

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIYOT XODIMLARINING KASBIY MALAKASINI RIVOJLANTIRISH MARKAZI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**



**"O'ZBEKISTONDA BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA YORDAMINI RIVOJLANTIRISH
ISTIQBOLLARI, BUGUNI VA ERTASI"
V XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMAN**

ILMIY ISHLAR TOPLAMI

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

**V МЕЖДУНАРОДНОГО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОГО ФОРУМА
«ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ
ПОМОЩИ В УЗБЕКИСТАНЕ, СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»**

Члены редакционной коллегии V Международного научно-практического форума «Перспективы развития первичной медико-санитарной помощи в Узбекистане, сегодня и завтра»

- Председатель редакционной коллегии
- 1 Захидова М.З. Заведующая кафедрой Семейной медицины с курсом проф заболеваний
Главный специалист по семейной медицине МЗ РУз

Члены редакционной коллегии

- 2 Э.А.Шомансурова Зав.кафедрой семейной медицины № 1, физической культуры и гражданской обороны ТашПМИ, д.м.н., профессор
3. Г.Ж.Джарылкасынова Проректор по учебной работе БухМИ, д.м.н., профессор
- 4 Р.К.Дадабаева Зав.кафедрой ПКВ ТМА, к.м.н., доцент
- 5 Г.У.Назарова Зав.кафедрой семейной медицины, управления здравоохранением и общественного здравоохранения АндГосМИ, к.м.н., доцент
- 6 Хасанова Д.А. Доцент кафедры Семейной медицины с курсом проф заболеваний

Конференция проводится при активном участие и спонсорской поддержке фармацевтических компаний:

OLAINFARM ADVANCED PHARMA
BEKTOPFARM AVANTIKA
ARASHAN
Гедеон Рихтер ОАО
Фармак
PHARAON HEALTHCARE
MU LIN SEN DREAM PHARM

ISBN

осведомленности о депрескрайбинге - 4,35±0,54 баллов. Результаты оценок респондентами важности основных факторов, способствующих или препятствующих депрескрайбингу оказались следующими (среднее арифметическое ± стандартное отклонение): значение факторов - фасилитаторов: со стороны пациента - 4,20±0,68, компетенций ВОП - 4,29±0,61, со стороны системы здравоохранения - 4,15±0,78; значение факторов-барьеров: со стороны пациента - 3,09±0,94, взаимодействия с другими специалистами - 3,12±0,99, компетенций ВОП - 2,89±0,80, со стороны системы здравоохранения - 3,47±0,75 баллов.

Заключение: Апробированный опросник МОП-ВОП-Д применим в условиях повседневной врачебной практики, обладает достаточными дескриптивными, дискриминирующими характеристиками и может быть использован как в дальнейших научных исследованиях, так и в программах имплементации алгоритмов депрескрайбинга в практическое здравоохранение.

10. Семизликка чалинган ўзбек аёлларида асосий хавф омилларининг таркалиши
Дадабаева Р.К
Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон

Долзарблиги. Расмий маълумотларга кўра, сўнгги 40 йил ичида дунё миқёсида семизликни тарқалганлиги аёллар ўртасида 2, эркакларда эса 3 баробарга ошган, шунингдек, ҳар 10 йилликда аёлларда тана вазни индекси 0,59, эркакларда 0,63 кг/м² га ошмоқда. Семизлик ривожланишига генетик мойиллик, нотўғри овқатланиш, гиподинамия, артериал гипертензия (АГ), стресс, дисгормонал ўзгаришлар, жумладан аёлларда эстрогенлар етишмовчилиги ва тестостерон миқдорини ортиши сабаб бўлади.

Изланишнинг мақсади: ўзбек миллатига тегишли туғруқ ёшидаги аёлларда (ТЁА) семизликнинг асосий хавф омилларини (ХО) аниқлаш ва асосий профилактик тадбирларни белгилаш.

Материал ва усуллар. Семизликнинг асосий ХОларини аниқлашда Тошкент шаҳрининг 15-49 ёшли ўзбек миллатига тегишли 78 та аёлни антропометрик текширувдан сўнг, улар ўртасида сўровнома ўтказилди ва уларнинг таҳлили асосида қуйидаги қилинган хулосаларнинг бир қисмини ушбу тезисда келтирилди.

Олинган натижалар таҳлили. Изланиш ўтказилган аёлларда антропометрик текширувлар натижасида қуйидаги натижалар олинди: текширилган 78 та аёлдан 7 тасининг (8,9%) тана вазни индекси (ТВИ) меёрда бўлиб, 18 тасида (23%) ортиқча тана вазни (ОТВ) аниқланди. Семизликнинг I-даражаси 19 та (24,4%), II-даражаси 22 та (22,3%), III-даражаси эса 12 та (15,4%) туғруқ ёшидаги аёлларда аниқланди.

“Сиз ўз вазнингизни қандай хисоблайсиз: меъёрда, ўртача, семиз” саволга 34 та аёл (43,6%) “меъёрда деб хисоблайман”, 44 таси (56,4%) эса “ўзимни семиз деб хисоблайман” жавобини кўрсатди. Шунинг эътиборига олиш керакки, 34 та ўз вазнини меъёрда деб хисоблаган аёлларнинг фақат 7 таси меъёрий тана вазнига эга бўлиб, 18 таси ОТВга эга, 9 таси эса семизликнинг I-даражаси аниқланган аёллар бўлди. “Ўзимни семиз деб хисоблайман” жавобини кўрсатган аёлларнинг 10 таси семизликнинг I-даражаси, 34 таси эса семизликнинг II- ва III даражалари аниқланган аёллар гуруҳларига тегишлилиги

аниқлаш учун берилган "Ота-онангиз ёки бошқа яқин қариндошларингизда ОТВ\семизлик борми" саволига 63 тасидан (80,8%) ижобий жавоб олинди. «Сизда болаликдан ОТВ\семизлик борми?» саволига семизликнинг II-даражаси аниқланган аёллардан 8 таси (10,2%), III-даражаси аниқланган аёллардан 5 таси (6,4%) "Ҳа" жавобини беришди. Бундан келиб чиқиб, 65 та аёлнинг (83,3%) болалигида ОТВ\семизлик бўлмаганлигини кўриш мумкин.

Аёлларнинг овқатланиш тартиби ўрганилганда 37 та (47,4%) аёл эрталаб нонушта қилмаслиги, фақат 41 та (52,6%) аёл кунда 3 марта тўлақонли овқатланиши аниқланди. Улардан 35 таси (44,9%) кунга 3 марта овқатланишлар орасида доимо турли хил маҳсулотларни қабул қилишини кўрсатди.

78 та аёлдан 33 таси (42,3%) хар кунги жисмоний фаоллик бўлиб, улардан фақат 4 таси меъёрдаги тана вазнига эга бўлганлар, қолган 29 таси эса ОТВ\семизлик аниқланганлардир. Бу эса ТЁАларнинг деярли ярмиси кам ҳаракатли эканлигини кўрсатади.

Хулосалар. Юқорида кўрсатилганлар асосида ўзбек миллатига тегишли ТЁАларда ОТВ\семизликнинг энг кўп учрайдиган ХОлари ҳақида қуйидаги хулоса қилиш мумкин:

1) ОТВ\семизлик аниқланган аёлларнинг 6,4% ўзини семиз деб ҳисобламайди, бу эса уларда ушбу муаммо бўйича билимлари етарли эмаслигини кўрсатади; 2) ОТВ\семизлик аниқланган аёлларнинг деярли 81% да наслий мойиллик аниқланди; 3) Изланишда қатнашган 13 та (16,7%) аёл болаликдан ОТВ\семизлик бўлганлигини кўрсатди; 4) Овқатланиш тартиби ўрганилганлардан 44,9% эса кунга 5-8 марта овқат маҳсулотлари қабул қилиши аниқланди; 5) ТЁАларнинг 33 (42,3%) таси доимий жисмоний ҳаракатда бўлишини кўрсатиб, қолган 45 (57,7%) тасида кам ҳаракатлилик аниқланди.

11. Проведения скрининга в первичном звене здравоохранения с целью профилактики онкологических заболеваний.

Захидова М.З, Нурмухамедова Р.А

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Узбекистан

ВВЕДЕНИЕ: В медицине под скринингом понимают проведение простых и безопасных исследований большой группе населения с целью выявления группы риска развития при часто встречающиеся заболеваний. Обследования для выявления возможных заболеваний уже стали нормой в медицинской практике. Они позволяют обнаружить заболевание, когда человек еще чувствует себя здоровым, а внешние признаки патологии полностью отсутствуют.

ЦЕЛЮ скрининга является выявление у относительно здоровой популяции лиц при наличии высокого риска заболевания или патологического состояния с целью предложения более раннего лечения или вмешательства, что, позволит обеспечить улучшение состояния здоровья группы лиц, прошедших обследование.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: В группы для проведения скрининга были взяты обслуживающее население, проживающие на территории Семейной поликлиники г. Ташкента № 48 в количестве 1.440 человек женщин старше 45 лет, проведена пальпация молочной железы и маммография

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ: Подготовка к проведению скрининга с самого начала должна быть создана группа для работы своей организации. Его может

1. The value of simulation training in the self-training of family doctors Дадабаева Р.К., Eshmatov O.F	3
2. Стратегия развития семейной медицины в Узбекистане Захидова М.З. Хасанова Д.А.	5
3. Характеристика руководителей учреждений первичной медико- санитарной помощи Нармухамедова Н.А.	10
4. Роль и значение методов традиционной медицины в первичном звене здравоохранения в семьях с детьми страдающих ДЦП Светлана И. Н.,...	15
5. Влияние насилия на здоровье женщин и детей Хасанова Д.А	18
Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, Узбекистан.....	18
1. Сложность этиологической диагностики недостаточности митральных клапанов: Случай из практики Абдуллаев Ж.У., Назарова Г.У., Сейкузиева М.Б.	23
2. Samarqand shahri aholidi orasida qandli diabet-2 turini erta aniqlash metodlarini ko'rsatgichini oshirish Abduxamidova D. X., Hakimova L.R.	24
3. Nayot sifatining tibbiy jihatlari ba surunkali yurak yetishmovchiligi Abdulkulova Munisa Xamrokulovna	25
4. Ўзбекистон Республикасида узлуксиз касбий тиббий таълимни такомиллаштириш йўналишлари Асадов Д.А., Хакимов В.А.	26
5. Современный этап трансформации системы здравоохранения Узбекистана Асадов Д.А., Хакимов В.А.	27
6. Показатели внутрисердечной гемодинамики у пациентов с дилатацией правых отделов сердца в зависимости от наличия или отсутствия легочной гипертензии. Ачилова. Х.Б Махсудова Л.О.....	28
7. Инновационная тактика ведения больных гипертонической болезнью в семейной поликлинике Гулямова Ш.С.....	29
8. Effective control and desensitization of arterial hypertension by group training of patients in polyclinical conditions. Gulyamova Sh.S	30
9. Апробация опросника по оценке мнений, отношений и предпочтений врачей общей практики по вопросам депрескрайбинга Голубев С.А, Сушинский В.Э.....	31
10. Семизликка чалинган ўзбек аёлларида асосий хавф омилларининг тарқалиши Дадабаева Р.К.....	32
11. Проведения скрининга в первичном звене здравоохранения с целью профилактики онкологических заболеваний. Захидова М.З, Нурмухамедова Р.А	33
12. Приоритетные задачи системы здравоохранения при ведении беременных и антенатальной уход в первичном звене здравоохранения Захидова М.У	34
13. Optimization of the diagnosis of postvoid syndrome at the level of	

**"O'ZBEKISTONDA BIRLAMCHI TIBBIY-SANITARIYA YORDAMINI RIVOJLANTIRISH
ISTIQBOLLARI, BUGUNI VA ERTASI"
V XALQARO ILMIY-AMALIY ANJUMAN**

ILMIY ISHLAR TOPLAMI

СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

**V MEJDUNARODNOGO NAUCHNO-PRAKTIЧЕСКОГО ФОРУМА
«ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В
УЗБЕКИСТАНЕ, СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»**

Bosmaxona litsenziyasi:



9338

**Bichimi: 84x60 1/16. «Times New Roman» garniturası.
Raqamli bosma usulda bosildi.
Shartli bosma tabog'i: 4. Adadi 100 dona. Buyurtma № 41/23.**

**Guvohnoma № 851684.
«Tipograff» MCHJ bosmaxonasida chop etilgan.
Bosmaxona manzili: 100011, Toshkent sh., Beruniy ko'chasi, 83-uy.**