



Sog'liqni saqlash
vazirligi



Oliy va o'rta maxsus
ta'lim vazirligi



Innovatsion rivojlanish
vazirligi



Andijon davlat
tibbiyot instituti

PROFILAKTIK TIBBIYOTDA YUQORI INNOVATSION TEXNOLOGIYALARNI QO'LLASH



MAVZUSIDAGI RESPUBLIKA
ILMIY-AMALIY ANJUMANI



MATERIALLARI

ANDIJON
10-11-IYUN
2022-YIL

**ХИМИЧЕСКИЙ ФАКТОР КАК ВЕДУЩИЙ ФАКТОР В ПРОИЗВОДСТВЕ
ЛАКОКРАСОЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ**

*Искандарова Г.Т., Самигова Н.Р., Кличев Ф.С.
Ташкентская медицинская академия*

Известно, что производственный процесс в химической промышленности, отраслью которой является лакокрасочное производство, связан с воздействием на работников различных химических веществ, поступающих в воздух рабочей зоны. Вид и характер воздействия данных веществ зависит от типа производства, технологического процесса и системы производственной вентиляции. В цехе по производству эмали в воздухе рабочих зон работников, осуществляющих профессиональную деятельность, присутствуют пары ароматических углеводородов и углеводородов нефти: ксилола, уайт-спирита, нефраса. Проведённые исследования показали, что на рабочих местах представителей разных профессий в цехе по производству эмали вид химических веществ и концентрация химических веществ в воздухе рабочей зоны неоднородны. На рабочем месте приёмщиков сырья и отпуска готовой продукции основным воздействующим химическим фактором является ксилол, концентрация которого в воздухе рабочей зоны составляет 49 мг/л при предельно допустимой концентрации 50 мг/л. Аппаратчики подготовки сырья, работающие на том участке технологического процесса, что и приёмщики сырья, подвергаются 80% рабочего времени воздействию нефраса, концентрация которого составляет 88 мг/л при ПДК равном 100 мг/л. Это связано с тем, что в процессе производственного цикла аппаратчики подготовки сырья большую часть времени обслуживают цеховые баки-хранилища для жидких компонентов производства эмали. Аппаратчики диспергирования на диссольверах в ходе производственного процесса подвергаются воздействию ксилола, концентрация которого в воздухе рабочей зоны составляет 50 мг/л при предельно допустимой концентрации 50 мг/л. Концентрация практически соответствует ПДК, так как в процессе изготовления первичного жидкого замеса возникает необходимость добавления в диссольвер различных твёрдых и жидких компонентов в процессе перемешивания при открытой крышке диссольвера, что приводит к попаданию ксилола в воздух рабочей зоны. Аппаратчики диспергирования на бисерных мельницах в ходе производственного процесса подвергаются воздействию ксилола, концентрация которого в воздухе рабочей зоны составляет 49 мг/л при предельно допустимой концентрации 50 мг/л, т.е. концентрация практически соответствует ПДК. При процессе «постановки эмали на тип» на рабочих местах колористов отмечается воздействие нефраса, концентрация которого составляет 90,7 мг/л при ПДК равном 100 мг/л, что не превышает ПДК. На рабочих местах сливщиков-разливщиков готовой эмали отмечается воздействие ксилола, как основного действующего фактора на данном этапе производственного процесса. Концентрация ксилола в воздухе рабочей зоны составляет 49,8 мг/л при ПДК равном 50 мг/л. Это связано с прямым контактом сливщиков-разливщиков с готовой эмалью, в процессе заполнения транспортных ёмкостей. Начальник цеха, заместитель начальника цеха по технологии эмалей и начальники смены в процессе производства свободно перемещаются по цеху, контролируя производственный цикл. Представители данных профессий подвергаются совокупному действию химических веществ, преобладающим из которых является нефрас (усреднённая концентрация, действующая на представителей данных профессий составляет 89,5 мг/л).

Таким образом, лакокрасочное производство как отрасль химической промышленности требует наличия хорошо функционирующей эффективной системы вентиляции. В цехе по производству эмали вентиляция представлена общей приточно-вытяжной системой с механическим побуждением. Приток чистого воздуха и

вытягивание воздуха с парами химических веществ осуществляются вентиляторами, соединёнными с системой воздуховодов. Состав и концентрация химических веществ в воздухе рабочей зоны не зависит от периода года и меняется незначительно. Для улучшения воздуха рабочей зоны необходим своевременный осмотр вентиляционных трубопроводов, определение скорости вытяжки и соответствие её производительности согласно запроектированной мощности.

ПАРАМЕТРЫ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

*Искандарова Г.Т., Самигова Н.Р.
Ташкентская медицинская академия*

В настоящее время внесены изменения и дополнения в ряд законов с целью совершенствования нормативно-правовой базы системы здравоохранения Республики Узбекистан. Гигиенические требования к планировке и строительству лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) заключаются в выборе, планировке и застройке больничных участков. Важное значение имеет внутренняя планировка и санитарно-технические оборудования ЛПУ.

Известно, что лечебно-профилактическое учреждение представляет собой комплекс, состоящий из различных отделений, выполняющих лечебные, профилактические, учебные научные функции и многочисленных объектов административного и служебно-хозяйственного назначения. Различают 3 вида ЛПУ: централизованные, децентрализованные и смешанные. В основу рационального планирования больницы в целом и отдельных ее корпусов необходимо требование графика движения больных, персонала и готовой пищи, с целью предупреждения внутрибольничных инфекций.

Целью исследования явилось изучить параметров воздушной среды лечебно-профилактических учреждений различного профиля - палат хирургического отделения и смотровых комнат консультативной поликлиники. Научные исследования проведены в клинике Ташкентской медицинской академии, которая состоит из лечебных корпусов, включающих оперативные блоки и административные корпуса с отделением централизованной стерилизации. Корпуса соединены между собой переходами для удобства сотрудников и пациентов. Организация рационального воздухообмена основных помещений палатного отделения должна соответствовать санитарным правилам и нормам.

Воздухообмен в палатах и отделениях должен исключать переток воздуха между: палатными отделениями, палатами и смежными этажами. Для создания изолированного воздушного режима палат их следует проектировать со шлюзом, имеющим сообщение с санитарным узлом, с преобладанием вытяжки в последнем. В коридорах палатных отделений необходимо устройство приточной вентиляции с кратностью воздухообмена 0,5 от объема коридора. Рекомендовано при входе в отделение оборудовать шлюз с устройством в нем вытяжной вентиляции с самостоятельным каналом (от каждого шлюза). Для исключения возможности поступления воздушных масс из лестнично-лифтовых узлов в палатные отделения, целесообразно устройство между ними нейтральной зоны с обеспечением в ней подпора воздуха. Лестничные клетки, шахты лифтов, стволы подъемников, централизованные бельевые грязного белья должны быть оборудованы автономной приточно-вытяжной вентиляцией с преобладанием вытяжки. Архитектурно-планировочные решения и системы воздухообмена стационара должны исключать перенос инфекций из палатных и других помещений в операционный блок и другие помещения, требующие особой чистоты воздуха. Воздушные массы должны поступать

ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ АНДИЖАНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА	1308
Исаков.Қ.К.	
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИЗУЧЕНИЯ АУТОМИКРОФЛОРЫ КОЖИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА.	1309
Исанова Д.Т., Азизов Ю.Д., Хакимова И.Т.	
ХИМИЧЕСКИЙ ФАКТОР КАК ВЕДУЩИЙ ФАКТОР В ПРОИЗВОДСТВЕ ЛАКОКРАСОЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ	1310
Искандарова Г.Т., Самигова Н.Р., Кличев Ф.С.	
ПАРАМЕТРЫ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ ЛЕЧЕБНО- ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ	1311
Искандарова Г.Т., Самигова Н.Р.	
ОВИЦИДНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДНЫХ ОКСАДИАЗОЛА	1312
Исламова Ж.И., Исмаилова Д.С., Ахмедова Г.Х., Элмуратов Б.Ж.	
ИЗУЧЕНИИ БИОЛОГИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО СВОЙСТВА VIEBERSTEINIA MULTIFIDA DC.	1313
Исламова З.Б.	
КОРРЕЛЯЦИЯ СТЕПЕНИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ ЭПИЛЕПСИИ С УРОВНЕМ КОРТИЗОЛА В КРОВИ	1314
Клычева Р. И., Рахимбаева Г. С., Насирдинова Н. А.	
ПРИМЕНЕНИЕ ОНЛАЙН-ИНСТРУМЕНТОВ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ	1316
Коржавов Ш.О., Гаппарова О.Г.	
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛУЧЕВЫМ МЕТОДОМ	1317
Коржавов Ш.О., Сулейманов Р.И.	
ЎСАЎТГАН ОРГАНИЗМНИНГ УГЛЕВОДЛАР АЛМАШИНУВИ КЎРСАТКИЧЛАРИГА КСЕНОБИОТИКЛАРНИНГ ТАЪСИРИ.	1318
Курбанова Н.К.	
АМИЛАЗА ФЕРМЕНТИ ГОМЕОСТАЗИГА ГАММА НУРЛАНИШ ТАЪСИРИ	1319
Қодиров Ш.Қ, Мирзаджанова Н.М.	
SAPONINLAR VA TARKIBIDA SAPONIN BO'LGAN O'SIMLIKLAR	1321
Махамматова S.Х., Хомидов I.I.	