Корбакова А.И., Саноцкий И.В., Уланова И.П. Гигиенические аспекты регламентации химического фактора производственной среды // Медицина труда и промышленная экология. 1996. № 1. С. 23-27.

УДК: 616.995.121:616.988:616-036.22-084

ЭХИНОКОККОЗНИНГ ЭПИЗООТОЛОГИЯСИ ВА ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ

Расулов Ш.М.

(ТТА)

Ҳозирги кунда, дунё бўйича эхинококкоз касаллиги ҳайвонлар ва одамлар орасида глобал тарзда тарқалган касаллик бўлиб, жуда муҳим эпизоотологик ва эпидемиологик аҳамият касб этувчи, аҳо-

ли иқтисодиётига жиддий таъсир қилувчи касаллик ҳисобланади.

Ушбу мақолада эхинококкоз касаллигининг қишлоқ хўжалиги ҳайвонлари, уй ҳайвонлари ва аҳоли ўртасида тарқалганлик даражасини илмий адабиётларда келтирилган маълумотлар асосида таҳлил қилиб чиқилди. Республикада ҳайвонларнинг эхинококкозига қарши вакцина яратилган лекин, ҳозирги кунда қишлоқ хўжалиги ва уй ҳайвонларини эмлаш йўлга қўйилмаган.

Аҳоли орасида касалликнинг эрта ташхислаш, серологик текширишлар, олдини олиш чора-тадбирлари ва дори-дармонлар билан даволанишга бағишланган илмий изланишлар етарлича олиб борилмаган.

Калит сўзлар: Эхинококкоз, эпизоотология, эпидемиология, профилактика.

ЭПИЗОТОЛОГИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЭХИНОКОККОЗА

В настоящее время эхинококкоз представляет собой глобальную эпизоотию среди животных и эпидемию среди людей, и представляет собой эпизоотическое и эпидемическое заболевание, которое серьезно влияет на экономику населения.

В этой статье проанализирована распространенность эхинококкоза среди популяции сельскохозяйственных и домашних животных на основе данных, представленных в научной литературе. В стране существует вакцина против эхинококкоза животных, но в данное время вакцинация сельскохозяйственных и домашних животных не проводится.

Научные исследования, посвященные ранней диагностике, серологическим исследованиям, мерам профилактически и медикаментозному лечению эхинококкоза людей недостаточно изучены.

Ключевые слова: Эхинококкоз, эпизоотология, эпидемиология, профилактика.

EPIZOOTOLOGY AND EPIDEMIOLOGY OF ECHINOCOCCOSIS

At present, echinococcosis is a global epizootic among animals and an epidemic among people, and is an epizootic and epidemic disease that seriously affects the economy of the population.

This article analyzes the prevalence of echinococcosis among population of farm and domestic animals based on data presented in the scientific literature. In the country there is a vaccine against echinococcosis of animals, but currently vaccination of farm and domestic animals is not carried out.

Scientific research on early diagnosis, serological research, preventive and drug treatment of human echinococcosis is not well studied.

Key words: Echinococcosis, epizootology, epidemiology, prevention

Мавзунинг долзарблиги. Бугунги кунда дунёда экологик ва антропоген омиллар таъсирида ҳайвонларнинг асосий цестодозларидан бири ҳисобланган эхинококкоз касаллиги дунёнинг 100 дан ортиқ давлатларида тарқалган бўлиб, эпизоотологик ва эпидемиологик аҳамият касб этувчи хавфли касаллик ҳисобланади.

Эхинококкоз - баъзи бир сутемизувчи ҳайвонлар ва одамларда учрайдиган, оғиз орқали юқадиган, одамнинг паренхиматоз органларини (жигар, ўпка, талоқ ва х.к) шикастлаб, сурункали кечадиган паразитар касалликдир [5,6,10].

Эхинококкоз билан АҚШ да қўйларнинг 9,8%, итларнинг 11,3%, Россиянинг Марказий Кавказ худудида, қўйларнинг 35-50%, итларнинг 25-100%, Қозоғистонда қўйларнинг 33,1%, итларнинг 68,7%, Ўзбекистонда қўйларнинг 15,8%, итларнинг 20% зарарланганлиги қайд этилган [6,8].

Эхинококкоз айниқса қўйчилик билан шуғулланувчи қишлоқ минтақаларида кўп учрайди, у ерда итлар сўйилган қўйларнинг ички органларини истеъмол қилиниши бунга асосий сабаб ҳисобланади. Ит гўшти инсонларни овқат рационини бир қисмини ташкил этувчи ер шараридаги минтақаларда ушбу касаллик жуда кенг тарқалган. Масалан Кениянинг баъзи бир минтақаларида, майда ва йирик шохли ҳайвонларнинг 20-50% паразитар касалликлар билан зарарланган ва унинг натижасида қишлоқ хўжалигига катта зарар келтиради [2,4,11].

Эхинококкоз касаллиги яққол клиник белгиларсиз кечиши билан бошқа гельминтозлардан ажралиб туриши сабабли ушбу касаллик билан касалланиш даражаси ҳақида аниқ маълумотлар берилмайди. Ўзбекистоннинг барча ҳудудларида бу касаллик тарқалган ва шунинг учун бизнинг республикамиз учун эхинококкоз эндемик ҳудуд ҳисобланади [1,3].

М.Аминжоновнинг (2003) текширишларида кўра қишлоқ хўжалиги ҳайвонлари орасида эхинококкоз тарқалганлиги қорамолларда 46,2%, қўйларда 65,0%, эчкиларда 12,0%, туяларда 35,0%, эшакларда 38,2% ва итларда 24,3% кузатилиши аниқланган [2,4].

Эхинококкоз касаллигининг олдини олишда одамларнинг шахсий гигиена қоидаларига риоя қилишлари муҳим роль ўйнайди. Афсуски аксарият одамлар, айниқса болаларда шахсий гигиена, санитария-гигиена маданияти ва бошқа гигиеник кўникмалари етишмайди. Аҳолининг ҳайвонларни уй шароитида шу жумладан итларни сақлаш ва уларни парваришlash маданияти ўта пастлигини, қуйидаги мисолларда яққол кўриш мумкин. Республикада ҳар йили ўртача 50-55 минг нафар одамлар ҳайвонлар (асосан итлар) тишлашидан жабрланиб, тиббий ёрдамга мурожаат қилаётганликлари (фақат рўйхатга олинганлари), бу тишланишларни 75% дан кўпроғи хонаки итларга тўғри келаётганлиги ҳам ит эгаларини ит сақлаш қоидаларини билмаслиги ва риоя этмаслигида, уларни бу борадаги маданияти пастлигидан дарак берувчи, инкор этиб бўлмайдиган далилдир.

Яна бир жиддий масалага этибор қаратиш лозим. Ит сақланадиган хонадонларда итларни ахлатлари йиғилиб, ёқиб ташланмайди ёки чуқур қазилиб кўмиб ташланмайди. Яъни зарарсизлантирилмайди. Агар итлар эхинококк билан зарарланган бўлса ҳовли ҳудудларига, кўчаларга, майдонларга тўғри келган жойга ахлатини қолдириб кетади, натижада ташқи муҳит айниқса тупроқ, ўт-ўланлар, сабзавотлар, кўкатлар, бошқа экинлар, хуллас ҳамма жойлар эхинококк тухумлари билан ифлослантирилади [3,7,4].

Республикамизни чорак миллиондан ортиқ аҳолиси яшайдиган Бухоро шаҳрида ўтказилган ҳисоб китобларга кўра, итлардан ҳар куни ўртача 1500-2000 кг ахлат тупроққа тушар экан. Италиялик экологларнинг олиб борган худди шунга ўхшаш текширишларида Рим шаҳрида итлардан ҳар куни чиққан ўртача 19250 кг ахлат ва 82600 л. сийдик тупроқни ифлослантирар экан. Бу мисоллардан тупроқ гелиментлар, шу жумладан эхинококк кўзгатувчилари билан қай даражада ифлосланаётганлигини ўз-ўзидан кўриш мумкин.

Эхинококкоз эпидемиологияси: эхинококкоз касаллиги дунёнинг кўплаб мамлакатларида кенг тарқалган. Баъзи маълумотларга кўра, ҳозирги вақтда эхинококкоз билан 1 миллиондан ортиқ киши зарарланган, бунда баъзи эндемик ва ноземдемик минтақаларда ушбу хасталик билан касалланиш 200 мартдан кўпроқ фарқ қилади. Сўнги ўн йилликларда эхинококкоз билан касалланишни ўсиши ва касалликнинг географик чегарасининг кенгайиши кузатилган.

Ҳатто санитария-эпидемиологик жиҳатдан осойишта бўлган мамлакатларда ҳам эхинококкоз жиддий муаммо туғдириши мумкин. Масалан, АҚШда ҳар йили 100га яқин янги эхинококкоз холатлари қайд этилади; 60% касаллик холатлари иммигрантларда аниқланган. Шунга ўхшаш вазият Германия, Швеция, Италия, Япония ва бошқа мамлакатларда ҳам ўз ўрнига эгадир.

Паразитнинг атроф муҳит омилларида узоқ вақт сақланиши учун энг қулай шароит тез-тез ёғингарчилик кузатиладиган ўртача баландликдаги тоғлик, мўтадил иқлимли минтақалар ҳисобланади. Шунга мос равишда касаллик ўзининг максимал тарқалишига асосан йиллик ўртача ҳарорат 10-20°C бўлган туманларда эришилади. Ҳарорат 20°Cдан юқори бўлганда касалланганлар сони кам бўлади ва бунда асосан эхинококкознинг ўпкада жойлашиши кўп учрайди. Иссиқ иқлимли ва кўёш радиацияси юқори бўлган минтақаларда маҳаллий аҳоли ҳамда ҳайвонлар ўртасида эхинококкоз жуда кам учрайди. Шимолий ва экваториал мамлакатларда эхинококкоз спорадик касаллик ҳисобланади [5,8,11].

Эндемик туманларда аҳолини кистозли эхинококкоз билан касалланиш кўрсаткичи йи-

лига 100 минг аҳолида 50 нафардан ортиқ бўлиши мумкин, Аргентинанинг баъзи минтақаларида Перу, Шарқий Африка, Марказий Осиё ва Хитойда эхинококкоз тарқалиши 5-10%га етиши мумкин. Жанубий Американинг гиперэндемик районларида қишлоқ хўжалик ҳайвонлари қушхоналаридаги ҳайвонлар ўртасида аниқланган кистозли эхинококкоз тарқалиш кўрсаткичи 95%га етади.

E. granulosus билан касалланишни ҳисобга олишдаги жиддий хатоликларга қарамасдан аниқландики, эхинококкоз барча қитъаларда, дунёнинг 100 дан ортиқ мамлакатларида учрайди. Касалликни энг юқори даражада тарқалиши Евроосиёда (Ўрта ер денгизи минтақасида, Россиянинг айрим ҳудудларида, бир қатор МДХ давлатларида, Хитойда), Африкада (шимолий ва шарқий минтақаларида энг кўп кузатилади), Австралия ва Жанубий Америкада ҳам учрайди. Европанинг бир қатор давлатларида 100 минг аҳолига йилига 1 дан 8 холатгача эхинококкоз касаллиги қайд этилади. Хитойда эхинококкоз аҳоли саломатлигини етакчи муаммоларидан бири ҳисобланади [10,11].

Ҳозирги кунда эхинококкоз фақат Исландия ва Греландияда қайд этилмаган. Спорадик холатлар Янги Зеландия, Тасмания ва Кипрда аниқланган.

Касалликни тарқалишини энг юқори кўрсаткичлари ҳайвонлар дегельминтизацияси қилинмайдиган қишлоқ минтақаларида кузатилади. Инвазияланган ҳайвонларнинг аниқ турига боғлиқ холда кистозли эхинококкоз сабабли чорвачилик ишлаб чиқаришдаги зарар, ҳайвон жигарининг яроқсизлиги, ҳайвон гўштининг камайиши, териси қийматини пасайиши, сўт ишлаб чиқаришни камайиши ҳамда репродуктив қобилиятни пасайиши билан боғлиқ бўлади.

*E. multilocularis*нинг яшаш муҳити асосан шимолий ярим шарлар ҳудудида кузатилади. Мазкур паразит ҳам ўз ареалини кенгайтирмоқда ва янги вилоятларда – шимолий ва марказий Осиёнинг катта қисмида, Шарққа томон сурилиб, Японияда ҳам аниқланмоқда. У континентал Европада, Шимолий Америкада, биринчи навбатда Канада ва Аляксада кенг тарқалгандир.

E. vogeli ва *E. oligarthrus* штаммлари фақат Марказий ва Жанубий Америкада топилди: *E. shiquicus* эса фақат Хитойдаги Тибет ясси тоғларида аниқланган холос [6,8].

Кенг миқёсда тарқалганлиги ва чорвачилик ҳамда соғлиқни сақлаш учун катта иқтисодий ва ижтимоий зарарга эга бўлганлиги сабабли эхинококкоз дунёнинг кўплаб мамлакатлари, жумладан Россия ва Ўзбекистон учун жиддий ижтимоий ва иқтисодий муаммони юзага келтиради.

Сўнги йилларда Россия Федерациясида аҳолини эхинококкоз билан касалланишининг

ортиш тенденцияси қайд этилмоқда: ҳар йили эхинококкоз билан оғришнинг 500 дан ортиқ ҳолати қайд этилади. Россия ҳудудида 2012 йилда аҳолини эхинококкоз билан касалланиши 2011 йилга нисбатан 7,9%га ортганлиги қайд этилган.

Эхинококкоз Ўзбекистон учун ҳам жиддий тиббий муаммо бўлиб қолмоқда. Ҳар йили республика бўйича бир мингдан бир ярим мингача эхинококкоз касаллиги билан боғлиқ жарроҳлик амалиёти ўтказилади уларнинг сони йилдан-йилга ортиб бормоқда [1,5].

Эхинококкоз касаллигининг қишлоқ хўжалик минтақалари чегараси доирасидан чиқиши, хозирги кунда алоҳида ҳавфни юзага келтиради. Касалликни тарқалиши нафақат чорвачилик билан шуғулланувчи аҳоли ўртасида, балки шаҳар аҳолиси ўртасида ҳам юзага келмоқда: чорвадорлар, чўпонлар, овчилар билан бир қаторда ит боқувчилар ва уларнинг оила аъзолари, ҳайвонлар билан бевосита мулоқатда бўлмаган аҳоли ҳам касалланмоқдалар. Москва ва Москва вилоятида эхинококкоз билан касалланиш ҳолатини ортишига бир қанча омиллар таъсир кўрсатади: аҳоли миграциясининг ўсиб бориши, ижтимоий яшаш шароитининг ёмонлашуви, эндемик ўчоқлардан зарарланган озиқ-овқат маҳсулотларини олиб келиниши, шу билан бир вақтда санитар-эпидемиологик ва эпизоотологик назорат даражасини пасайиши ҳисобланади.

Амалий жиҳатдан барча тадқиқотчилар эхинококкоз билан касалланишни мамлакат ва минтақанинг иқтисодий профили, шунингдек аҳолининг санитария-гигиеник маданийлашганлиги билан бевосита боғлиқлигини кўрсатдилар. Эхинококкоз билан касалланишнинг аҳолини санитария-маданий шароити билан қайта пропорционал боғлиқлиги ҳам кузатилади. Асосан эхинококкоз билан чорвачилик юқори даражада ривожланган ва ижтимоий-иқтисодий даражаси паст бўлган минтақа аҳолиси азият чекади. Гуруҳли касалланишлар, жумладан оилавий касалланиш ҳолатлари ҳам маълум. Хўжаликдаги фаолияти характериға боғлиқ ҳолда касалланганлар орасида эркаклар ёки аёллар кўпчиликини ташкил этиши мумкин. Ҳайвонлар орасида кистозли эхинококкоз устидан эпидемиологик назорат олиб бориш мураккаблигига сабаб, уй ҳайвонлари ва итларда касаллик белгиларсиз кечади. Бундан ташқари, ветеринария хизмати эпидемиологик назоратнинг қанчалик муҳимлигини доим ҳам тушунмайди ва унга сезиларли эътибор қаратмайди.

Эхинококкозни ривожланиш частотаси билан аҳолини шу касаллик тўғрисидаги маълумотга эга бўлганлик даражаси ўртасида яққол қайта алоқа мавжуд. Санитария оқарув фаолиятини қанчалик муҳим таъсирга эга

эканлигидан Корея, Хитой ва Монголия давлатлари мисолида гувоҳлик бериш мумкин.

Кистозли эхинококкозни йўқотиш мумкин. Итларни даврий дегельминтизация қилиш, қушхоналардаги игиғиеник шароитни яхшиланиши (зарарланган чиқиндиларни зарурий утилизациясини амалга ошириш), жамоа ўртасида зарурий санитар маориф компаниялари эхинококкоз билан касалланишни камайишига олиб келади.

Шундай қилиб, тадқиқотлар натижасида олинган маълумотлар шуни кўрсатадики, эндемик туманларда бўлмаган, йирик шаҳарларда истиқомат қилувчи ва ҳайвонлар билан яқиндан мулоқатда бўлмаган, паразит билан зарарланиш учун яққол мавжуд бўлган сабабга эга бўлмаган, кам сондаги беморлар барибир ушбу касалликка чалинганлиги қайд этилди. Бундан шундай хулоса қилиш мумкинки, ҳавф омилларини бартараф этиш ҳам гельминтлар инвазиясига учрамасликни таъминламайди, зарарланиш эҳтимоллиги сезиларли даражада пасаяди.

Ушбу маълумотлар таҳлилида эхинококкоз касаллигидан сақланиш учун итларнинг ролини ва аҳолининг уй ҳайвонларини сақлашдаги сонини ҳисобга олиш наҳоятда зурурдир. Уй шароитида итларнинг мавжудлиги паразит билан мулоқат эҳтимоллигини ниҳоятда оширади.

Хулоса: илмий адабиётлар таҳлили шуни кўрсатадики, паразитар касалликларга нисбатан иммунитетнинг нисбийлик таълимоти ҳуқум суриб турган бир пайтда XX асрнинг 90 йилларида профессор М.Аминжонов томонидан ҳайвонларнинг эхинококкозига қарши вакцина яратилган. Лекин, шунга қарамасдан Ўзбекистоннинг ўзига хос биоценозлари шароитида эхинококкоз касаллигининг кўзгатувчиси итлар организмиде, унинг ларвоцистларининг эса қўйлар ва бошқа сут эмизувчилар организмиде ривожланиши, касаллик эпизоотологиясида абиотик экологик ҳамда антропоген омилларнинг ўрнини аниқлаш, шунингдек ҳайвонларда эхинококкоз касаллигининг эрта ташҳис, гижжасизлантириш ҳамда иммунопрофилактикага асосланган қарши кураш усулларини ишлаб чиқиш ва такомиллаштиришга бағишланган тадқиқотлар етарлича ўтказилмаган.

Республикамизда эхинококкоз касаллиги бўйича аҳоли орасида олиб борилган илмий тадқиқот ишларини ўрганиб чиққанимизда, асосан илмий изланишлар касалликни даволашда турли хил жарроҳлик усулларига бағишланган, касалликнинг эрта ташхислаш, серологик текширишлар, олдини олиш чора-тадбирлари ва дори дармонлар билан даволанишга бағишланган илмий изланишлар етарлича олиб борилмаган.

Адабиётлар:

1. Абдиев Т.А., Сувонкулов У.Т., Коваленко Д.А., Абдиев Ф.Т., Арзиев Х.Ю. Распространенность гельминтозов в Узбекистане// проблемы биологии и медицины.-Самарканд 2014, №3 (79). С. 16-17.
 2. Аминжонов Ш.М. Қўйлар эхинококкоз касаллигига қарши вакцинани гематологик текшириш. // Зооветеринария. –Тошкент, 2011.-№8 Б. 17-19. (16.00.00; №4).
 3. Аминжонов Ш.М., Довгий Ю., Изучение ларвоцисты Echinococcus granulosus (Batsch, 1786) в организме у промежуточных хозяев. //Вестник житомирского национального агроэкологического университета, №1 сони 2012 йил. Б. 7-10. Житомир, Украина.
 4. Арзиев Х.Ю. Итларни гижасизлантириш схемалари// Бешинчи халқаро илмий конференция. Ҳайвон ва паррандаларда ўта ҳавфли касалликларнинг тарқалиши ва уларга қарши кураш чоралари. Самарканд, 2016.-с. 83-86
 5. Mirtazaev O.M., Zueva L.P., Matnazarova G.S. Darislik // Epidemiologiya. 2019. -598 b.
 6. Назиров Ф.Г., Ильхамов Ф.А., Атабеков А.С., 2002. Эхинококкоз в Узбекистане: состояние проблемы и пути улучшения результатов лечения. Медицинский журнал Узбекистана. 2002. №2-3, стр.2-5.
 7. Плиева, А.М. Эпизоотический процесс при эхинококкозе сельскохозяйственных животных/А.М. Плиева//Мағас., 2006. -С.66-68.
 8. Шевченко Ю.Л., Назыров Ф.Г. Хирургия эхинококкоза. Москва. Изд. «Династия», 2016. 287с.
 9. Шевченко Ю.Л., Стойко Ю.М., Левчук А.Л. и др. Диагностика и лечение осложненных форм эхинококкоза печени. Вестник НМХЦ им. Н.И.Пирогова. 2012; 2: 22–7.
- Kamiya M. Collaborative control initiatives targeting zoonotic agents of alveolar echinococcosis in the northern hemisphere. // J Vet Sci. 2007 Dec;8 (4): 313-21.
- Liu L et al. Current situation of endemic status, prevention and control of neglected zoonotic diseases in China. // Zhongguo Xue Xi Chong Bing Fang Zhi Za Zhi. 2013 Jun;25 (3):307-11.

UDK: 614.256.5

УРОВЕНЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ КОНТИНГЕНТОВ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ ИНФЕКЦИИ

Рустамова Х.Е., Мирхамидова С.М.
(ТМА)

В данной статье был проведен анализ информированности населения города Ташкента по вопросам ВИЧ-инфекции, который показал низкий уровень информированности. В связи с этим особую важность приобретает информационно-просветительская деятельность по вопросам ВИЧ-инфекции с целью повышения информированности и формирования толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ.

Ключевые слова: ВИЧ, информированность, толерантность, опрос, общее население.

АХОЛИНИНГ АЙРИМ КОНТИНГЕНТЛАРИНИНГ ОИВ ИНФЕКЦИЯСИ БЎЙИЧА ХАБАРДОРЛИК ДАРАЖАСИ

Ушбу мақолада Тошкент шаҳри аҳолисининг ОИВ инфекцияси бўйича хабардорлиги таҳлил қилиниб, бу хабардорлик даражасининг пастлигини кўрсатди. Шу муносабат билан, ОИВ билан яшаётган одамларга нисбатан толерантлик муносабатини ривожлантириш учун ОИВ ҳақида хабардорликни ошириш тадбирлари айниқса муҳим ҳисобланади.

Калит сўзлар: ОИВ, огоҳлик, бағрикенглик, сўров, умумий аҳоли.

THE LEVEL OF AWARENESS OF SOME POPULATIONS ON HIV INFECTION

This article analyzes the awareness of the population of the city of Tashkent on HIV infection, which showed a low level of awareness. In this regard, HIV awareness-raising activities are particularly important in order to raise awareness and develop a tolerant attitude towards people living with HIV.

Key words: HIV, awareness, tolerance, survey, General population.

Актуальность. Проблема информированности населения о путях передачи ВИЧ, а также способах профилактики инфекции является чрезвычайно актуальной. Несмотря на усилия ученых всего мира, вакцина от ВИЧ пока не изобретена, и профилактика остается единственным средством сдерживания эпидемии. Информация о путях распространения и способах защиты от ВИЧ-инфекции доступна населению. Тем не менее, эпидемия нарастает. В настоящее время медицина не располагает средствами, которые позволили бы вылечить ВИЧ-инфицированного человека.

Проблема распространения ВИЧ-инфекции остается на протяжении последних лет наиболее актуальной проблемой для всего мира а также для нашего здравоохранения.

регионов по эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции. Первые случаи регистрации ВИЧ-инфекции среди населения в Узбекистане были отмечены в 1987 году и до начала нового столетия специалисты наблюдали лишь единичные случаи инфицирования среди граждан страны. Так за первые 12 лет было зарегистрировано только 76 случаев инфицирования вирусом иммунодефицита человека. Рост новых случаев регистрации ВИЧ начался с 2000 года, когда их количество увеличилось вдвое. Самый высокий показатель по количеству вновь выявленных случаев ВИЧ, согласно последним доступным данным, был отмечен в 2013 году. По неподтвержденным данным из официальных источников тенденция снижения новых случаев ВИЧ отмечается в 2015 и 2016