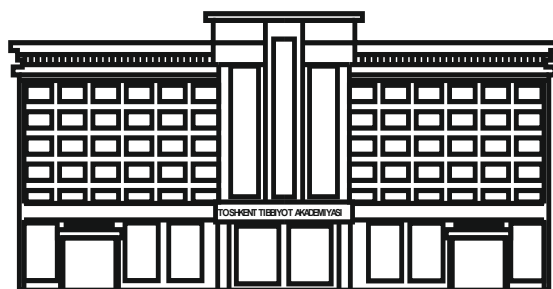


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023 №4

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AXBOROTNOMASI



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

редакционно-издательского отдела
Ташкентской медицинской академии

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском управлении печати и информации

Регистрационное свидетельство 02-00128

Журнал внесен в список, утвержденный приказом № 201/3 от 30 декабря 2013года

реестром ВАК в раздел медицинских наук

Рукописи, оформленные в соответствии с прилагаемыми правилами, просим направлять по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

Отпечатано на ризографе
редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.

Вестник ТМА № 4, 2023

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционноого совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Herald TMA №4, 2023

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R.Teshaev

Responsible secretary

prof. F.Kh.Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

prof. Jae Wook Choi (Korea)

academician Karimov Sh.I.

prof. Tatyana Silina (Ukraine)

academician Kurbanov R.D.

prof. Lyudmila Zueva (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

prof. Sascha Treskatch (Germany)

prof. Shaykhova G.I.

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagazatova B.X. (Tashkent)

Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city

Registered certificate 02-00128

Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30
of December 2013 in Medical Sciences department of SUPREME

ATTESTATION COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi,
4-qavat, 444-xona.

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. I. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department
risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

Хайдарова С.А., Ганиева Ш.Ш. ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ АТИПИЧНОЙ СТЕНОКАРДИИ У БОЛЬНЫХ С РЕМОДЕЛИРОВАНИЕМ СЕРДЦА	Khaidarova S.A., Ganieva Sh.Sh. GENDER DIFFERENCES IN CLINICAL PARAMETERS IN ATYPICAL ANGINA IN PATIENTS WITH HEART REMODELING	177
Хакимов М.Ш., Ашуров Ш.Э., Дехконов Ж.К., Кушиев Ж.Х. ИННОВАЦИОННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ И ЕЕ ОСЛОЖНЕНИЙ	Khakimov M.Sh., Ashurov Sh.E., Dekhkonov Zh.K., Kushiev Zh.Kh. INNOVATIVE APPROACH TO THE TREATMENT OF GASTRIC AND DUODENAL ULCER AND ITS COMPLICATIONS	182
Хамидова Ш.Ш., Наврузова Ш.И. ПОКАЗАТЕЛИ ГОРМОНАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ КРОВИ ПРИ ЛЕЙОМИОМЕ МАТКИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА	Khamidova Sh.Sh., Navruzova Sh.I. INDICATORS OF HORMONAL BLOOD PARAMETERS IN UTERINE LEIOMYOMA IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE	189
Хўжаназаров И.Э., Гофуров С.К., Сувонов У.Х. ЧАНОҚ – СОН БЎҒИМИ ЭНДОПРОТЕЗИДАН КЕЙИНГИ БЕМОЛЛАРНИ РЕАБИЛИТАЦИЯСИ НАТИЖАЛАРИНИ БАҲОЛАШ	Khudjanazarov I.E., Gofurov S.K., Suvonov U.K. EVALUATION OF THE RESULTS OF REHABILITATION OF PATIENTS AFTER HIP ENDOPROTHETIC JOINT	192
Шамсутдинова М.И., Шамсутдинов М.М., Тойчиев А.Х., Осипова С.О., Таджиева З.М., Ёрлаев Н.Ф. ПРОГНОЗИРОВАНИЕ И СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ	Shamsutdinova M.I., Shamsutdinov M.M., Toychiev A.Kh., Osipova S.O., Tajieva Z.M., Yorlaev N.F. FORECASTING AND MODERN DIAGNOSTICS IN PATIENTS WITH ULCERATIVE COLITIS	196
Eshonov O.Sh., Tillaev S.S. MIYA SHIKASTLANISHI BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA LIMFOTROP TERAPIYA	Eshonov O.Sh., Tillaev S.S. LYMPHOTROPIC THERAPY IN PATIENTS WITH TRAUMATIC BRAIN INJURY	201
ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ		
HYGIENE, SANITATION AND EPIDEMIOLOGY		
Маматкулов Б.М., Рахматуллаева М.К. ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ И ОБРАЗА ЖИЗНИ СЕМЬИ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ	Mamatkulov B.M., Rakhmatullaeva M.K. THE INFLUENCE OF THE CONDITIONS AND LIFESTYLE OF THE FAMILY ON THE HEALTH OF ONE-YEAR-OLD CHILDREN	205
Нуралиев Д.А. «ГРУППА РИСКА» В ГЕНЕЗИСЕ ПРЕСТУПНОГО ПОВЕДЕНИЯ И ЕГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ	Nuraliev D.A. "RISK GROUP" IN THE GENESIS OF CRIMINAL BEHAVIOR AND ITS PREVENTION	208
Urazaliyeva I.R., To'laganova D.S., Tursunova S.B. TIBBIY-IJTIMOYIY XIZMAT KO'RSATUVCHI MUASSASA HAMSHIRASI ISH FAOLIYATI TAHLILI	Urazaliyeva I.R., Tulyaganova D.S., Tursunova S.B. ANALYSIS OF NURSING ACTIVITIES IN A MEDICAL AND SOCIAL SERVICE INSTITUTION	212
Усманова Ш.Ф. СУИЦИД – УГРОЗА ОБЩЕСТВУ!	Usmanova Sh.F. SUICIDE IS A THREAT TO SOCIETY!	216
Ermatova A.K., Inakov A.K. TIBBIY-IJTIMOYIY MUASSASALARDA KEKSALAR VA NOGIRONLARNI TIBBIY-IJTIMOYIYREABILITATSIYAQILISHZARURLIGINI ANIQLASH	Ermatova A.K., Inakov A.K. DETERMINING THE NEED FOR MEDICAL AND SOCIAL REHABILITATION OF THE ELDERLY AND DISABLED IN MEDICAL AND SOCIAL INSTITUTIONS	221
ПОМОЩЬ ПРАКТИЧЕСКОМУ ВРАЧУ		
HELPING A PRACTITIONER		
Мирзаева Д.Ф. НЕЙРОТОКСИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ МЕТОТРЕКСАТА У ДЕТЕЙ С ГЕМОБЛАСТОЗАМИ	Mirzaeva D.F. NEUROTOXIC COMPLICATIONS OF METHOTREXATE IN CHILDREN WITH HEMOBLASTOSIS	227
Рузикулов М.М., Расулов Ш.О., Ташматов Ш.Н. ВЫПОЛНЕНИЕ ЭКСТРА-ИНТРАКРАНИАЛЬНОГО МИКРОАНАСТОМОЗА У БОЛЬНЫХ С ГИГАНТСКИМИ АНЕВРИЗМАМИ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ)	Ruzikulov M.M., Rasulov Sh.O., Tashmatov Sh.N. PERFORMING AN EXTRA-INTRACRANIAL MICROANASTOMOSIS FOR THE TREATMENT OF PATIENTS WITH GIANT ANEURYSMS OF THE INTERNAL CAROTID ARTERY	230
Хожимуродов Э.Э., Маматкулов Б.В., Бердиев Ш.Р. ҲАРБИЙ-ТИББИЙ ЭКСПЕРТИЗАНИНГ АСОСИЙ ТАМОЙИЛЛАРИ	Xojimurodov E.E., Mamatkulov B.V., Berdiev Sh.R. BASIC PRINCIPLES OF MILITARY MEDICAL EXAMINATION	233

ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ И ОБРАЗА ЖИЗНИ СЕМЬИ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Маматкулов Б.М., Рахматуллаева М.К.

BIR YOSHGACHA BOLALAR SALOMATLIGIDA TURMUSH SHAROITI VA TURMUSH TARZINING TA'SIRI

Mamatqulov B.M., Rahmatullaeva M.K.

THE INFLUENCE OF THE CONDITIONS AND LIFESTYLE OF THE FAMILY ON THE HEALTH OF ONE-YEAR-OLD CHILDREN

Mamatkulov B.M., Rakhmatullaeva M.K.

Ташкентская медицинская академия, Школа общественного здравоохранения

Maqsad: oila turmush sharoiti va turmush tarzini bir yoshgacha bolalar salomatligida ta'siri va yetakchi xavf omillarini aniqlash. **Material va usullar:** bolalarning salomatligiga ta'sir etuvchi yetakchi xavf omillarini aniqlash uchun 1240 ta bir yoshli bolalarning kasallanishlari, turmush sharoiti va turmush tarzi o'rganildi. Ilmiy ish Toshkent shahrining to'rtta tumanidagi oilaviy poliklinikalar bazalarida olib borildi. **Natijalar:** "Bolaning rivojlanish tarixining" tahlili va oila uy sharoiti hamda turmush tarzini o'rganish shuni ko'rsatdiki, bolalarning kasallanishlar darajasi qarindoshlik asosida qurilgan oilalardan tug'ilgan bolalarda, bolaning tug'ilgandagi salomatlik holatiga, ona tomonidan bolani yaxshi parvarish qilinmagan hamda noqulay ruhiy holatlar mavjud oilalarda tarbiyalanayotgani yuqori bo'lishi aniqlandi. Ushbu bolalarda nafas olish a'zolari, perinatal davrda yuzaga keladigan kasalliklar va tug'ma anomaliyalar yetakchilik qilmoqda. **Xulosa:** bir yoshgacha bolalar salomatligi va unga ta'sir etuvchi xavf omillarini o'rganishda kogort tadqiqot usulidan foydalanish kerak. Bolalar kasallanishlarining xavf omillarini aniqlash va uni bashoratlash bolalar salomatligini yaxshilash bo'yicha individual, differensial profilaktik chora-tadbirlar ishlab chiqish uchun asos bo'ladi.

Kalit so'zlar: bir yoshgacha bo'lgan bolalar, kasallanishlar, xavf omillari, turmush sharoiti va turmush tarzi.

Objective: To determine the risk factors for the health of one-year-old children, depending on the conditions and lifestyle of the family. **Material and methods:** To identify the risk factors that determine the health of children, the morbidity, conditions and lifestyle of 1,240 one-year-old children were studied. The work was carried out at the bases of family hospitals in four districts of the Tashkent city. **Results:** The analysis of the "History of child development" showed that the risk of various pathologies was more often registered in children whose families were created on the basis of inter-family marriages, the presence of pathology of children at the time of birth, poor quality of care, and in children with a dysfunctional psychological climate of the family, etc. In children of this age, a relatively high incidence of respiratory diseases, congenital anomalies and individual conditions arising in the perinatal period has been established. **Conclusions:** To study the risk factors for the health of one year old kids, it is necessary to use a cohort method. The identified risk factors for children's health should be the basis for the development of prognostic tables and individual preventive measures.

Key words: Risk factors, children of the first year of life, conditions and lifestyle.

Рассматривая здоровье человека как гармоничное развитие телесных и духовных способностей личности, важно иметь в виду, что здоровье человека формируется в неразрывной связи с окружающими условиями, и в частности в зависимости от условий и образа жизни [3,4].

Поскольку жизнь большинства детей, особенно первого года жизни, в основном, протекает в семье, здоровье детей в первую очередь определяется образом жизни родителей и, прежде всего, матери. Поэтому изучение социально-гигиенических факторов, влияющих на состояние здоровья детей, необходимо начинать с изучения условий и образа жизни семьи [1,2].

Проведенные нами углубленные комплексные социально-гигиенические исследования и оценка благоприятных и неблагоприятных факторов образа жизни семьи позволили выявить факторы, влияющие на здоровье детей первого года жизни, а также характерные

для данного региона особенности традиций, обычаев, уклада и образа жизни населения.

Цель исследования

Определение факторов риска здоровья детей первого года жизни в зависимости от условий и образа их жизни.

Материал и методы

Для выявления факторов риска, определяющих здоровье детей первого года жизни, был изучен анамнез и образ жизни 1240 детей. Работа проводилась на базах семейных поликлиник четырех районов города Ташкента: Сергелийского, Юнусабадского, Шайхонтохурского и Яккасарайского (2020-2021 гг.). Условия образа жизни изучались методом опроса-интервью родителей и непосредственного наблюдения.

Результаты и обсуждение

Как известно, одним из ведущих показателей здоровья населения, особенно детей первого года жизни, является заболеваемость.

На первом году жизни уровень общей заболеваемости детей составил 1895,9 случая на 1000 детей соответствующего возраста. Мальчики болели несколько чаще, чем девочки. С возрастом заболеваемость детей постепенно снижалась (табл.). Основными направлениями в деятельности семейного врача и патронажной медицинской сестры является профилактическая работа с детьми первого года жизни [3,5]. С этой целью осуществляется регулярное наблюдение за ребенком с анализом всей информации, полученной семейным врачом семейной поликлиники. Для предупреждения

формирования как острых, так и хронических заболеваний необходимо учитывать не только роль наследственных, но и биологических, социальных и медицинских факторов, а также факторов условий и образа жизни семьи.

Определение факторов риска для здоровья ребенка проводится при поступлении новорожденного под наблюдение семейного врача и в течение всего периода жизни. Для выявления факторов риска наблюдаемых детей в зависимости частоты заболеваемости разделили на 3 группы: 1-я группа повышенной заболеваемости (дети, часто болеющие – ДЧБ); 2-я группа – эпизодически болеющие; 3-я группа – не болеющие дети.

Таблица

Уровень заболеваемости детей первого года жизни (на 1000 детей соответствующего возраста) по основным классам болезней

Класс болезней	Возраст детей, мес.				
	0-2	3-5	6-8	9-11	0-1
III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	16,1	3,2	19,3	64,5	103,2
IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	32,3	94,3	82,3	34,7	243,5
X. Болезни органов дыхания	126,6	237,9	226,6	194,3	785,5
XVI. Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	251,6	28,2	4,0	11,3	295,2
XVII. Врожденные аномалии	116,1	96,8	38,7	23,4	275
Всего болезней	607,2	496,7	406,4	385,4	1895,9

Ведущие факторы риска определяли по данным историй развития ребенка, а также при изучении условий и образа жизни детей первого года жизни по специально разработанной нами анкете, которая включала: паспортную часть, сведения об экстрагенитальной патологии матери, акушерском анамнезе, течении данной беременности и родов, факторах раннего антенатального периода, а также комплексе факторов условий и образа жизни семьи [3].

После определения группы риска семейный врач должен составить план динамического наблюдения за ребенком первого года жизни, включающий лабораторные исследования, консультации специалистов, проведение необходимых профилактических мероприятий.

Однако следует отметить, что образ жизни и тип семьи по родственным брачным связям не всегда учитываются как фактор риска.

Среди детей, находившихся под нашим наблюдением, значительное число составляли дети от первой беременности и первых родов. В частности, число детей, родившихся от первой беременности, оказалось в 2,3 раза больше, чем рожденных от 3-й беременности и более.

По нашим данным, лишь 17,6±1,3% беременностей протекали без каких-либо осложнений, во всех остальных случаях были выявлены различные отклонения. 41,3±1,12% осложненных беременностей протекали в сочетании с анемией и другими экстрагенитальными заболеваниями. 71,7±1,69%

всех рождений приходилось на возраст матери 20-34 года.

Огромное влияние на формирование, сохранение и укрепление здоровья детей оказывают культура и качество ухода за детьми со стороны родителей. Проведенный опрос родителей показал, что большинство матерей детей, проживающих в городе, на уход за детьми в сутки в среднем тратят 2,0±0,15 часов.

На состояние здоровья детей, формирование личностных качеств оказывает влияние ряд семейных факторов, характеризующих образ и условия жизни семьи ребенка [4]. Сравнительная характеристика детей первого года жизни из разных типов семей показала, что акушерский анамнез чаще был отягощен у детей, родившихся от матерей, находившихся в родственных браках ($p < 0,001$). Патологическое течение данной беременности отмечалось у большинства матерей из неполных семей ($p < 0,01$). Осложнения в родах со стороны плода встречались у женщин с неблагоприятным акушерским анамнезом, а также у матерей с экстрагенитальной патологией ($p < 0,01$). Генеалогический анамнез характеризовался низким коэффициентом отягощенности, умеренный коэффициент в семьях встречался чаще, чем неблагополучный психологический климат ($p < 0,05$). Социальный анамнез чаще был отягощенным в неполных семьях ($p < 0,001-0,01$). Период адаптации в родильном отделении у новорожденных из полных и благополучных семей,

как правило, протекал без какой-либо патологии ($p < 0,01-0,05$).

При выписке из роддома у всех новорожденных до исполнения детям одного года определяли группы возможного риска здоровья.

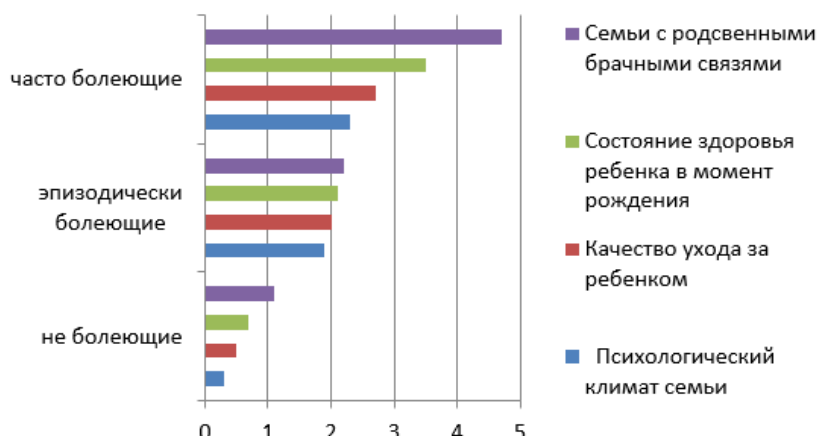


Рисунок. Группы здоровья и факторы риска заболеваемости детей первого года жизни.

Таким образом, в процессе исследования установлено, что у детей первого года жизни, воспитывающихся в разных условиях и с разным образом жизни, выявляются характерные факторы риска возникновения различных заболеваний, которые определяют лечебно-диагностическую и профилактическую тактику семейного врача и патронажной медицинской сестры.

Выводы

1. Общий уровень заболеваемости детей первого года жизни составил 1895,9‰ на 1000 детей, с увеличением возраста заболеваемость детей имеет тенденцию к снижению. Ведущими классами заболеваемости детей первого года жизни являются болезни органов дыхания (785,5‰), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (295,2‰), и врожденные аномалии (275,0‰). На долю перечисленных классов болезней приходится 71,5% всех заболеваний детей первого года жизни.

2. Основными факторами риска, определяющими состояние здоровья детей первого года жизни, являются факторы условий и образа жизни семьи: состояние новорожденного в момент рождения, возраст матери и очередность рождения ребенка, состояние здоровья ребенка в момент рождения, семьи с родственными брачными связями, психологический климат семьи, жилищные условия, качество ухода за ребенком со стороны матери.

3. При осуществлении мониторинга и изучении состояния здоровья ребенка, а также разработке целенаправленных, дифференцированных профилактических мероприятий со стороны семейного врача и патронажной медицинской сестры обязательно должны учитываться группы здоровья и факторы риска, определяющие состояния здоровья детей первого года жизни.

Литература

1. Баранов А.А., Ильин А.Г. Основные тенденции динамики состояния здоровья детей в Российской Федерации. Пути решения проблем // Вестн. РАМН. – 2011. – №6. – С. 12-18.

2. Доскин В.А. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. – М.: Мед. информ. агентство, 2015. – 504 с.

3. Маматкулов Б.М. Общественное здоровье и управление здравоохранением: Учебник для студентов мед. вузов. – Ташкент, 2022. – 537 с.

4. Маматкулов Б.М., Уразалиева И.Р. Социально-демографическая характеристика и образа жизни патронажных медицинских сестер // Вестн. ТМА. – 2019. – №4. – С. 154-158

5. Уразалиева И.Р., Маматкулов Б., Гурьянова Н.Е. Основные аспекты деятельности медсестер первичного звена здравоохранения // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – М., 2020. – С. 371-382.

ВЛИЯНИЕ УСЛОВИЙ И ОБРАЗА ЖИЗНИ СЕМЬИ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Маматкулов Б.М., Рахматуллаева М.К.

Цель: определение факторов риска здоровья детей первого года жизни в зависимости от условий и образа жизни семьи. **Материал и методы:** для выявления факторов риска, определяющих здоровье детей, изучены заболеваемость, условия и образ жизни 1240 детей первого года жизни. Работа проводилась на базе семейных поликлиник четырех районов города Ташкента. **Результаты:** анализ «Истории развития ребенка» показал, что риск возникновения различной патологии чаще отмечался у детей, родители которых состояли в родственных браках, при наличии патологии в момент рождения ребенка, плохой ухода, а также при неблагоприятном психологическом климате в семье и др. У детей первого года жизни установлен высокий уровень заболеваемости: болезни органов дыхания, врожденные аномалии, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде. **Выводы:** для изучения факторов риска здоровья детей первого года жизни необходимо использовать когортный метод. Выявленные факторы риска здоровья детей должны стать основой для разработки прогностических таблиц и индивидуальных профилактических мероприятий.

Ключевые слова: дети первого года жизни, заболеваемость, факторы риска, условия и образ жизни.