



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 9<sup>th</sup> republican scientific-practical conference with  
international participation*

***“IMPORTANT PROBLEMS OF THE ENVIRONMENTAL PROTECTION AND HUMAN  
HEALTH”***

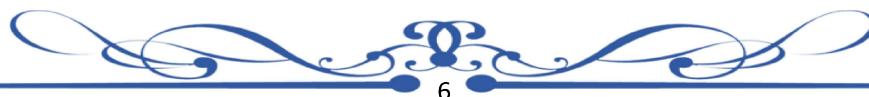
*Сборник научных трудов 9-ой республиканской научно-практической конференции с  
международным участием*

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



Toshkent-2022, 16-noyabr

42.	<i>Кожаяхмет А.Н., Амирсеитова Ф.Т. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ТРАВМАТИЗМ И МЕРЫ ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ</i>	170
43.	<i>Куанышбаева А.М., Матназарова Г.С., Мадреимов А. ҚОРАҚАЛПОҒИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА 2019 ЙИЛДА ЭНТЕРОБИОЗ БИЛАН КАСАЛЛАНИШ ДАРАЖАСИНИНГ ТАХЛИЛИ</i>	173
44.	<i>Курбанов Б.Б., Элбобоев Б.А., Содиков Б.П., Қхамзаев Д.О., Аноров Н.Н. THE INCIDENCE OF OCCUPATIONAL DERMATOSES.</i>	173
45.	<i>Лизе В.А., Сайлаубай Н.Б. ЗНАЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ В ЗАГРЯЗНЕНИИ ВОЗДУХА, ПУТИ РЕШЕНИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ</i>	174
46.	<i>Марат А.Ы. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ</i>	176
47.	<i>Матназарова Г.С., Мадреимов А., Брянстева Э.В., Даулетназаров Н.К DIAGNOSIS OF TUBERCULOSIS IN DEVELOPED COUNTRIES</i>	179
48.	<i>Миродилова Ф.Б. Хашимов Ф.Ф. Саипова Н.С. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА</i>	180
49.	<i>Мустанов А.Ю., Матназарова Г.С. АТРОФ-МУХИТНИНГ ИФЛОСЛАНИСХ АҲОЛИ САЛОМАТЛИГИГА ТАЪСИРИ</i>	181
50.	<i>Мустанов Ж.А., Расулов Ш.М. ЛЕЙШМАНИОЗ КАСАЛЛИГИНИНГ ОЛДИНИ ОЛИШДА ДЕРАТИЗАЦИЯ ВА ДЕЗИНСЕКЦИЯНИНГ АҲАМИЯТИ</i>	182
51.	<i>Мирқхамидова С.М., Омонжоновна М.А. ТИББИЁТ МУАССАСАЛАРИДА ҲОДИМЛАР САЛОМАТЛИГИНИ МУҲОФАЗА ҚИЛИШДА МЕНЕЖЕРНИНГ РЎЛИ</i>	184
52.	<i>Намозбоева М.А., Тухтаров Б.Э., Валиева М.У. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ГИМЕНОЛЕПИДОЗ БИЛАН КАСАЛЛАНГАНЛАРНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИК ТАХЛИЛИ</i>	186
53.	<i>Намозов З. ҚОН ҚУЮҚЛАШИШИНИНГ ТАБИЙ ДАВОЛАШ</i>	187
54.	<i>Нурматов Б.Қ., Рахимов Б.Б. СОВИД-19НИ ДАВОЛАШГА ИХТИСОСЛАШГАН КАСАЛХОНАЛАР ИЧКИ МУХИТИ ҲАВОСИНИНГ ВИРУС БИЛАН ЗАРАРЛАНИШИНИ ЎРГАНИШ</i>	187
55.	<i>Нурузова З.А., Зияева М.А., Наджмутдинова Н.А. РАЗРАБОТКА НОВОГО ИОНИТА ДЛЯ ОЧИСТКИ ПРОМЫШЛЕННЫХ СТОЧНЫХ ВОД Nurmatov B.</i>	189
56.	<i>Расулов Ш.М., Юсупов Ш.Ш. ТЕНИАРИНХОЗ ВА УНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИ.</i>	190
57.	<i>Рахимов Б.Б., Саломова Ф.И., Нурматов Б.Қ. ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИДА СОВИД-19 КАСАЛЛИГИ БИЛАН ДАВОЛАНГАН БЕМОРЛАРНИНГ АЙРИМ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ</i>	192
58.	<i>Рахимзянов А.Р., Файзова Ю.М., Волкова М.А. ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ АЭРОЗОЛЕЙ НА ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ РАБОТНИКОВ КРУПНОГО МАШИНОСТРОИТЕЛЬНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ</i>	194
59.	<i>Рахимова Д.Ж. МАКТАБ ЁШИДАГИ БОЛАЛАР ОВҚАТЛАНИШИ МУАММОЛАРИ ВА УЛАРНИ БАРТАРАФ ҚИЛИШ ЙЎЛЛАРИ.</i>	196
60.	<i>Рахимова Д.Ж., Шайхова Г.И. САМАРҚАНД ВИЛОЯТИ НУРОБОД ТУМАНИ МАКТАБЛАРИДА МАКТАБ ЎҚУВЧИЛАРИ ҲОЛАТИНИ СОҒЛОМЛАШТИРИШ ГУРУҲЛАРИ БЎЙИЧА БАҲОЛАШ ВА КАСАЛЛАНИШ ТАХЛИЛИ.</i>	197
61.	<i>Раҳимова Ҳ.Р., Болтаев С.И. КИМЁВИЙ ЗАВОДЛАРДАН АЖРАЛАДИГАН ЗАҲАРЛИ ГАЗЛАРНИНГ ЭКОЛОГИЯ ВА ТИРИК ОРГАНИЗМЛАРГА ТАЪСИРИ</i>	198
62.	<i>Раҳимова Ҳ.Р., Зарипов Ж.М. СУВ ТАЪМИНОТИГА ОИД ЭКОЛОГИК МУАММОЛАР.</i>	200



Хайвонларда цистицеркоз топилган хуудлардаги инвазия манбаини ва зарарланиш даражасини аниқлашда аҳолини сўров ва лаборатория усулларида, неча маротаба текширилиши ва ҳажми хуудий СЭО ва ЖСХ паразитологи томонидан аниқланади.

Атроф муҳитни гельминт тухуми билан ифлосланишидан ҳимоя қилишга қаратилган чора-тадбирлар - аҳоли яшаш жойларида коммунал жиҳатдан ободонлаштириш, ҳожатхоналарни қуриш ва таъмирлаш, уй хайвонларни тартибли сақлашдан (дайди итларга қарши кураш) иборат. Ушбу чора-тадбирлар назорати санитар-эпидемиологик хизмати ходимлари (коммунал ва овқатланиш гигиенаси врачлари, эпидемиологлар, паразитологлар), ветеринария ва ободонлаштириш бўлимлари ходимлари томонидан ҳамкорликда олиб борилади.

## TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASIDA COVID-19 KASALLIGI BILAN DAVOLANGAN BEMORLARNING AYRIM KLINIK XUSUSIYATLARI

**B.B.Raximov, F.I.Salomova, B.Q.Nurmatov**

**Toshkent tibbiyot akademiyasi, Toshkent, O‘zbekiston.**

**Kirish va maqsadi:** Dunyo 2020 yilda koronavirus kasalligi (COVID-19) pandemiyasiga duch keldi va u hali ham davom etib kelmoqda. Huang va boshqalarning fikriga ko‘ra, kasallikning kechishi asimptomatik shakldan intensiv terapiya bo‘limiga yotqiziladigan og‘ir shaklgacha o‘zgarib turadi [1]. Bugungi kunda ushbu kasallik O‘zbekistonni ham chetlab o‘tmagan. 2020-yil 15-mart kuni O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi rasmiy ijtimoiy tarmoq orqali kasallik bilan bog‘liq birinchi holat O‘zbekiston fuqarosi Fransiyadan qaytib kelganida aniqlanganini ma‘lum qildi. 2020-yil iyun oyi boshidan buyon kasallanish holatlari keskin o‘shishi qayd etildi, o‘limlar soni esa kuniga ikkitadan oltitaga ko‘paydi, yangi holatlarning maksimal darajasi 2020-yil avgust oyining boshida qayd etildi. Ushbu tadqiqotning maqsadi COVID-19 bilan kasallangan bemorlarning asimptomatik va simptomli bemorlarga ajratgan holda klinik xususiyatlarini tavsiflash hisoblanadi.

**Tadqiqot materiallari va usullari:** Ushbu tadqiqot mamlakatimizdagi eng yirik shifoxonalardan biri bo‘lgan Toshkent Tibbiyot Akademiyasining (TTA) ko‘p tarmoqli klinikasida o‘tkazildi. TTA 2020 yilning apreldan avgust oyigacha COVID-19 bilan kasallangan bemorlarni davolash uchun vaqtincha moslashtirildi. Kasallikning og‘irlik darajasiga qarab saralash mezonlari Sog‘liqni saqlash vazirligi tomonidan JSST ko‘magida tayyorlangan “COVID-19 bilan kasallangan bemorlarni boshqarish bo‘yicha vaqtinchalik yo‘riqnoma”dan (6-nashr) olingan [2,3]. Ushbu tadqiqotda 2500 nafar bemorlarning tibbiy anketalari to‘plandi va retrospektiv tahlil qilindi. Kategorik o‘zgaruvchilar uchun foizlar, uzluksiz o‘zgaruvchilar uchun mediana va choraklararo diapazon (IQR) ishlatildi. Olingan ma‘lumotlar SPSS programmasining 26-versiyasi (IBM SPSS Inc., Armonk, NY, AQSh) yordamida statistik tahlildan o‘tkazildi.

**Natijalar.** 2020-yil 11-apreldan 8-avgustgacha bo‘lgan davrda Toshkent tibbiyot akademiyasi ko‘p tarmoqli klinikasiga COVID-19 bilan davolangan 2500 nafar bemorning 989 nafari asimptomatik, 1511 nafarida esa kamida bitta alomat borligi aniqlandi. Bemorlarning o‘rtacha yoshi 36 yoshni [26-51], yosh oralig‘i esa 1 yoshdan 92 yoshgacha tashkil etib, ulardan jami 978 nafari (39,1 foiz) ayollar ekanligi aniqlandi.

Bemorlarning asosiy qismi Toshkent shahridan – 1292 (51,7%) va Toshkent viloyatidan – 325 (13%) bo‘lib faqat 6 nafari (0,2%) norezident - yuk mashinasi haydovchilari bo‘lgan.

Kasallikni yuqtirish yo‘llari o‘rganilgand, 478 (48,3%) asimptomatik bemorlar kasallikni chet elda yuqtirganligi, simptomatik guruhdagi 659 (43,6%) bemorning esa yuqish yo‘llari noma‘lumligi aniqlandi. 501 (50,7%) nafar asimptomatik bemor chet elda kasallik yuqtirgani sababli karantin markazlari orqali TTA klinikasiga yotqizilgan. Simptomatik holatlar orasida 548 (36,3%) nafar bemor tez yordam brigadasi tomonidan ijobiy test natijasi olgach, kasalxonaga yotqizilgan.

Sog‘aygan bemorlarning 1583 nafari (63,3 foizi) o‘zini izolyatsiya qilish va uyda davolanishni davom ettirish uchun chiqarilgan. Pandemiya boshlarida 833 nafar (33,3 foiz) bemor reabilitatsiya markaziga 14 kunga yuborilgan. 34 nafar (1,4 foiz) bemor shoshilinch qo‘shimcha davolanish



zarurligi sababli boshqa ixtisoslashtirilgan shifoxonaga o‘tkazilgan, 12 nafar (0,8 foiz) bemor esa noma’lum sabablarga ko‘ra davolanishdan bosh tortgan.

Simptomning boshlanishidan kasalxonaga yotqizilishgacha bo‘lgan vaqt barcha 2500 bemor uchun 5 kundan 8 kungacha, o‘rtacha etti kunni tashkil etdi. O‘rtacha inkubatsiya davri ikki guruh o‘rtasida farq qildi: asimptomatik guruhda 8 [6-8] va simptomatik guruhda 5 [2-7].

970 (98,1%) nafar asimptomatik bemorlarda yondosh kasalliklar aniqlanmadi. Biroq, 1154 (76,4%) nafar simptomatik bemorlarda yondosh kasalliklar yo‘qligi, 162 (10,7%) nafar bemorlarda faqat bitta, 57 (3,8%) nafarida ikkita va 138 (9,1%) nafarida 3 yoki undan ko‘p yondosh kasalliklar mavjudligi qayd etildi.

**Muhokama va xulosa.** O‘rganilgan 2500 nafar bemorning 1522 nafari (60,9%) erkaklar va 978 nafari (39,1%) ayollarni tashkil etdi. Oldingi tadqiqotlarga ko‘ra, erkaklar ayollarga qaraganda COVID-19dan ko‘proq zararlangan [4,5]. Bu bizning tadqiqotimizda ham tasdiqlandi, ikkala guruhda ham erkaklar ko‘pchilikni tashkil etdi, ya‘ni asimptomatik guruhda 729 (73,7%) nafari va simptomatik guruhda 793 (52,5%) nafari. Turli tadqiqotchilarning ta‘kidlashicha, asimptomatik bemorlarni xronologik tartibda kuzatish orqali symptom oldi holatidagi bemorlardan farqlash zarur [6,7]. Ushbu tadqiqotda asimptomatik guruhda simptomlarning yo‘qligi nafaqat PCR tekshiruvi paytida, balki kasalxonada davolanish davrida ham kuzatilmadi. Qolgan 1511 (60,6%) nafar bemorlarda patologik o‘zgarishlar bilan birga COVID-19 klinik belgilari kuzatilgan, ulardan 979 (64,7%) nafar bemorda laboratoriya, 532 (35,3%) nafar bemorda esa klinik jihatdan tasdiqlangan.

Ushbu tadqiqotda biz simptomatik guruhning yoshi kattaroq ekanligini aniqladik va bu natija ilgari chop etilgan tadqiqotlar bilan tasdiqlandi [8,9]. Bunday bemorlar kasallikni og‘ir darajasi alomatlariga ega bo‘lib, asimptomatik guruhga nisbatan intensiv terapiya bo‘limiga yotqizilishi nazorat ostida bo‘lishi kerak.

O‘zbekistonda COVID-19 kasalligini tarqalishini oldini olish maqsadida qat‘iy cheklovlar kiritilganidan keyin 23 mart kunidan xorijga chiqish to‘xtatildi, biroq xorijda og‘ir ahvolda qolgan fuqarolar chegaradan charter reyslari va maxsus avtobuslarda mamlakatga qaytarila boshlandi. Asimptomatik guruhning aksariyati - 478 (48,3%) nafari chet elda kasallikni yuqtirgan bo‘lsa, simptomatik guruhda bu raqam 225 (14,9%) ni tashkil etdi. Biroq, 659 (43,6%) nafar simptomli bemorlarda yuqish yo‘li noma’lum edi. Bizning fikrimizcha, bu epidemiyaning boshida barcha sog‘liqni saqlash kuchlari simptomatik bemorlarni izolyatsiya qilishga qaratilganligi bilan bog‘liq. Simptom oldi holatidagi kasallar e‘tiborsiz qoldirilib, kasallikni boshqalarga yuqtirishlari mumkin. Ba‘zi tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, nafaqat simptomatik bemorlar, balki symptom oldi holatidagi odamlar ham kasallikni yuqishiga hissa qo‘shadilar [10,11]. Simptomatik guruhdagi 246 (16,3%) nafar bemorda va asimptomatik guruhdagi 150 (15,2%) nafar bemorda oilaviy yuqish kuzatilgan. Oldingi tadqiqotchilarning fikriga ko‘ra, erta uyda izolyatsiya qilish, symptom oldi holatda yuqtirish va simptomatik bemorlar bilan yaqin aloqada bo‘lish COVID-19ni oilaviy klaster xavfiga olib kelishi mumkin [12,13].

Ikki guruhda ham kasalxonaga yotqizish usullari o‘rtasida sezilarli farq aniqlandi. Simptomatik guruhdagi 548 (36,3%) nafar bemor chet eldan kelganida yoki kasal odam bilan aloqa qilgandan keyin ijobiy PCR testi tashxisi qo‘yilib, so‘ng ularni qolganlardan alohidalash uchun tez yordam mashinasida olib ketilgan. Yana 224 nafar (14,8 foiz) simptomatik bemorlar kasallikning og‘irligi bois o‘zligi shifoxonaga murojaat qilishgan, 256 nafari (16,9 foiz) esa bemorlar bilan bevosita aloqada bo‘lganligi va PCR tahlilidan o‘tkazilganligi sababli karantin markazlariga joylashtirilgan. Jami 231 nafar (15,3%) simptomli bemorlar kasallikni og‘ir darajasi tufayli tez yordam mashinasida uydan shifoxonaga olib kelingan. Simptomatik bemorlarning asosiy qismi, ya‘ni 1039 nafari (69%) 3 yoki undan ortiq kasallik alomatlari borligidan shikoyat qilgan, 6 nafar (0,4%) bemor esa o‘ta og‘ir va stuporga o‘xshash holat tufayli o‘z shikoyatlarini bildira olmagan.

#### Adabiyotlar

1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020;395(10223):497-506.



2. Interim guidelines for the management of patients infected with COVID-19 (6th ed.). The Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. 2020.
3. Responding to the COVID-19 pandemic: WHO’s action in countries, territories and areas, 2020. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
4. Wu B, Lei ZY, Wu KL, He JR, Cao HJ, Fu J, et al. Compare the epidemiological and clinical features of imported and local COVID-19 cases in Hainan, China. *Infect Dis Poverty* 2020;9(1):143.
5. Workman J. The proportion of COVID-19 cases that are asymptomatic in South Korea: Comment on Nishiura et al. *Int J Infect Dis* 2020;96:398.
6. Jung CY, Park H, Kim DW, Choi YJ, Kim SW, Chang TI. Clinical Characteristics of Asymptomatic Patients with COVID-19: A Nationwide Cohort Study in South Korea. *Int J Infect Dis* 2020;99:266-8.
7. Grasselli G, Zangrillo A, Zanella A, Antonelli M, Cabrini L, Castelli A, et al. Baseline Characteristics and Outcomes of 1591 Patients Infected With SARS-CoV-2 Admitted to ICUs of the Lombardy Region, Italy. *JAMA* 2020;323(16):1574-81.
8. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020;382(18):1708-20.
9. Stokes EK, Zambrano LD, Anderson KN, Marder EP, Raz KM, El Burai Felix S, et al. Coronavirus Disease 2019 Case Surveillance - United States, January 22-May 30, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69(24):759-65.
10. He X, Lau EHY, Wu P, Deng X, Wang J, Hao X, et al. Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19. *Nat Med* 2020;26(5):672-5.
11. Qiu YY, Wang SQ, Wang XL, Lu WX, Qiao D, Li JB, et al. [Epidemiological analysis on a family cluster of COVID-19]. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi* 2020;41(4):494-7.
12. Qian G, Yang N, Ma AHY, Wang L, Li G, Chen X, et al. COVID-19 Transmission Within a Family Cluster by Presymptomatic Carriers in China. *Clin Infect Dis* 2020;71(15):861-2.
13. Yong SEF, Anderson DE, Wei WE, Pang J, Chia WN, Tan CW, et al. Connecting clusters of COVID-19: an epidemiological and serological investigation. *Lancet Infect Dis* 2020;20(7):809-15.

**ЭФФЕКТЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ АЭРОЗОЛЕЙ НА ОРГАНЫ  
ДЫХАНИЯ РАБОТНИКОВ КРУПНОГО МАШИНОСТРОИТЕЛЬНОГО  
ПРЕДПРИЯТИЯ**

**Рахимзянов А.Р<sup>1,2</sup>., Файзова Ю.М<sup>3</sup>., Волкова М.А<sup>1</sup>.**

**ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет»**

**Минздрава РФ, г. Казань**

**ФГБОУ ВО «Казанский Федеральный (Приволжский) Университет», г. Казань**

**ООО Клиника санаторий «Набережные Челны», г. Набережные Челны**

Актуальность исследования: Российская Федерация традиционно имеет очень высокий уровень индустриализации с высоким уровнем воздействия промышленных аэрозолей на рабочих на различных предприятиях металлургии, механической обработки, металлообработки, строительства и других смежных отраслей. Машиностроительная отрасль также входит в число отраслей с одним из самых высоких уровней промышленных аэрозолей в воздухе рабочей зоны. [2] Всего в 2021 году в России было установлено 4695 случаев профессиональных заболеваний. [1] Из них около 35 % составляют заболевания органов дыхания. В Республике Татарстан статистика похожа. По данным Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Татарстан» за 2021 г. диагнозы профессиональных заболеваний были установлены 175 работникам, из них 71 работник ПАО КАМАЗа. [4]

