



**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

***“SUV VA INSON SALOMATLIGI”
talabalar ilmiy-amaliy anjumani***

***Научно-практическая конференция студентов
“ВОДА И ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА”***



TOSHKENT – 2023

В.А. Катаева, 2002; Э.П. Дегтярева, 2004). По литературным данным выявлено, что по численности врачи-лаборанты занимают четвертое место (9,4%) после педиатров (14,8%), терапевтов (21%) и врачей специализированного профиля (28,1%) (Т.Ш. Мчелидзе, 2000; В.А. Катаева, 2002; Э.П. Дегтярева, 2004). Но при этом установлено, что заболеваемость медицинских работников различных лабораторий более высокая, чем у врачей других специальностей (А.А. Калининская, Д.Г. Куницына, Д.Г. Мещеряков, 2006).

Работа любого из врачей, в том числе, и санитарных врачей немыслима без привлечения тех или иных лабораторий, без проведения многих качественных и количественных анализов и измерений. Так, в Центрах Госсанэпиднадзора организованы санитарно-гигиенические лаборатории, оснащенные современной измерительной и другой аппаратурой. В этих лабораториях работают врачи и средние медицинские работники, в основные функциональные обязанности которых входит обработка, проверка и, кроме того, контроль за выполнением задания, что указывает на большую степень сложности выполняемых функций и высокую напряженность труда работников санитарно-гигиенических лабораторий. Высокий уровень напряженности работы, профессиональный риск определяет то, что работа в данных лабораториях является нервно-напряженной работой, поскольку она характеризуется высокой степенью ответственностью, большим объемом перерабатываемой информации, дефицитом двигательной активности (гипокинезией) и в ряде случаев отличается нерациональной организацией. Поэтому устойчивость организма к перечисленным и многим другим факторам – одна из важнейших и актуальных проблем для гигиены и физиологии труда.

Таким образом, гигиеническая оценка условий труда работников, занятых в данных лабораториях, позволит выделить основные факторы риска, способные оказать негативное влияние на их здоровье, и разработать профилактические мероприятия по созданию оптимальной рабочей среды обитания для врачей-лаборантов.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТЕРАПЕВТОВ-СТОМАТОЛОГОВ

**Искандарова Г.Т. д.м.н., профессор, заведующая кафедрой
Коммунальной гигиены и гигиены труда ТМА**

**Самигова Н.Р., к.м.н., доцент кафедры Коммунальной гигиены и
гигиены труда ТМА**

Известно, что стоматологи представляют собой одну из наиболее многочисленных врачебных специальностей. По численности они занимают пятое место (8,1%) после врачей лабораторно - диагностического профиля

(9,4%), педиатров (14,8%), терапевтов (21%) и врачей специализированного профиля (28,1%). Труд медицинских работников стоматологического профиля связан с наличием профессиональных рисков, вызванных плохими условиями труда, воздействием ряда неблагоприятных для здоровья производственных факторов, в числе которых зрительное и нервно - эмоциональное напряжение, вынужденная рабочая поза, нерациональное освещение, опасность передачи инфекции, контакт с аллергенами и токсическими веществами, шум, вибрация (Э.П. Дегтярева, 2004).

Совершенствование материально – технического обеспечения в стоматологии определяет новые проблемы, имеющие гигиеническое значение и требующие их своевременного изучения с целью уменьшения или полного устранения возможного негативного влияния на организм работающих. Более того, важно отметить, что эффективная профессиональная деятельность врачей в значительной степени зависит не только от их квалификации и материально – технического оснащения лечебно-профилактических учреждений, но и от состояния их собственного здоровья. Многолетние исследования целого ряда авторов свидетельствуют о том, что заболеваемость медицинских работников стоматологического профиля более высокая, чем у врачей других. Так, при анализе заболеваемости по нозологическим формам установлено, что в структуре заболеваемости наиболее распространенными являются заболевания: органов дыхания - 76,3; заболевания глаз и его придатков - 49,0; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 34,7; заболевания органов пищеварения - 33,6.

Проводя анализ заболеваемости среди профессиональных групп стоматологов, было выявлено, что наиболее высокие показатели заболеваемости по всем нозологическим формам зарегистрированы у стоматологов терапевтического профиля, несколько ниже у стоматологов – ортопедов. Оценивая значимость факторов риска для здоровья стоматологов, было установлено, что стоматологи характеризовались малой и средней степенью этиологической обусловленности практически во всех нозологиях. Сравнивая степень этиологической обусловленности у стоматологов в зависимости от их профессиональной принадлежности, было установлено, что в целом все три профессиональные группы характеризовались малой и средней степенью этиологической обусловленности. Условия труда стоматологов наиболее неблагоприятно сказываются на состоянии нервной системы и системы кровообращения, а также органов дыхания, зрения, пищеварения и опорно-двигательного аппарата. Учитывая это, можно предположить, что вредные условия труда первоначально приводят к изменениям в психовегетативной сфере медицинских работников, которые по мере увеличения стажа трансформируются в соматическую патологию.

Таким образом, разработка и организация профилактических мероприятий по созданию оптимальной рабочей среды обитания для стоматологов различных специальностей является ключевым направлением

научных исследований, так как они по своей сути определяют уровень жизнедеятельности и работоспособности врача.

ВОЗДЕЙСТВИЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ НА БЕЗОПАСНОСТЬ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ

**Искандарова Г.Т., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой
Коммунальной гигиены и гигиены труда ТМА**

**Шабанова Д., студентка 3-курса медико-профилактического факультета
и общественного здоровья ТМА**

Вода является важнейшим компонентом жизнедеятельности, и поэтому ее безопасность имеет первостепенное значение. Питьевая вода подается потребителям через водораспределительные сети (ВРС), представляющие собой сложную гражданскую инфраструктуру, состоящую из сотен километров труб, резервуаров для хранения, насосов, клапанов и других важных объектов для функционирования ВРС. Легко понять, что качество воды меняется по мере того, как она проходит через водораспределительную сеть. Фактически, качество воды ухудшается по сравнению с качеством воды, поступающей с водоочистных сооружений или находящейся на начальных участках сети. За исключением химических соединений, содержащихся в воде, существует значительная микробная нагрузка, которая может оказать неблагоприятное воздействие на здоровье человека. Микробная нагрузка присутствует в природной воде, поступающей из поверхностных или подземных источников. Кроме того, существует несколько потенциальных опасностей для безопасности воды, связанных с нормальными условиями эксплуатации, стихийными бедствиями и вредоносными угрозами.

Дезинфекция является важнейшим методом очистки воды, поскольку она гарантирует отсутствие в воде патогенных микроорганизмов, вызывающих болезни, передающиеся через воду. Стоит отметить, что в Узбекистане заболеваемость холерой была снижена на 90%, брюшным тифом - на 80% и амёбной дизентерией - на 50% после введения дезинфекции при обработке воды. Известно, что на дезинфекцию влияют многие параметры, такие как температура воды, рН воды, тип существующих бактерий, тип дезинфекции, доза дезинфицирующего средства, время контакта и неорганические и органические вещества, присутствующие в воде.

Существует множество методов, используемых для целей дезинфекции. Хлорирование является наиболее широко используемым методом дезинфекции, при котором в воду добавляют сжиженный газообразный хлор или раствор гипохлорита натрия (иногда используется термин “хлор”). В качестве альтернативы используется хлораминирование. Этот процесс включает образование монохлорамина из аммиака и хлора, дозированных в воде. Хлораминирование требует хорошего контроля процесса, поскольку это сказывается на вкусовых качествах и образовании побочных продуктов.

MUNDARIJA

ИЧИМЛИК СУВ ТАРКИБИДАГИ МИНЕРАЛ МОДДАЛАРНИНГ ИНСОН САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИРИ <i>Абдурахмонов Ш.О., Юсупхужаева А.М.</i>	3
ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ВОПРОСЫ РЕЖИМА ТРУДА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ <i>Ахмадалиева Н.О., Нигматуллаева Д.Ж., Махкамова Д.М.</i>	4
ВЛИЯНИЕ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ НА СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА <i>Бекирова А.С.</i>	5
ТОШКЕНТ ВИЛОЯТИ АҲОЛИСИНИ ИЧИМЛИК СУВИ БИЛАН ТАЪМИНЛАШ МУАММОЛАРИ <i>Болтабоева Л.Б., Юсупхужаева А.М.</i>	6
УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ УСЛОВИЯМИ ТРУДА И ФАКТОРАМИ РИСКА НА ЦЕМЕНТНОМ ПРОИЗВОДСТВЕ <i>Данаев Б.Ф., Хаширбаева Д.М.</i>	8
ТРЕБОВАНИЯ К ОХРАНЕ ВОДОЁМОВ ОТ ЗАГРЯЗНЕНИЯ СТОЧНЫМИ ВОДАМИ <i>Искандаров А.Б.</i>	9
БЛАГОУСТРОЙСТВО ГОРОДСКИХ ТЕРРИТОРИЙ <i>Искандаров А.Б., Ботирова Г.Қ.</i>	11
ВЛИЯНИЕ АВТОМОБИЛЬНОГО ТРАНСПОРТА НА СОСТОЯНИЕ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА ГОРОДА <i>Искандаров А.Б., Ахмедова Ф.М.</i>	13
АКТУАЛЬНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКОВ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ <i>Искандарова Г.Т., Самигова Н.Р.</i>	14
ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТЕРАПЕВТОВ-СТОМАТОЛОГОВ <i>Искандарова Г.Т., Самигова Н.Р.</i>	15
ВОЗДЕЙСТВИЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ НА БЕЗОПАСНОСТЬ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ <i>Искандарова Г.Т., Шабанова Д.</i>	17
АСПЕКТЫ МИКРОБНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОДЫ КАНАЛА КАРАСУ В УСЛОВИЯХ ПОСТУПЛЕНИЯ СТОЧНЫХ ВОД <i>Искандарова Г.Т., Юсупходжаева А.М.</i>	18
НОВЫЕ СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ РАСТЕНИЙ, ВНЕДРЯЕМЫЕ В СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННУЮ ПРАКТИКУ УЗБЕКИСТАНА <i>Искандаров Т.И., Романова Л.Х., Шахмуров Н.А.</i>	20
ОПТИМИЗАЦИЯ УСЛОВИЙ ВОДОСНАБЖЕНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ	