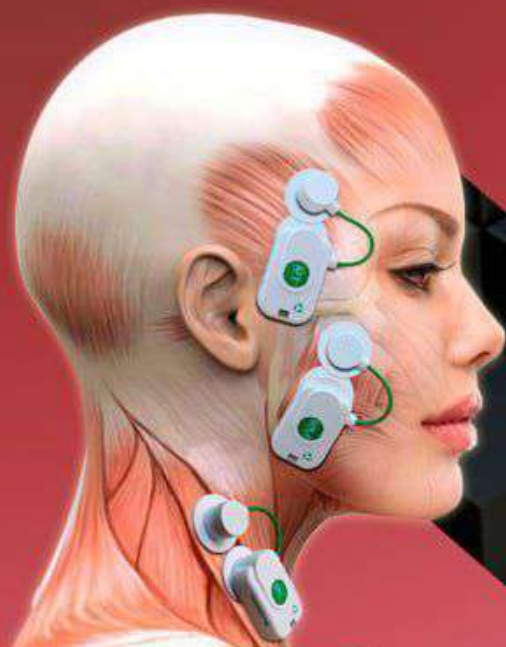


**ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С
ДЕФЕКТАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДОПЛЕРОГРАФИЧЕСКОЙ ФЛУОМЕТРИИ
В МУКО-ГИНГИВАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ПОЛОСТИ РТА**

**ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА
У ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

**PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES DEVELOPING IN THE ARTERIAL VESSELS
OF THE KIDNEYS UNDER THE INFLUENCE OF COVID-19 AND BACKGROUND DISEASES**



Главный редактор: Н.К. Хайдаров - д.м.н., профессор, ректор

ТГСИ (Узбекистан)

Заместители главного редактора:

1. Йоханна Хейккыля – д.м.н., профессор, JAMK Университет прикладных наук (Финляндия)
2. Амануллаев Р.А.–д.м.н., профессор (Узбекистан)

Ответственные секретари:

1. Храмова Н.В. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)
2. Юлдашев А.А. – д.м.н., ТГСИ(Узбекистан)

Члены редакционной коллегии:

Ризаев Ж.А.–д.м.н., профессор, ректор СамГосМИ Хейкки Пуса – JAMK Университет прикладных наук (Финляндия)

Амхадова М.А. – д.м.н., МОНИКИ (Россия)

Ли Ч.-профессор, Ёнсей университет(Южная Корея)

Лопс Диего–профессор Миланского университета (Италия)

Маслак Е. Е.–д.м.н. профессор, ВолГМУ (Россия)

Марсело Игнасио Валле, профессор, Чилийский университет (Чили)

Нурмаматов У. – Кардиффский университет, медицинский факультет, (Великобритания)

Копбаева М. Т. – д.м.н., профессор КазНМУ (Казахстан)

Прокопов А.А.–д.х.н., МГМСУ им.А.И. Евдокимова (Россия)

Мичия Кобаяши – Медицинская школа Кочи (Япония)

Чон-Ву Ким – Университет Ча (Южная Корея)

Имшенецкая Т.А. – д.м.н., БелМАПО (Белоруссия)

Брайловская Т.В. – д.м.н., "ЦНИИС и ЧЛХ" (Россия)

Нуриева Н.С. – д.м.н., ЮГМУ (Россия)

Беленова И.А.- д.м.н., ВГМУ им.Бурденко Н.Н. (Россия)

Шомуратов К.Э.– д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Ходжаева Д. Т. – д.м.н, Бухми(Узбекистан)

Хайдарова Д. К. – д.м.н., ТМА(Узбекистан)

Хайдаров А.М. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Бекжанова О.Е. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Вохидов У.Н. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Мухамедова З.М. – д.ф.н., ТГСИ (Узбекистан)

Даминова Л.Т. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Баймаков С.Р. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Янгиева Н.Р. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Каттаходжаева М.Х. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Мухамедов И.М. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Ярмухамедов Б.Х. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Азизов Б.С. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Собиров М.А. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Туйчибаева Д.М – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Муртазаев С.С. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Маматова Н.М. – д.м.н., ТашПМИ (Узбекистан)

Ризаева С.М. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Дусмухамедов М.З. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Хасанова Л.Э. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Бабакулов Ш.Х.-к.м.н., ТГСИ(Узбекистан)

Хамдамов Б. З. - д.м.н., БухМИ (Узбекистан)

Редакционный совет

Абдуллаев Ш.Ю. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Акбаров А.Н. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Азимов М.И. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Болтабаев У.А. – д.х.н., ТГСИ (Узбекистан)

Даминова Ш.Б. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Комилов Х.П. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Мелькумян Т. В. – д.м.н., РУДН (Россия), ТГСИ (Узбекистан)

Муртазаев С.С. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Нигматов Р.Н. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Суванов К.Ж. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Шамсиев Ж.Ф. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Хабилон Н.Л. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Ходжиметов А.А. – д.х.н., ТГСИ (Узбекистан)

Худанов Б.О. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Якубов Р.К. – д.м.н., ТГСИ (Узбекистан)

Редактор русского текста: Черниченко Е.Н.

Редактор узбекского текста: Усманбекова

Г.К. Редактор-дизайнер: Хусанова Ю.Б.

Editor-in-chief: N.K. Khaidarov - MD, Professor, rector of TSDI (Uzbekistan)

Deputy editor:

1. Johanna Heikkilya-MD, Professor, JAMK University, (Finland)
2. R. A. Amanullaev-MD, Professor TSDI (Uzbekistan)

Executive secretary:

1. N. V. Khramova – PhD of medicine, TSDI (Uzbekistan)
2. A. A. Yuldashev – MD, TSDI (Uzbekistan)

Members of the Editorial board

Rizaev Zh.A. – MD, Professor, rector of SSMI

Heikki Pusa – JAMK University of Applied Sciences, (Finland)

Amkhadova M. A. – MD, MONICA (Russia)

Lee Ch. – MD, Yonsei University (South Korea) Lops Diego – MD, University of Milan (Italy)

Maslak E.E. – MD, VolgSMU (Russia)

Velli M. – MD, Professor, University of Chile (Chile)

Nurmatov U. – Cardiff University, School of Medicine, (United Kingdom)

Kopbaeva M.T. – MD, KazNМУ (Kazakhstan)

Prokopov A. A. – Doc. Chem., MSMU named after A. I.

Evdokimov (Russia)

Michiya Kobayashi – MD, Professor, Kochi Medical school

(Japan) Jong-Woo Kim – MD, Cha University (South Korea)

Imshenetskaya T. A. – MD, Belarusian MA of Postgraduate Education (Belarus)

Brailovskaya T. V. – MD, SNIIS and maxillofacial surgery" (Russia)

Nurieva N. S. – MD, South USMU(Russia)

Belenova I.A. – MD, VSMU named after N.N. Burdenko(Russia)

Shomuradov K.E.– MD, TSDI (Uzbekistan)

Khojaeva D. T. – MD, BukhMI (Uzbekistan)

Khaidarova D. K. MD, TMA(Uzbekistan)

Khaidarov A.M. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Bekzhanova O.E. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Vohidov U. N. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Mukhamedova Z. M. – DF, TSDI (Uzbekistan)

Daminova L.T. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Baymakov S. R. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Yangieva N.R. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Kattakhodjaeva M.Kh. – MD, TSDI

Mukhamedov I. M. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Yarmukhamedov B. H. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Azizov B. S. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Sobirov M. A. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Tulkibaeva D. M. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Murtazaev S. S. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Mamatova N.M. – MD, TashPMI (Uzbekistan)

Rizaeva S.M. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Dusmukhamedov M.Z. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Khasanova L.E. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Babakulov Sh.Kh.- PhD of medicine TSDI (Uzbekistan)

Khamdamov B. Z. - MD, BukhMI (Uzbekistan)

Editorial board

Abdullaev Sh.Y. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Akbarov A.N. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Azimov M.I. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Boltabaev U.A. – D. Chem., TSDI (Uzbekistan)

Daminova Sh.B. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Komilov H.P. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Melkumyan T.V. – MD, RUDN University(Russia), TSDI (Uzbekistan)

Murtazaev S.S. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Nigmatov R.N. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Suvanov K. Zh. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Shamsiev J.F. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Habilov N.L. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Khodjimetov A.A. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Hudanov B. O. – MD, TSDI (Uzbekistan) Yakubov R.K. – MD, TSDI (Uzbekistan)

Editor of the Russian text: Chernichenko E.N

Uzbek text editor: Usmanbekova G.K.

Editor and designer: Khusanova Y.B.

Многоуважаемые коллеги!

Приветствую Вас на страницах первого номера 2023 года. Нашему журналу исполнилось два года. Новый номер посвящен актуальным вопросам диагностики в медицине. Именно правильная диагностики помогает поставить диагноз и вылечить пациента.

Вопросам сохранения здоровья людей, - сегодня уделяется приоритетное внимание государства. И очень важно, что эти темы занимают центральное место в повестке нашего журнала, который объединил на своих площадках большое количество участников - представителей профильных министерств и ведомств, ведущих учёных, экспертов, врачей из многих регионов страны.

В этой связи отмечу серьёзную, востребованную деятельность нашего журнала Медицина и инновации, направленную на консолидацию медицинского сообщества, выработку общих подходов к решению насущных задач, стоящих перед отечественным здравоохранением.

Уверен, что чтение журнала пройдёт в конструктивном, плодотворном ключе.

**С уважением,
главный редактор
Н.К. Хайдаров,
ректор ТДСИ**



Dear colleagues!

Welcome to the pages of the first issue of 2023. Our magazine is two years old. The new issue is devoted to topical issues of diagnostics in medicine. It is the correct diagnosis that helps to diagnose and cure the patient.

The issues of preserving the health of people are given priority attention by the state today. And it is very important that these topics occupy a central place on the agenda of our journal, which has brought together a large number of participants on its platforms - representatives of relevant ministries and departments, leading scientists, experts, doctors from many regions of the country.

In this regard, I would like to note the serious, in-demand activities of our journal Medicine and Innovations, aimed at consolidating the medical community, developing common approaches to solving the pressing problems facing the domestic healthcare system. I am sure that the reading of the magazine will be held in a constructive, fruitful manner.

**Sincerely,
Editor-in-Chief
N. K. Khaydarov,
Rector of TDSI**

Azizim hamkasblar!

Sizni 2023-yilning birinchi soni sahifalari bilan tabriklayman. Jurnalimizga ikki yil bo'ldi. Yangi soni tibbiyotdagi diagnostikaning dolzarb masalalariga bag'ishlangan. Bemorga tashxis qo'yish va davolanishga yordam beradigan to'g'ri tashxis.

Bugungi kunda inson salomatligini asrash masalasiga davlatimiz tomonidan ustuvor ahamiyat qaratilmoqda. Bu mavzular o'z platformalarida ko'plab ishtirokchilarni – tegishli vazirlik va idoralar vakillarini, mamlakatimizning ko'plab viloyatlaridan kelgan yetakchi olimlar, ekspertlar, shifokorlarni jamlagan jurnalimiz kun tartibida markaziy o'rinni egallashi juda muhim. mamlakat.

Shu o'rinda "Tibbiyot va innovatsiyalar" jurnalimizning tibbiyot hamjamiyatini birlashtirish, mamlakatimiz sog'liqni saqlash tizimi oldida turgan dolzarb muammolarni hal qilishda umumiy yondashuvlarni ishlab chiqishga qaratilgan jiddiy, talabchan faoliyatini alohida ta'kidlamoqchiman.

Ishonchim komilki, jurnalni o'qish konstruktiv, samarali o'tadi.

**Хурмат билан,
Бош муҳаррир
Н. К.Хайдаров,
ТДСИ ректори**

СОДЕРЖАНИЕ		CONTENT
АКТУАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ		CURRENT DIAGNOSTIC METHODS
ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ДОПЛЕРОГРАФИЧЕСКОЙ ФЛУОМЕТРИИ В МУКО-ГИНГИВАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ПОЛОСТИ РТА Носова М.А., Привалова К.А., Ризаева С.М., Михайлова Е.С., Шаров А.Н.	11	DIAGNOSTIC APPLICATION OF DOPPLEROGRAPHIC FLUOMETRY IN ORAL MUCOGINGIVAL SURGERY Nosova M.A., Privalova K.A., Rizaeva S.M., Mikhailova E.S., Sharov A.N.
МЕТОДЫ НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ МИСТЕНИЕЙ Исмоилова Н.Б.	16	NEUROPHYSIOLOGY EXAMINATION METHODS IN PATIENTS WITH MYASTHENIA Ismoilova N.B.
ФРОНТАЛЬНО-МАНДИБУЛЯРНЫЕ ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ УЗБЕКСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ ПО “GRUMMONS” Муртазаев С.С., Кучкарова М.К., Кучкарова Б.К	20	FRONTAL-MANDIBULAR CEPHALOMETRIC INDICATORS OF REPRESENTATIVES OF THE UZBEK POPULATION ACCORDING TO “GRUMMONS” Murtazaev S.S., Kuchkarova M.K., Kuchkarova B.K.
ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕФЕКТАМИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ Муратова Н.Ю., Абдуллаев Ш.Ю.	30	ELECTROMYOGRAPHIC STUDY IN PATIENTS WITH LOWER JAW DEFECTS Muratova N.Yu., Abdullaev Sh.Yu.
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МАЛЫХ АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ Мухсинова М., Касимова М., Эргашева М., Хужаева Ф.	37	DIAGNOSTIC FEATURES OF MINOR ANOMALIES OF HEART DEVELOPMENT IN CHILDREN Mukhsinova M., Kasimova M., Ergasheva M., Khuzhaeva F.
ПРОБЛЕМНЫЕ СТАТЬИ И ОБЗОРЫ		PROBLEMATICAL ARTICLES AND REVIEWS
АКТУАЛЬНОСТЬ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛЕЧЕНИИ МИГРЕНИ Саидвалиев Ф.С., Субханова А.Х	46	THE RELEVANCE OF MODERN TECHNOLOGIES IN THE TREATMENT OF MIGRAINE Saidvaliev F.S., Subkhanova A.X
ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ	62	FEATURES OF THE STRUCTURE

<p>И СТЕПЕНИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИВОДЯЩИХ К ПОТЕРЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКОВ К ВРЕМЕННОМУ ТРУДУ Маматкулов Б.М., Абдурахимов А.Б. Сафаров Х.Х.</p>		<p>AND DEGREE OF DISEASES THAT LEAD TO THE LOSS OF WORKERS' ABILITY TO WORK FOR TEMPORARY WORK Mamatkulov B.M., Abdurakhimov B.A. Safarov Kh.Kh.</p>
<p>ВЛИЯНИЕ ГРУПП ФАКТОРОВ РИСКА НА ЗДОРОВЬЕ ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА Адилова З.У., Адилев Ш.К.</p>	71	<p>THE INFLUENCE OF RISK FACTOR GROUPS ON THE HEALTH OF ORGANIZED PRESCHOOL CHILDREN Adilova Z.U., Adilov Sh.K.</p>
<p>СЕСТРИНСКИЙ ПОДХОД К СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ Аликулова Д.Я.</p>	79	<p>A NURSING APPROACH TO IMPROVING THE PREVENTION OF THE DISEASE IN BRONCHIAL ASTHMA Alikulova D.Ya.</p>
<p>ПРЕПОДАВАНИЕ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ НАУК: НОВАЯ ПАРАДИГМА В СТРАТЕГИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ Дон А.Н., Нишанова А.А., Реймназарова Г.Д., Шарипова П.А., Миртурсунов О.Р.</p>	85	<p>TEACHING OF FUNDAMENTAL SCIENCES: A NEW PARADIGM IN HIGHER EDUCATION STRATEGY Don A.N., Nishanova A.A., Reimnazarova G.D., Sharipova P.A., Mirtursunov O.R.</p>
<p>ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ТРАНСЛОКАЦИИ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ Сувонов К.Ж., Нуралиева Х.О., Курбанов Ш.Ш</p>	92	<p>SPECIAL FEATURES OF BACTERIAL TRANSLOCATION FOR ACUTE OBSTRUCTION OF INTESTINE AND COLON IN EXPERIMENTS Suvonov K.J., Nuralieva H.O., Kurbanov SH.SH</p>
<p>ЭФФЕКТИВНОСТЬ 18-ДЕГИДРОГЛИЦЕРРЕТОВОЙ КИСЛОТЫ В КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ИНТЕНСИВНОСТИ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ИММОБИЛИЗАЦИОННОМ СТРЕССЕ Хакимов З.З., Мустапов Т.Б.</p>	101	<p>EFFECTIVENESS OF 18-DEHYDROGLYCERRETHIC ACID IN CORRECTION OF DISTURBANCES IN THE INTENSITY OF FREE RADICAL PROCESSES IN THE GASTRIC MUCOSA UNDER IMMOBILIZATION STRESS Xakimov Z.Z., Mustanov T.B.</p>
<p>МОНИТОРИНГ</p>	108	<p>MONITORING OF CHRONIC</p>

58. Schoenen J, Vandersmissen B, Jeanette S, Herroelen L, Vandenheede M, Gérard P, Magis D. Migraine prevention with a supraorbital transcutaneous stimulator: a randomized controlled trial. *Neurology*. 2013;80(8):697–704. doi: 10.1212/WNL.0b013e3182825055.
59. Magis D, Sava S, d'Elia TS, Baschi R, Schoenen J. Safety and patients' satisfaction of transcutaneous supraorbital neurostimulation (tSNS) with the Cefaly® device in headache treatment: a survey of 2,313 headache sufferers in the general population. *J Headache Pain*. 2013;14:95. doi: 10.1186/1129-2377-14-95.
60. Magis D, Sava S, d'Elia TS, Baschi R, Schoenen J. Safety and patients' satisfaction of transcutaneous supraorbital neurostimulation (tSNS) with the Cefaly® device in headache treatment: a survey of 2,313 headache sufferers in the general population. *J Headache Pain*. 2013;14:95.
61. Lyubashina O, Sokolov A, Pantelev S. Vagal afferent modulation of spinal trigeminal neuronal responses to dural electrical stimulation in rats. *Neuroscience* 2012;222:29-37.
62. Chen S-P, Ay I, de Moraes AL, Qin T, Zheng Y, Sadhegian H, et al. Vagus nerve stimulation inhibits cortical spreading depression. *Pain* 2016;157:797.
63. De Icco R, Bitetto V, Martinelli D, Allena M, Guaschino E, Bottiroli S, et al. Noninvasive peripheral vagal nerve stimulation prevents migraine aura: A case report. *Cephalalgia Rep* 2019;2:2515816319855607. doi: 10.1177/2515816319855607.
64. Barbanti P, Grazzi L, Egeo G, Padovan AM, Liebler E, Bussone G. Noninvasive vagus nerve stimulation for acute treatment of high-frequency and chronic migraine: An open-label study. *J Headache Pain* 2015;16:61.
65. Goadsby P, Grosberg B, Mauskop A, Cady R, Simmons K. Effect of noninvasive vagus nerve stimulation on acute migraine: An open-label pilot study. *Cephalalgia* 2014;34:986-93.
66. Rapoport AM, Bonner JH, Lin T, et al. Remote electrical neuromodulation (REN) in the acute treatment of migraine: a comparison with usual care and acute migraine medications. *J Headache Pain*. 2019;20(1):83.
67. Yarnitsky D., Dodick D.W., Grosberg B.M., Burstein R., Ironi A., Harris D., Lin T., Silberstein S.D. Remote electrical neuromodulation (REN) relieves acute migraine: A randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter trial. *Headache*. 2019;59:1240–1252.
68. Yarnitsky D., Volokh L., Ironi A., Weller B., Shor M., Shifrin A., Granovsky Y. Non painful remote electrical stimulation alleviates episodic migraine pain. *Neurology*. 2017;88:1250–1255.
69. Hershey A.D., Lin T., Gruper Y., Harris D., Ironi A., Berk T., Szperka C.L., Berenson F. Remote electrical neuromodulation for acute treatment of migraine in adolescents. *Headache*. 2021;61:310–317.

УДК: 596.015.865.14 -008.63:616-039.5

ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРЫ И СТЕПЕНИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРИВОДЯЩИХ К ПОТЕРЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКОВ К ВРЕМЕННОМУ ТРУДУ

Маматкулов Б.М., Абдурахимов А.Б. Сафаров Х.Х.

АННОТАЦИЯ

Цель. Предприятие по обогащению и выплавке меди были изучены специфические особенности состояния здоровья работников, структура и уровень заболеваний, приводящих к временной потере трудоспособности. Материалы исследования. Включены данные о медицинских обращениях и

периодических медицинских осмотрах 1761 рабочего основных цехов медеплавильного и - обогащающего комбината комбината. Результаты. Ведущими заболеваниями среди рабочих были болезни органов дыхания, пищеварения, кожные и подкожные заболевания. Выводы. Прогнозирование риска развития различных классов заболеваний в зависимости от возраста и стажа работы позволяет разработать наиболее эффективные профилактические меры.

Ключевые слова. горнодобывающая промышленность, медь, возраст, состояние здоровья, заболеваемость, факторы риска, временная нетрудоспособность.

FEATURES OF THE STRUCTURE AND DEGREE OF DISEASES THAT LEAD TO THE LOSS OF WORKERS' ABILITY TO WORK FOR TEMPORARY WORK

Mamatkulov B.M., Abdurakhimov B.A. Safarov Kh.Kh.

ABSTRACT

Objective. The state of health, age and professional features of morbidity of workers of the copper smelting and processing plant were studied. Material and Methods: Data on medical appeals and periodic medical examinations of 1761 workers of the main workshops of the copper smelter and enrichment plant of the plant are included. Results: The leading diseases among the workers were respiratory, digestive, skin and subcutaneous diseases. Conclusions: Predicting the risk of developing various classes of diseases depending on age and work experience allows developing the most effective preventive measures.

Key words: mining, copper, age, health status, morbidity, risk factors, temporary disability.

ISHCHILARNING VAQTINCHA MEHNAT QOBILYATINI YO‘QOTISHGA OLIB KELADIGAN KASALLIKLAR STRUKTURASI VA DARAJASI O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI

Mamatqulov B.M., Abdurahimov A.B. Safarov X.X.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi

ANNOTATSIYA

Maqsad. Misni boyitish va eritish korxonasi ishchilarning salomatlik holati, vaqtincha mehnat qobilyatini yo‘qotishga olib keladigan kasalliklar strukturasi va darajasi o‘ziga xos xususiyatlari o‘rganildi. Tadqiqot materiali. Misni boyitish va eritish korxonasi asosiy sexlaridagi 1761 ta ishchilarning tibbiy yordamga murojatlari va davriy tibbiy ko‘riklari malumotlarini o‘z ichiga oladi. Natijalar. Ishchilarining kasallanishlari orasida nafas azolari, hazm qilish azolari kasalliklari, teri va teri osti klechatkasi kasalliklari yetakchi o‘rinni egallagan. Xulosa. Turli kasalliklar sinflarini rivojlanish xavfining yosh va ish staji davomiyligiga bog‘liq

holda bashorat qilish eng samarali profilaktik chora-tadbirlar ishlab chiqish imkonini yaratadi.

Kalit soʻzlar. togʻ-kon sanoati, mis, yosh, ish staji, salomatlik holati, kasallanish, xavf omillari, vaqtincha mehnat qobilyatini yoʻqotish.

Ишчиларда вақтинча меҳнат қобилиятини йўқотиши билан боғлиқ касалликлар структураси ва даражасини ўрганиш нафақат ишчилар саломатлик ҳолати нуқтаи назаридан, балки ишлаб чиқаришдаги йўқотишларни тавсифлаш, бюджет воситаларини оқилона сарфлаш, ижтимоий суғурталаш, ишчиларнинг корхонадаги иш кунларини энг юқори даражада сақлаш учун ижтимоий-иқтисодий жиҳатдан ҳам муҳим давлат аҳамиятига эгадир. [1,4,5]

Меҳнат шароитларини доимий равишда яхшилаш ва шахсий ҳимоя воситаларини такомиллаштириш деярли барча ишчиларининг зарарли ишлаб чиқариш омилларининг тасирига қисман тўсқинлик қилади [2,6]. Шунинг ҳам эътиборга олиш керакки, ишчиларнинг саломатлик ҳолатига нафақат зарарли ва хавfli ишлаб чиқариш омиллар, балки уларнинг турмуш тарзи ва шароити, зарарли одатлари (тамаки чекиш, спиртли ичимликлар истеъмол қилиш), инсоннинг табиий биологик қариш жараёнлари ва бошқалар ҳам тасир кўрсатади [3].

Шунинг учун, ВМКЎ ни камайтириш, ишчиларнинг иш кунларининг максимал сақланишига, ишлаб чиқариш самарадорлигини ортишига ва бюджет маблағларини оқилона фойдаланишга олиб келади.

Тадқиқотнинг мақсади Мисни бойитиш ва еритиш корхонаси ишчиларнинг саломатлик ҳолати, вақтинча меҳнат қобилиятини йўқотишга олиб келадиган касалликлар структураси ва даражаси ўзига хос хусусиятлари оʻrganish.

Материал ва усуллар

Ушбу мақолада мис ишлаб чиқариш корхонасининг этакчи цехларида ишлайдиган ишчиларларнинг ВМКЎ бўйича касалланишлар структураси ва даражаси келтирилган. Тадқиқот материаллари сифатида 1761 та ишчиларнинг амбулатор карталаридаги (0/25-шакл) маълумотлар, даврий тиббий профилактик кўрик натижалари бўйича 3 та якуний (2018-2020 йиллар) далолатномалар таҳлил қилинганда $218,7 \pm 0,4$ меҳнатга яроқсизлик ҳоллар ва $2081,1 \pm 7,8$ кун (100 ишчига нисбатан), битта меҳнатга яроқсизлик холининг ўртача муддати 9,5 кунни ташкил этди. (1-жадвал).

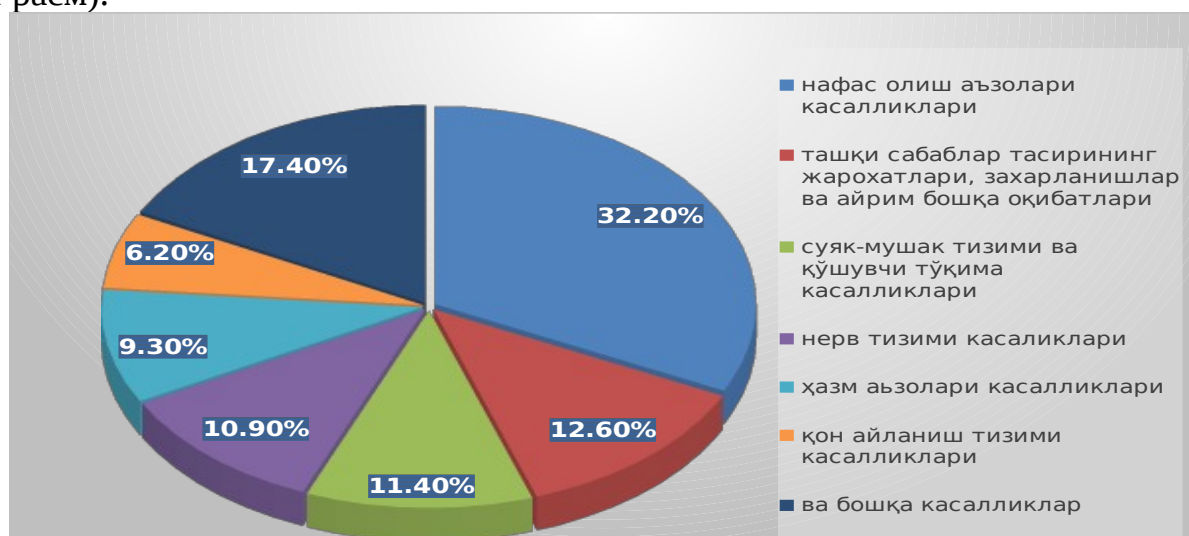
1- жадвал

Ишчилар касалликларининг асосий синфлари, вақтинча меҳнатга яроқсизлик ҳоллари, кунлари (100 та ишчига) ва касалланишининг улушлари (% да)

Касалликлар синфлари	меҳнатга яроқсизлик ҳоллар сони	меҳнатга яроқсизлик кунлар сони	1 та ҳолнинг ўртача давомийлиги	Касалликларнинг улуши
I. Баъзи инфекцион ва паразитар касалликлар	$1,8 \pm 0,32$	$55,1 \pm 1,19$	30,6	$0,8 \pm 0,21$

II. Ўсмалар	0,3±0,13	8,5±0,66	28,3	0,1±0,08
III. Қон ва қон яратувчи аъзолар касалликлари ва иммун механизмни жалб этувчи айрим бузилишлар	2±0,33	15,6±0,86	7,8	0,9±0,23
IV. Эндокрин тизим касалликлари, овқатланиш тартибизлиги ва моддалар алмашинуви бузилишлари	1,5±0,29	17,6±0,91	11,7	0,7±0,2
VI. Нерв тизими касаликлари	23,9±1,02	183,8±2,96	7,7	10,9±0,74
VII. Қўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари	8,2±0,65	70,9±1,08	8,6	3,7±0,45
VIII. Кулоқ ва сўрғичсимон ўсиқ касалликлари	6,5±0,59	60,5±1,16	9,3	3±0,41
IX. Қон айланиш тизими касалликлари	13,6±0,82	110,2±0,8	8,1	6,2±0,57
X. Нафас аъзолари касалликлари	70,5±1,09	507,6±10,84	7,2	32,2±1,11
XI. Ҳазм аъзолари касалликлари	20,4±0,96	169,2±2,58	8,3	9,3±0,69
XII. Тери ва тери ости клечаткаси касалликлари	9,7±0,71	85,5±0,84	8,8	4,4±0,49
XIII. Суяк-мушак тизими ва қўшувчи тўқима касалликлари	24,9±1,03	229,1±4,1	9,2	11,4±0,76
XIV. Сийдик-таносил тизими касалликлари	7,8±0,64	84,3±0,87	10,8	3,6±0,44
XIX. Ташқи сабаблар тасирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари	27,6±1,07	483,2±10,25	17,5	12,6±0,79
Жами	218,7±3,84	2081,1±48,39	9,5	100

Касалланишлар даражаси ва структурасида бўйича нафас олиш аъзолари касалликлари (32,2%), ташқи сабаблар тасирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари (12,6%), суяк-мушак тизими ва қўшувчи тўқима касалликлари (11,4%), нерв тизими касаликлари (10,9%), ҳазм аъзолари касалликлари (9,3%), қон айланиш тизими касалликлари (6,2%). Юқоридаги олтига касалликлар барча касалликларнинг 82,6%ни ташкил қилди (1 расм).



4.1 - расм. Ишчилар касалланишларининг улушлари (% да)

Нафас олиш аъзолари касалликлари тузилмасида юқори нафас йўллари ўткир респиратор касалликлари (72,6%) юқори ўринни эгаллайди. Ишчиларнинг ёши ва иш стажи ошиб борган сари қуйи нафас йўллари ва сурункали касалликлар улуши ортади (бронхитлар, эмфизема, астма ва бошқалар). Қулоқ ва сўрғичсимон ўсимта касалликлари структурасида отитлар (68,9%) ва кўз ва унинг ёрдамчи аппарати касалликлари структурасида конъюнктивит, миопиялар (45,0%) етакчилик қилади. Ҳазм қилиш аъзолари структурасида ўткир периодонтит, стоматит, ўткир гастрит, дуоденит, каттарок ёшда эса ўт чиқарув йўлларининг сурункали касалликлар, гастродуоденитлар эгаллайди.

4.2-жадвал

Ишчилар касалликларининг асосий синфлари, вақтинча меҳнатга яроқсизлик ҳоллари, кунлари (100 та ишчига) ва касалланишининг улушлари (% да)

Касалликлар синфлари	Ходиса гуруҳ		Назорат гуруҳ	
	меҳнатга яроқсизлик ҳоллар сони	меҳнатга яроқсизлик кунлар сони	меҳнатга яроқсизлик ҳоллар сони	меҳнатга яроқсизлик кунлар сони
I. Баъзи инфекцион ва паразитар касалликлар	1,9±0,36	56,6±1,35	1,7±0,6	49,3±2,44
II. Ўсмалар	0,1±0,1	4,9±0,6	0,8±0,43	22,6±2,04
III. Қон ва қон яратувчи аъзолар касалликлари ва иммун механизмни жалб этувчи айрим бузилишлар	1,6±0,28	11,9±0,9	3,6±0,9	30,1±2,24
IV. Эндокрин тизим касалликлари, овқатланиш тартибсизлиги ва моддалар алмашинуви бузилишлари	1,2±0,27	15,5±1,0	2,8±0,8	25,9±2,14
VI. Нерв тизими касалликлари	8,8±0,78	56,7±1,35	18,3±1,89	66,1±2,31
VII. Кўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари	8,9±0,78	77,5±1,14	5,6±1,1	45,4±2,43
VIII. Қулоқ ва сўрғичсимон ўсиқ касалликлари	9±0,8	80,1±1,	7,3±1,27	58,9±2,4
IX. Қон айланиш тизими касалликлари	29±1,2	238,3±1	38,5±2,3	255±9,7
X. Нафас аъзолари касалликлари	69,8±1,22	679,4±17,1	61,3±2,38	615,8±27,5
XI. Ҳазм аъзолари касалликлари	21,5±1,1	177±3,2	15,8±1,7	139±3,6
XII. Тери ва тери ости клеткаси касалликлари	10,8±0,8	94±0,65	5,6±1,1	52,1±2,44
XIII. Суяк-мушак тизими ва қўшувчи тўқима касалликлари	24,6±1,2	221,2±4,47	16,5±1,8	253,5±9,6
XIV. Сийдик-таносил тизими касалликлари	8,8±0,8	91,6±0,76	8,0±1,32	58,7±2,4

ХИХ.Ташқи сабаблар тасирининг жарохатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари	26,7±1,2	485,8±11,8	17,0±1,83	363,8±15,1
Жами	222,7±4,5	2290,5±61,2	202,8±7,1	2036,2±96,9

Юқоридаги маълумотларни ҳисобга олган ҳолда, касалликларнинг этакчи 6 синфини аниқлаб олдик ва чуқур ўрганиш ва таҳлил қилишни амалга оширдик, чунки иккала гуруҳда ҳам ишчиларнинг вақтинча меҳнатга қобилиятини йўқотилиши билан боғлиқ касалланишланиш кўрсаткичлари айнан шу касалликлар синфларига тўғри келади.

Ҳар икки гуруҳ ишчиларининг нафас олиш аъзолари касалликлари билан ВМКЙи ходиса гуруҳида 69,8±1,22 ҳолат 679,4 кун, нахорат гуруҳида 61,3±1,34 ҳолат 615,8 кун. Нафас олиш аъзолари касалликлари бўйича битта ҳолатнинг ўртача давомийлиги мос равишда 9,7 ва 10,01 кунни ташкил этди (4.2-жадвал).

Нафас олиш аъзолари касалликлари орасида ишчиларнинг ВМКЙ билан касалланишининг энг кўп учрайдиган нозологик шакллари ЎРВИ, ўткир назофарингит, ўткир фарингит ва ўткир тонзиллит (ангина), грипп, пневмония (совид-19), қуйи нафас йўллари сурункали касалликлари(бронхит. эмфизема)ва бошқалар бўлиб, ишчиларнинг захарли моддалар (SiO₂, CO₂) билан узоқ муддатли алоқаси билан боғлиқ бўлиб, уларнинг даражаси кўпинча РЭЖ дан ошади.

3-жадвал

Этакчи синфлар ва нозологик шакллар бўйича ишчиларнинг касалланиши (100 нафар ишчиларга нисбатан).

Касалликлар синфлари ва назалогиялари ХКТ-Х бўйича	меҳнатга яроқсизлик ҳоллар сони (100 та ишчига)	меҳнатга яроқсизлик кунлар сони (100 та ишчига)	1 та ҳолатнинг ўртача давомийлиги
VI. Нерв тизими касаликлари	23,9±1,02	183,8±2,96	7,7
нерв тармоқлари ва тутамлари чигалларининг шикастланишлари касаликлари (неврит, невралгия)	7,4±0,62	48,4±1,19	6,5
вегетатив кон томир дистонияси	16±0,87	131,7±1,53	8,2
бошқалар	0,5±0,1	3,7±0,45	7,4
IX. Қон айланиш тизими касалликлари	13,6±0,82	110,2±0,8	8,1
юрак сурункали ревматик касалликлари	0,5±0,17	4,3±0,48	8,6
қон босими ошиши билан характерланувчи касалликлар	10,2±0,72	73,7±1,05	7,2
Юрак ишемик касаллиги (стенокардия)	2,8±0,39	26,1±1,05	9,3
Цереброваскуляр касалликлар	0,1±0,08	6,1±0,57	61
X. Нафас аъзолари касалликлари	70,5±1,09	507,6±10,84	7,2
юқори нафас йўллари ўткир респиратор инфекциялар ўткир назофарингит	50,8±1,19	317,6±6,26	6,3
юқори нафас йўллари ўткир респиратор инфекциялар ўткир фарингит ва ўткир тонзиллит (ангина)	11,9±0,77	72,4±1,047	6,1
грипп	0,1±0,08	0,9±0,23	9
пневмония (совид-19)	4,5±0,39	87,1±0,8	19,4

қуйи нафас йўллари сурункали касалликлари (бронхит, эмфизема)	2,8±0,39	24,9±1,03	8,9
қуйи нафас йўллари сурункали касалликлари (астма, нафас қисиш ҳолатлари)	0,4±0,15	4,8±0,51	12
XI. Ҳазм аъзолари касалликлари	20,4±0,96	169,2±2,58	8,3
ичакнинг бошқа касалликлари (функционал диарея)	7,2±0,62	78±0,99	10,8
оғиз бошлиғи, сўлак безлар ва жағлар касалликлари (ўткир периодонтит ва стоматит)	1,6±0,3	8,1±0,65	5,1
қизилўнгач, ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак касалликлари (ошқозон ва 12 бармоқли ичак яраси)	8,1±0,65	48,6±1,16	6
қизилўнгач, ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак касалликлари (гастрит ва дуоденит)	1,8±0,32	11,2±0,75	6,2
ўт пуфағи, ўт йўллари ва ошқозон ости бези касалликлари (холецистит)	1,6±0,3	23,3±1,01	14,6
XII. Тери ва тери ости клечаткаси касалликлари	9,7±0,71	85,5±0,84	8,8
дерматит ва экзема	5,8±0,56	40,9±1,17	7,1
тери ва тери ости клечаткаси касалликлари (тери абсцесси, фурункул ва карбункул)	3,9±0,46	44,6±1,18	11,4
XIII. Суяк-мушак тизими ва қўшувчи тўқима касалликлари	24,9±1,03	229,1±4,1	9,2
деформацияловчи дорсопатиялар (умуртқа поғонаси остеохондроз)	19,3±0,94	185±2,99	9,6
яллиғланиш полиартропатиялар (серопозитив ревматоид артрит)	5,7±0,55	44,1±1,18	7,7
XIV. Сийдик-таносил тизими касалликлари	7,8±0,64	84,3±0,87	10,8
сийдик тош касаллиги (буйрак ва сийдик йўли тошлари)	6,4±0,58	60,2±1,17	9,4
гломеруляр касалликлар (нефрит, гломерулярнефрит)	0,9±0,23	8,3±0,66	9,2
аёллар тос аъзолари касалликлари (миометрит, ўткир вагинит)	0,5±0,17	15,8±0,	31,6
XIX. Ташқи сабаблар тасирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари	27,6±1,07	483,2±10,25	17,6
термик ва кимёвий қуйишлар	0,3±0,13	14,4±0,84	36
билак-кафт усти ва қўл панжаси, ошиқ болдир бўғими ва оёқ кафти соҳаси жароҳатлари	24±1,02	442,2±9,26	18,4
бошқалар	3,1±0,41	25,8±1,04	8,3
Жами	180,9±2,88	1683,1±38,9	9,3

Ҳодиса гуруҳида ВМКЙ билан 2-ўринни ташқи сабаблар тасирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари (26,7±1,2 ҳолат ва 485,8 кун) эгаллаган бўлса, назорат гуруҳида 4-ўринни (17,0±1,83 ҳолат) эгаллаган. 363,8 кун) 100 ишчига ва касалликнинг “оғирлиги” бўйича, яни ташқи сабаблар тасирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари битта меҳнатга яроқсизлик ҳолатининг ўртача давомийлиги бошқа касалликлар синфларига нисбатан 1-ўринни эгаллади. Ҳодиса гуруҳида 18,2 кун бўлса, назорат гуруҳи учун бу 21,4 кунга тенг. Ташқи сабаблар тасирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари орасида етакчи ўринни термик ва кимёвий қуйишлар, билак-кафт усти ва қўл панжаси, ошиқ болдир бўғими ва оёқ кафти соҳаси жароҳатлари эгаллаган.

Кўриниб турибдики, ҳодиса гуруҳида ташқи сабаблар тасирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари натижасида ВМКЎ нинг нисбатан юқори бўлиши, ишчиларининг ёшини нисбатан кичиклиги ва унча катта бўлмаган иш стажи, шунингдек уларни корхонага ва ундаги технологик жараёнга кам мослашганлиги билан тушунтирилади.

Ҳодиса гуруҳи ишчиларнинг 33,2 фоизи, назорат гуруҳи ишчиларида эса 15,6 фоизи 30 ёшгача бўлган шахсларни ташкил этди. Шундай қилиб, ҳодиса гуруҳидагиларнинг учдан бир қисми 30 ёшгача бўлган ишчилардир.

Биринчи гуруҳ учун барча ишчилар сонининг 24,2% дан 6 йилгача бўлган иш стажига, иккинчи гуруҳ учун 18,5% иш тажрибаси 5 йилдан кўп бўлмаган иш стажи эгадирлар.

Мис ишлаб чиқариш корхонаси учун ВМКЎ билан боғлиқ касалланишидаги кейинги ўрнини суяк-мушак тизими ва бириктирувчи тўқима касалликлари эгаллайди (1 гуруҳ учун $24,6 \pm 1,2$ ҳолат ва $221,2 \pm 4,47$ кун ва шунга мувофиқ 2 гуруҳ учун эса $16,5 \pm 1,8$ ҳолати ва $253,5 \pm 9,6$ кун 100 та ишчига нисбатан). Ушбу синф бўйича 1 ҳолатининг ўртача давомийлиги 8,9 ва 15,3 кун ташкил этди. Деформацияловчи дорсопатиялар (умуртқа поғонаси остеохондроз, радикулит), яллиғланиш полиартропатиялар (серопозитив ревматоид артрит) ушбу касаллик синфи бўйича вақтинча меҳнат қобилиятини йўқотишининг асосий даражасини ташкил этди.

Мис ишлаб чиқариш корхонаси ишчиларининг суяк-мушак тизими ва бириктирувчи тўқима касалликлари патологиясининг асосий хавф омиллари бўлиб, оғир юк кўтариш билан боғлиқ жисмоний юкламалар, “тик туриб” мажбурий ҳолатда иш бажариш ва юриш билан боғлиқ бўлган ишлар ҳисобланади, бундан ташқари аксарият иш ўринларида елвизаклар, ҳаво ҳароратидаги кескин ўзгаришлар қайд этилади.

Ишчилар орасида ВМКЎ билан боғлиқ касалланишларнинг кейинги ўринни нерв тизими касаликлари эгаллайди ($8,8 \pm 0,78$ ҳолати $56,7 \pm 1,35$ кун 1 гуруҳ учун ва шунга мувофиқ $8,3 \pm 1,89$ ҳолати $66,1 \pm$ кун 2 гуруҳ учун). Бу синф бўйича ўртача давомийлик ҳар икки гуруҳ бўйича 6,4 дан 7,9 кунгача ўзгариб турди. Нерв тизими касаликлари нозологик шаклларида нерв тармоқлари ва тутамлари чигалларининг шикастланишлари (неврит, невралгия) ва вегетатив кон томир дистонияси кузатилади.

Ўрганилган ишчиларнинг вақтинчалик меҳнат қобилиятини йўқотиши билан касалланиши ўртасида кон айланиш тизим касалликлари 1-гуруҳ бўйича 100 нафар ишчиларга нисбатан тарқалганлигининг $29 \pm 1,2$ ҳолатини ва $238,3 \pm 1,0$ кунларини ва мос ҳолда 2-гуруҳдаги ҳар 100 нафар ишчиларга нисбатан $38,5 \pm 2,3$ ҳолатни ва $255 \pm 9,7$ кунларга эга бўлди.

Қон айланиш тизими касалликларида вақтинча меҳнат қобилиятини йўқотишига олиб келган назологиялардан энг юқори кўрсаткичлар қон босими ошиши билан характерланувчи касалликлар, юрак ишемик касаллиги (стенокардия), юракнинг сурункали ревматик касалликлари ва цереброваскуляр касалликларига тўғри келди.

Вақтинча меҳнат қобилиятини йўқотишига олиб келувчи касалликлар ичида кейинги ўринни Ҳазм қилиш аъзолари касалликлари эгаллади ($21,5 \pm 1,1$ ҳолат $177 \pm 3,2$ кун 1- гуруҳ бўйича ва тегишли равишда $15,8 \pm 1,7$ ҳолат ва меҳнатга лаёқатсиз $139 \pm 3,6$ кун 2-гуруҳ бўйича). Овқат ҳазм қилиш касалликлари бўйича меҳнатга лаёқатсизлик кунлари 1-ҳолар бўйича ўртача $8,2 - 8,8$ кунни ташкил этди. Ҳазм аъзолари касалликлари ичида вақтинча меҳнат қобилиятини йўқотишига олиб келган назологиялардан энг юқорида кўрсаткичлар ичакнинг бошқа касалликлари (функционал диарея), оғиз бошлиғи, сўлак безлар ва жағлар касалликлари (ўткир периодонтит ва стоматит), қизилўнғач, ошқазон ва ўн икки бармоқли ичак касалликлари (ошқозон ва 12 бармоқли ичак яраси), қизилўнғач, ошқазон ва ўн икки бармоқли ичак касалликлари (гастрит ва дуоденит), ўт пуфағи, ўт йўллари ва ошқазон ости бези касалликлари (холецистит) егаллайди.

Хулоса

Ишчиларнинг саломатлигининг дастлабки ҳолати ва унинг турли иш стажлари билан ўзгариши тўғрисидаги маълумотларни умумлаштириб, қуйидаги хулосага келиш мумкин:

Агар 1-3 ўринни эгаллаган касалликлар аксарият ҳолатларда меҳнат шароити ва корхонадаги ижтимоий-маиший шароитлар билан боғлиқ бўлган бўлса, у ҳолда қолган 3 синф касалликларини шаклланиши кўп ҳолда ишчиларнинг турмуш тарзига таъсир этувчи омиллар ва шароитлар билан боғлиқдир.

Ўзгаришларни ҳисобга олган ҳолда саломатлик ҳолатини ўрганиш ишчиларда ташқи сабаблар тасирининг жароҳатлари, захарланишлар ва айрим бошқа оқибатлари нерв тизими ва қон айланиш тизими, суяк-мушак тизими ва қўшувчи тўқима касалликлари хавфи ортиб бораётганини кўрсатди.

Шу билан бирга, кўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари, нафас аъзолари касалликлари, ҳазм аъзолари касалликлари, тери ва тери ости клетчаткаси касалликлари, баъзи инфекцион ва паразитар касалликларининг аҳамияти ёши ва иш стажининг ошиши билан камаяди.

Турли хил синф касалликларнинг ривожланиш хавфининг аниқлашда ёш ва иш стажи даврлари белгиланиши энг самарали профилактика чора тадбирлардан бири ҳисобланади.

Библиографические ссылки; References; Адабиётлар рўйхати:

1. Аскарлова, З.Ф. Заболеваемость работников горно-обогатительного предприятия по результатам углубленных медицинских осмотров/ З. Ф. 140 Аскарлова, Э. Р. Шайхлисламова, А. Х. Хусаинова // Медицина труда и промышленная экология. - 2008. - № 5. - С. 19-23
2. Измеров Н.Ф., Гловокова Н.П. и др. Современные проблемы медицины труда в горнодобывающей промышленности //Медико-экологические проблемы здоровья работающих: Бюлл. науч. совета. - 2004. - №1.- С. 41-45.
3. Бухтияров И.В., Чеботарев А.Г., Курьеров Н.Н., Сокур О.В. Актуальные вопросы улучшения условий труда и сохранения здоровья работников горнорудных предприятий. Медицина труда и промышленная экология. 2019;(7):424–429. <https://doi.org/10.31089/1026-9428-2019-59-7-424-429>

4. Абдурахимов Б. А., Особенности заболеваемости с временной утратой трудоспособности рабочих горнодобывающей промышленности. Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси. . 2021; 4: 177-180.

5. Маматқулов Б., Абдурахимов Б.А. Тоғ кон саноати ишчиларининг саломатлиги ва хавф омилларини бошқаришга тизимли ёндашиш. Тиббиётда янги кун 2020;4(32): 162-165.

6. Маматқулов Б., Авезова Г.С., Абдурахимов Б.А., Адилова З.У. Тоғ кон саноатидаги ишчилар касалланиши, улар саломатлигига ишлаб чиқариш омилларининг таъсири. Тиббиётда янги кун 2019;4(28): 191-195.

7. Bakhrom M., Bobirjon A. Zilola Sh. Features of Morbidity of Workers in the Copper Industry. American Journal of Medicine and Medical Sciences. 2022; 12: 970-974.

8. Bobirjon Abdunabiyevich Abdurakhimov., Javokhir Bakhodirovich Khaitov., Kholikjon Khurshedovich Safarov., Khusan Raxmatulloevich Khakberdiev., Eldor Mamurjonovich Buriboev., ВВ Ortiqov., Integral assessment of risk factors affecting the health of employees of a copper production mining. 2022; 2 № 12: 1442-1449

УДК: 614.253.52:613.95-053.4

ВЛИЯНИЕ ГРУПП ФАКТОРОВ РИСКА НА ЗДОРОВЬЕ ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Адилова Зилолахон Улмасовна, Адилов Шухрат Каюмович

Ташкентская медицинская академия

АННОТАЦИЯ

Здоровье детей определяется совокупностью многих факторов. Влияние групп факторов риска на состояние здоровья детского населения изучены во многих научных работах. На детский организм как правило, воздействует комплекс различных факторов: образ жизни, наследственность, окружающая среда, и организация медико-санитарной помощи. Поэтому для сохранения и укрепления здоровья детей необходимо уделять внимание факторам риска влияющих на организм детей.

Ключевые слова: здоровье детей дошкольного возраста, факторы риска, дошкольные образовательные учреждения

ХАВФ ОМИЛЛАР ГУРУХИНИНГ УЮШГАН МАКТАБГАЧА ЁШДАГИ БОЛАЛАР САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИРИ

Адилова Зилолахон Улмасовна, Адилов Шухрат Каюмович

Тошкент тиббиёт академияси

АННОТАЦИЯ

Болалар саломатлиги кўплаб омиллар комбинацияси билан белгиланади. Хавф омиллари гурухларининг болалар саломатлигига таъсири кўплаб илмий ишларда ўрганилган. Асосан болалар организмига турли омиллар мажмуаси таъсир қилади: турмуш тарзи, ирсият, атроф-мухит ва соғлиқни сақлашни ташкил этиш. Шунинг учун болаларнинг соғлиғини сақлаш ва мустаҳкамлаш учун болаларнинг организмига таъсир этувчи омилларга эътибор бериш керак бўлади.

Калит сўзлар: мактабгача ёшдаги болалар саломатлиги, хавф омиллари, мактабгача таълим муассасалари