



Ministry of health
of the Republic
of Uzbekistan



Toshkent Medical
Academy



Korea
University

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI,
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI,
KORYO UNIVERSITETI**

**"ATROF MUHIT MUHOFAZASINING DOLZARB MUAMMOLARI VA INSON
SALOMATLIGI"**

xalqaro ishtirok bilan Respublika 9- ilmiy-amaliy anjumani materiallari to'plami

*Collection of scientific papers of the 9th republican scientific-practical conference with
international participation*

**"IMPORTANT PROBLEMS OF THE ENVIRONMENTAL PROTECTION AND HUMAN
HEALTH"**

*Сборник научных трудов 9-ой республиканской научно-практической конференции с
международным участием*

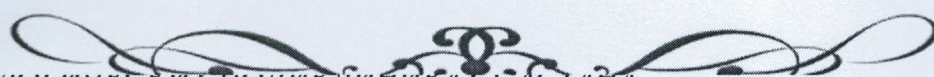
**«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ЗДОРОВЬЕ
НАСЕЛЕНИЯ»**



| | |
|---|-----|
| 38. Шеркўзиева Г.Ф., Саломова Ф.И., Садуллаева Х.А. СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИНИ ШАКЛЛАНТИРИШДА СУЗИШНИНГ РОЛИ | 115 |
|---|-----|

TEZISLAR

| | |
|--|-----|
| 1. <i>Abdovakhitova I.N., Toxtayev G.Sh., Elboboyev B.A., Kurbanov B.B. THE INCIDENCE OF OCCUPATIONAL DERMATOSES.</i> | 118 |
| 2. <i>Abduvaliyeva F.T., Azizova F.L. MAHALLIY SUV TA’MINOTI (BURG’ULI QUDUQLAR) SUVINING MINERAL TARKIBINI AHOLI SALOMATLIGIGA TA’SIRI.</i> | 119 |
| 3. <i>Abdukadirova B.Y. SHIFOKORLARNING MEHNAT SAMARADORLIGINI OSHIRISHDA RAQAMLASHTIRISHNING FUNKSIONAL IMKONIYATLARI.</i> | 120 |
| 4. <i>Abdukadirova L.K. БОЛАЛАР БОҒЧАСИ ТАРБИЯЛАНУВЧИЛАРИНИНГ ТЎҒРИ ОВҚАТЛАНИШ ХОЛАТИНИ ЎРГАНИШ.</i> | 122 |
| 5. <i>Abdullayeva O.Y., Ganiyeva K.Sh. BENEFICIAL PROPERTIES OF ZAM ZAM WATER</i> | 126 |
| 6. <i>Абдуллаева Ў. Й., Фануева Х. Ш. SMOG - ЗАМОНАВИЙ ЖАМИЯТНИНГ ЖИДДИЙ ЭКОЛОГИК МУАММОСИ.</i> | 123 |
| 7. <i>Abdulxakimov A.R., Fattaxov N.X. ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ</i> | 127 |
| 8. <i>Abdulxakimov A.R., Fattaxov N.X. DEPENDENCE OF THE MORPHOLOGY OF THE OUTER EAR ON VARIOUS CAUSES</i> | 128 |
| 9. <i>Abdulxakimov A.R., Fattaxov N.X. FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE AURICLE</i> | 128 |
| 10. <i>Abdulxakimov A.R., Fattaxov N.X. THE INFLUENCE OF DEVELOPMENTAL ABNORMALITIES ON THE MORPHOLOGY OF THE OUTER EAR.</i> | 129 |
| 11. <i>Abdulxakimov A.R., Fattaxov N.X. VARIOUS RELATIONSHIPS IN THE FORMATION OF THE OUTER EAR</i> | 129 |
| 12. <i>Abdulxakimov A.R., Fattaxov N.X. СВОЕОБРАЗНЫЕ КАЧЕСТВА УХА У ЧЕЛОВЕКА.</i> | 130 |
| 13. <i>Ablaqulov I.D., Tuxtarov B.E., Valiyeva M.U. SIL KASALLIGINING OLDINI OLISHDA PROFILAKTIK CHORA-TADBIRLARNING AHAMIYATI</i> | 131 |
| 14. <i>Alisherov T.A., Nurmatov B.Q., Shodmonov B.B. BOSMAXONA ICHKI MUHIT NOMUVOFIQ MIKROIQLIM OMILLARINI O’RGANISH VA GIGIYENIK BAHOLASH</i> | 132 |
| 15. <i>Amanova A.D., Musina A.A., Suleymenova R.K., Abildayeva A.K., Raynbek M.R. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СБОРА И ХРАНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЛИКЛИНИКАХ Г.АСТАНА</i> | 134 |
| 16. <i>Axmadaliyeva N.O., Toshmatova G.O., Niyazova O.A. ИЗУЧЕНИЕ И ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ГОРОДСКИХ И СЕЛЬСКИХ УСЛОВИЯХ</i> | 135 |
| 17. <i>Axmedova S.T., Usmanov Sh.N., Safarov Sh.B. BOLALARI ORASIDA VIRUSLI GEPATIT A KASALLIGINING TARQALGANLIGI VA UNING PROFILAKTIKASINI TAKOMILLASHTIRISH</i> | 136 |
| 18. <i>Ahmedova D.B., Xashirbayeva D.M. BRONXOPULMONAR TIZIM PATOLOGIYASI BO’LGAN PROFESSIONAL BEMORLARDA «BRONXONORM» VA «HILOBRONX» BIOLOGIK FAOL QO’SHIMCHALARINING SAMARASI</i> | 137 |
| 19. <i>Ahmedova D.B., Xashirbayeva D.M. KASBIY XARAKTERGA EGA O’PKA PATOLOGIYASINI O’RGANISHNING KLINIK VA ASBOB-USKUNAVIY USULLARI</i> | 139 |
| 20. <i>Berdiyev A.X., Shaymardonov B.X., Jalilov J.J. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ, СВЯЗАННОЙ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ</i> | 141 |



юқори кўрсаткичлар Тўрткул туманида 2019 йил 235, 2018 йил 360, Нукус шаҳрида 2019 йил 226, 2018 йил 228. Энг паст учраш кўрсаткичлари эса Тахтакўпир ва Шуманай туманларида 2019 йил 1, 2018 йил 5 қайд этилган. Орол денгизининг тобора қуриб бориши Орол бўйи ҳудудида оғир экологик зонани ташкил этди. Қорақалпоғистон Республикаси ҳам оғир экологик зонага кирганлиги сабабли, болалар орасида ўткир респиратор касалликлар, аллергия касалликлар, анемия ва эндокрин тизими касалликлари кўп учраши натижасида вирусли гепатит А касаллиги билан касалланиш оғир клиник шаклларда кечади. Шунинг учун Қорақалпоғистон Республикаси болалари орасида гепатит А касаллиги бўйича ҳолат юқори кўрсаткичда қолмоқда.

Вирусли гепатит А билан кўрашишнинг энг самарали усули бу- вакцина-профилактика ҳисобланади. Ҳозирда вирусли гепатит А инфекциясига қарши бир нечта вакциналар ишлаб чиқарилган ва рўйхатдан ўтиб ўз тасдиғини олган. Буюк Британия "ГаласоСмитКляйн" фирмаси маҳсулоти НАВРИХ (720, 1440), Франция "Авентис Пастер" фирмаси маҳсулоти АВАКСИМ, АКШ "Мерк, Шарп ва Доум" фирмаси маҳсулоти ВАКТА, ҳамда Россияда ишлаб чиқарилган ГЕН-А-ин-ВАК ва ГЕН-А-ин-ВАК-ПОЛ вакциналари мавжуд.

Вакцинация ўтказиш тижорат асосида олиб борилганлиги учун кўпчилик оилалар кўп фарзандли бўлганлиги сабабли ўз оила бюжеди ҳисобидан вакцина учун маблағ ажратиш имкони бўлмаганлиги сабабли бундай имкониятдан фойдалана олмайди. Шунинг учун, Қорақалпоғистон Республикаси болалари орасида ВГА олдини олишда ВГА иммунопрофилактикасини "Миллий эмлаш календари"га киритиш таклиф этилади ва санитар-оқартирув ишлари аҳоли ўртасида олиб бориш даркорлиги кўзда тутилади.

BRONXOPULMONAR TIZIM PATOLOGIYASI BO'LGAN PROFESSIONAL BEMORLARDA "BRONXONORM" VA "HILOBRONX" BIOLOGIK FAOL QO'SHIMCHALARINING SAMARASI

¹Ahmedova D.B., ²D.M. Xashirbayeva

¹Toshkent Tibbiyot Akademiyasi,

²Toshkent Farmatsevtika Instituti

Dolzarlighi. Hozirgi vaqtda O'zbekiston Respublikasi aholi salomatligini muhofaza qilish sohasida nafas olish a'zolari kasalliklari eng dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi [1].

Bugungi kunda pnevmofibrozni davolaydigan va o'pka funksiyasining zaiflashuvi dinamikasini o'zgartiradigan dorilar va davolash usullari mavjud emas. Farmakoterapiya samaradorligini oshirish uchun nafas tizimning funktsionalligini yaxshilash uchun dori-darmonsiz davolash usulidan foydalanish tavsiya etiladi [2].

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 21-yanvardagi "2022-2026-yillarda respublika farmatsevtika sanoatini rivojlantirishga doir qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida"gi PF-5-sonli Qarori bizni o'simlik dori vositalarini chuqur o'rganishga yo'naltiradi.

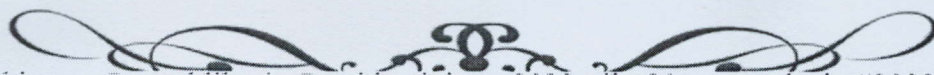
JSST ma'lumotlariga ko'ra, rivojlanayotgan mamlakatlarda aholining qariyb 80 foizi turli kasalliklarni davolashda o'simlik preparatlaridan foydalanadi [3].

Zamonaviy adabiyotlarda parhez qo'shimchalarining inson salomatligiga ijobiy ta'sirining samaradorligi haqida ko'plab dalillar mavjud. Turli kasalliklarni, xususan, nafas olish tizimi kasalliklarini davolash uchun dori vositalarini yaratishda tabiiy mahsulotlar asosiy o'rinni tutadi [4].

Chang ta'sirida yuzaga keladigan kasbiy o'pka kasalliklarida nafas olish tizimida buzilishlarni tuzatish orqali profilaktik choralarni yaxshilash maqsadida biologik faol qo'shimchalar tanlandi.

Oziq-ovqat qo'shimchalari va dorilar o'rtasidagi farqning asosiy xususiyati shundaki, ular qat'iy kimyoviy formulani o'z ichiga olishi kerak va biologik faol moddalar aralashmasidir [5].

Maqsadga erishish uchun quyidagi mahalliy ishlab chiqaruvchilarning o'simlik preparatlari o'rganildi:



- Oziq-ovqat uchun qo'shimchalar Fito-choy "Dori-Darmon (bronxonorm)" ishlab chiqaruvchisi "Sirdaryo dori-darmon" MChJ (O'zbekiston). Mahsulotning chiqarish shakli filtr-paket. Tarkibida chinor barglari, marigold gullari, romashka gullari, qizilmiya ildizlari, yovvoyi razmarin kurtaklari, yalpiz barglarini tutadi. "O'simlik shirasidan olingan sirop" oziq-ovqat uchun BFQ - "Hylobronch" ishlab chiqaruvchi "Strong Farm" MChJ (O'zbekiston):

- chiqarish shakli: infuzion;
- tarkibi: kalendula officinalis, yovvoyi gul, qizilmiya, aloe, elecampane yuqori, suv, donador shakar, etil spirti. Faol moddalar: flavonoidlar, saponinlar, anetol o'z ichiga olgan efir moylari, sesquiterpen efir moylari, multivitaminlar, organik kislotalar.

Material va usullar: Tadqiqotda O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Sanitariya, gigiena va kasb kasalliklari ilmiy-tadqiqot instituti klinikasida ro'yxatga olingan, nafas olish tizimi kasbiy kasalliklari (silikoz) bilan kasallangan 180 nafar bemor ishtirok etdi. Barcha o'rganilgan bemorlar statsionar va keyingi ambulator davolanishdan o'tgan. Bemorlarning yoshi 30 dan 80 yoshgacha bo'lib, erkak jinsiga mansub.

Tadqiqot natijalari. Bemorni ob'ektiv tekshirish va so'roq qilish tahlili natijalari turli xil terapevtik davolash usullari bilan barcha guruhlarda nafas qisilishining bemorlarning klinikaga terapevtik va profilaktika choralari uchun kelgan ko'rsatkichlariga nisbatan 21,1% ga kamayganligi aniqlandi. Tadqiqot natijalarini tahlil qilish jarayonida an'anaviy terapiya bilan birgalikda parhez qo'shimchalarini qo'llash o'tkazildi. Natijada bemorlarning eng ko'p qismi nafas qisilishining pasayishiga shikoyat qilishi aniqlandi. So'rov natijalari kombinatsiyalangan terapiyada BFQ bilan an'anaviy terapiyadan foydalanish) nafas qisilishining pasayishini ko'rsatdi.

Shikoyatlarni kasallikning og'irligiga qarab talqin qilish shuni ko'rsatdiki, I-chi darajali silikoz bilan bemorlarda davolanishdan oldin yuqorida keltirilgan ko'rsatkichlar 81,1% bo'lsa kasallikning og'irroq darajasi bilan kasallangan bemorlarda esa 87,8% tashkil etgan. Farmakoterapiyadan keyin shikoyatlar mos ravishda 66,7%, 63,3% va 70% gacha kamaydi.

Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, terapiya kursidan so'ng bemorlarning asosiy qismida umumiy ahvoli yaxshilandi.

Subyektiv shikoyatlarni baholashda yo'talning og'irligi va nafas qisilishining statistik ko'rsatkichlarda pasayishi aniqlandi. Shunday qilib, davolanish oxirida nafas qisilishi ushbu shikoyat bilan bemorlarning umumiy sonining 24,3% ga sezilarli darajada kamaydi (1-guruh - 8,06%, 2-guruh - 12,9%, 3-guruh - 17,74%, 4-guruh - 2,38%, 5-guruh - 5,95% va 6-guruh - 7,14%).

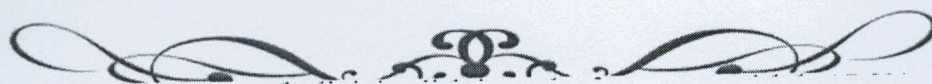
Natijada kuzatilayotgan bemorlarning umumiy ahvolining yaxshilangani aniqlandi. Nafas qisilishi barcha tadqiqot guruhlarida turli ko'rsatkichlarda kamayishi kuzatildi. I-chi darajali silikoz tashxisi qo'yilgan bemorlarda an'anaviy terapiya bilan nafas qisilishi 10% ga kamaydi, "Hylobronch" va "Bronhonorm" dan foydalanganda bu ko'rsatkich 16,7% ga kamaydi. Kasallikning yanada og'ir darajasi bilan kuzatilgan bemorlarda ushbu ko'rsatkichlar mos ravishda 10%, 20% va 23,3% ga kamaydi. Farmakoterapiya samaradorligini solishtirganda, farq mos ravishda 17,8% ni tashkil etdi.

Ob'ektiv so'rovnoma orqali baholashda yo'talning og'irligini statistik pasayishi aniqlandi. Reabilitatsiya jarayonida yo'tal 24,39% bemorlarda butunlay yo'qolgan va 41,46% da pasaygan (1-guruh - 5,26% va 7,89%, 2-guruh - 5,26% va 13,16%, 3-guruh - 13,16% va 26,32%, guruh. - har biri 2,27%, 5-guruh - har biri 4,55% va 6-guruh - 9,09% va 22,73%).

Xulosa. An'anaviy terapiya va kombinatsiyalangan shaklda kvarts changi ta'siridan kelib chiqqan pnevmokoniozda bronxopulmonar tizimida to'plangan shilliq qavatining ekskretor qobiliyatiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Бюллетень ВОЗ «О хронических респираторных заболеваниях». Дата обращения: 14.07.2019.; Chuchalin A.G., Dis. 2014; 9:963-974.
2. Пневмокониозы: Клинические рекомендации//Министерство Здравоохранения РФ. – 2016
3. Who O. Traditional Medicine. Fact Sheet. 2007. no. 134, Revised May 2003
<http://www.who.int/media-centre/factsheets/fs134/en/>.



4. Соловьева В.А. Биологически активные добавки. // Санкт-Петербург Издательский дом «Нева» 2003 г. с. 51-59
5. Долгова Е.С. Методические указания по организации и выполнению практических занятий и самостоятельной работы студентов по дисциплине «Парафармацевтические товары» по направлению 33.05.01 «Фармация». – Ульяновск. – 2020. – с. 95

УДК 616.23/25+616:612.017.1+613.6+613.62

KASBIY XARAKTERGA EGA O’PKA PATOLOGIYASINI O’RGANISHNING KLINIK VA ASBOB-USKUNAVIY USULLARI

¹Ahmedova D.B., ²D.M. Xashirbayeva

¹Toshkent Tibbiyot Akademiyasi,

²Toshkent Farmatsevtika Instituti

Pnevmonioz bilan og’rigan bemorda nafas olish etishmovchiligi bor yoki yo’qligini bilish va uning darajasini tashxisini aniqlash uchun asosiy shartdir. Sturaciyani o’lchash va nafas etishmovchiligini spirometriya bilan tashxislash o’pka patologiyasida asbob-uskunaviy diagnostikaning eng muhim turlaridan biridir.

Kirish. JSST aholiga diagnostika va tibbiy yordam ko’rsatish sifatini oshirish zarurligini qayd etgan. Bir qator mamlakatlarda ko’pchilik pnevmokoniozlarga tashxis qo’yilmaganligi ushbu kasalliklarni etarli darajada davolanmaslikga olib keldi, ba’zan esa muhim ahamiyatga ega dori vositalarining etishmasligi ham kuzatiladi [1].

Tadqiqot maqsadi. Nafas olish tizimi kasalliklarida klinik va asbob-uskunaviy tadqiqot usullarining rolini aniqlash.

Material va usullar. PubMed, ISI, Web of Science ma’lumotlar bazalarida o’tkazilgan ilmiy-tadqiqot ishlarni natijalarining tahlili o’tkazilgan.

Natijalar va muhokamalar. Evolyutsiya jarayonida o’pka nafas olish tizimi patogen infeksiyalariga qarshi turishga moslashgan va changdan himoyalanişda kichik darajada tayyor. Yuqumli patogen mikroorganizmlar, immunitet tizimi yoki chang zarralari bilan membrana fagotsitozi bilan aloqa qilganda, kislorod iste’moli keskin oshadi va bu hodisa "nafas olish portlashi" deb nomlanadi [2].

Makroflaglarning kvarts zarralari bilan faollashishi kislorod iste’molini to’rt martaga oshiradi. Ma’lumki kislorod inson hayotida muhim rol ni bajaradi. Y’ani alveolyar gaz almashinuvi paytida havodan keladigan kislorod gemoglobin bilan bog’lanadi va tananing barcha to’qimalariga uni etkazib beradi. Kislorod bilan ta’minlashning buzilishi gipoksiyaga olib keladi, bu organizmdagi jarayonlarning funktsional beqarorligini chaqiradi. Pnevmoniozda, xususan, silikozda o’pkaning shikastlanishi gaz almashinuvi funktsiyasini buzadi va qonning kislorod bilan to’yinganligini kamaytiradi [3, 4, 5].

Kislorodning to’yinganligini o’lchash ikki usulda amalga oshirilishi mumkin: invaziv va invaziv bo’lmagan. Invaziv usul arterial qonni tanlash va oksigemoglobin foizini aniqlash uchun laboratoriya testlarini o’tkazish zarurdir. Hozirgi usul eng aniq hisoblanib, ko’proq vaqtni talab etadi va doimiy monitoring uchun foydalanilmaydi. Shuningdek, bemorning to’qimalariga aralashish bilan bog’liq. Invaziv bo’lmagan usul - ichki aralashuvsiz usul. Kislorod bilan to’yinganligini invaziv bo’lmagan usul bilan aniqlashning turli yo’l bilan bajariladi. Masalan, invaziv bo’lmagan shaklda kislorodning to’yinganligini aniqlash uchun puls oksimetri asbobidan foydalanish mumkin. Birinchi marta puls oksimetrlari jarrohlik va behushlik paytida hayotiy belgilarni kuzatish uchun ishlatilgan. SpO₂ - kun davomida nazorat qilinadi. Ba’zi shifokorlar normal ko’rsatkichlarning qiymati bo’yicha ma’lumotlarni olish uchun nafas olish kasalliklariga shubha qilingan bemorlarda SpO₂ ni tashxislash uchun yurak urish tezligi monitoridan foydalanadilar. Keyingi hollarda bu ko’rsatkichlar bemorning ahvoli yomonlashganda ma’lumotnoma sifatida ishlatiladi. Puls oksimetrlari tananing mashqlarga javobini kuzatishi kerak bo’lganda yoki bemorlarni rehabilitatsiya qilishda qo’llaniladi. Masalan, yurish va boshqa yuklamalarni ta’sir etish vaqtida, yurak tezligini va SpO₂ ni nazorat qilish mumkin.

