

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ВАЗИРЛАР МАҲКАМАСИ
ҲУЗУРИДАГИ ГИДРОМЕТЕОРОЛОГИЯ ХИЗМАТИ МАРКАЗИ
(ЎзГИДРОМЕТ)
ГИДРОМЕТЕОРОЛОГИЯ ИЛМИЙ-ТЕКШИРИШ ИНСТИТУТИ
(ГМИТИ)**

Кўлёзма ҳуқуқида
УДК 551.4:61(576.1)

Комилова Нилуфар Қаршибоевна

**ЎЗБЕКИСТОН ТИББИЙ ГЕОГРАФИК ШАРОИТИНИНГ ҲУДУДИЙ
ТАҲЛИЛИ ВА АҲОЛИ САЛОМАТЛИГИ МУАММОЛАРИ**

11.00.02 - Иқтисодий ва ижтимоий география

**География фанлари доктори илмий даражасини
олиш учун тақдим этилган диссертация**

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т И

Тошкент - 2012

Диссертация Мирзо Улуғбек номидаги Ўзбекистон Миллий университетининг «Ижтимоий география, минтақавий иқтисодиёт ва демография» кафедрасида бажарилган.

Илмий маслаҳатчи: География фанлари доктори, профессор
Абдусами Солиевич Солиев

Расмий оппонентлар: География фанлари доктори, профессор
Озод Бобо-Мирзаевич Ата-Мирзаев

география фанлари доктори, профессор
Али Абдулқосимов

тиббиёт фанлари доктори, профессор
Мумтоз Мунимович Ҳакимов

Етакчи ташкилот: Низомий номидаги Тошкент давлат
педагогика университети

Ҳимоя Гидрометеорология илмий-текшириш институти ҳузуридаги К. 128.10.01 рақамли Ихтисослашган кенгаш негизида география фанлари доктори илмий даражасини олиш учун диссертациялар ҳимояси бўйича ташкил этилган бир мартали Ихтисослашган кенгашнинг 2012 йил «___» _____ соат — да ўтадиган мажлисида бўлади.

Манзил: 100052, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент шаҳри, Қодир Маҳсумов кўчаси, 72 -уй. Тел.: 233-43-49, Факс: 233-11-50, E-mail: nigmi@albatros.uz

Диссертация билан Ўзгидромет (ГМИТИ) кутубхонасида танишиш мумкин.

Автореферат 2012 йил «___» _____ да тарқатилди.

Ихтисослашган кенгаш
илмий котиби, физика-математика
фанлари номзоди

З. Н. Назиров

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ УМУМИЙ ТАВСИФИ

Мавзунинг долзарблиги. Инсон саломатлиги жамият тараққиётининг ҳар бир даври учун кечиктириб бўлмайдиган муҳим масалалардан бири ҳисобланади. Зеро, ҳар қандай мамлакатнинг ривожланганлик ҳолати мазкур ҳудудда яшовчи аҳолининг саломатлик ва саводхонлик даражаси билан белгиланади. Айнан шу икки кўрсаткич давлатларнинг жаҳон ҳамжамиятида тутган ўрни ва инсон салоҳиятини ижтимоий-иқтисодий жиҳатдан ифодалайди.

Мустақиллик йилларида Ўзбекистон Республикасида халқ саломатлиги ва уни муҳофаза қилиш масалаларига алоҳида эътибор қаратилди. Бугунги кунда республикада аҳоли саломатлигини яхшилаш, жамиятда соғлом турмуш тарзи ва аҳоли саломатлиги, айниқса она ва бола саломатлигини яхшилаш катта аҳамиятга эга. Хусусан, 2009 йил 13 апрелдаги “Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантиришга доир қўшимча чора тадбирлар тўғрисида”ги, 2009 йил 1 июлдаги “2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари Дастури тўғрисида”ги қарорлари ҳаётга изчил тадбиқ этилмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Президенти И.А.Каримов таъкидлаганидек: “Айнан шу йигирма йил давомида юртимизда бир ёшгача бўлган гўдаклар ва оналар ўлими 3 баробардан камроқ камайгани, одамларимизнинг ўртача умр кўриш даражаси 7 йилга узайиб, эркаклар ўртасида 73 ёшга, аёллар ўртасида эса 75 ёшга етгани, бугунги кунда аҳолимиз сони 28,5 миллион кишини ташкил қилаётгани, ҳеч шубҳасиз, буни яна бир бор тасдиқлаб беради”¹.

Кейинги йилларда мамлакатимизда она ва бола саломатлигига, ёш авлодни маънавий-маърифий тарбиялашга, аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш ҳамда унинг сифат кўрсаткичларини яхшилашга устувор аҳамият берилмоқда. Юртимиз келажагини белгилаб берувчи ёшларни ҳар томонлама тарбиялаш борасида «Соғлом авлод учун» ҳамда аҳоли саломатлигини яхшилаш ва экологик муҳит мусаффолигини муҳофаза қилишга қаратилган «Ибн Сино» Халқаро жамғармалари фаолият олиб бормоқда. Уларнинг бош мақсади халқ саломатлигини ҳимоялаш бўйича давлатимиз томонидан ишлаб чиқилган чора-тадбирларни амалиётга тадбиқ этилишини таъминлаш, Ибн Сино ва замонавий тиббиёт илм-фани асосида шарқ табобатини янада ривожлантиришдан иборатдир. Яқиндагина, тиббиёт соҳасида республикада бўлиб ўтган халқаро симпозиум бунинг яна бир далилидир. “Ўзбекистонда она ва бола” саломатлигини муҳофаза қилишнинг миллий модели: “Соғлом она - соғлом бола” мавзуидаги халқаро симпозиумда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти, БМТ нинг болалар жамғармаси, Аҳолишунослик жамғармаси каби нуфузли халқаро ташкилотлар, тиббиёт

¹ Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислам Каримовнинг Ўзбекистон Республикаси мустақиллигининг 20 йиллигига бағишланган тантанали маросимдаги табрик сўзи // Халқ сўзи, №171. — Т., 2011 йил 1 сентябрь

соҳасида жаҳонда тан олинган машҳур олимлар иштирок этди. Анжуманда республикаимиз соғлиқни сақлаш тизимида қўлга киритилган ютуқлар, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизматнинг сифати ва кўлами иштирокчилар томонидан алоҳида эътироф этилди.

Мамлакатимиз Президенти И.А.Каримов жаҳон молиявий-иқтисодий инқироzi даврида кўпгина мамлакатларда иқтисодий ўсиш суръатлари пасайиб, ривожланишдан орқада қолиш ҳолатлари юз бераётган бир пайтда Ўзбекистон дунёдаги санокли давлатлар қаторида барқарор ўсиш суръатларини сақлаб қолаётганлигини ва бунда халқимиз турмуш шароитини яхшилашга доир чора-тадбирлар тизимида соғлиқни сақлаш ва аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш муҳим ўрин тутишини алоҳида таъкидлаб ўтди. “Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, турли касалликларнинг олдини олиш, умуман соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш мақсадида жорий йилда давлат бюджетидан 1 триллион 700 миллиард сўмдан ортиқ, яъни 2009 йилдагига нисбатан 30 фоиз, 2008 йилдагига нисбатан эса икки баробар кўп маблағ сарфлангани инсон ҳаёти ва саломатлиги биз учун энг катта бойлик эканлигини яна бир амалий намоёнидир”,¹ деб таъкидлайди И.А.Каримов.

Шуниси эътиборлики, бугун Ўзбекистонда ўлат ва вабо каби юқумли касалликларга бутунлай барҳам берилди, аҳолининг гепатит, турли таносил хасталиклар билан умумий касалланиш даражаси сезиларли равишда пасайди; соғлиқни сақлаш тизимида оналар ва болалар саломатлигини мунтазам назорат қилиб боришга мўлжалланган шарт-шароитлар яратилди. Юксак замонавий тиббиёт технологиялари ва техникаси билан таъминланган ихтисослашган клиникалар ташкил этилди.

Ўзбекистонда жорий йилда “Болаларни асрайлик халқаро ташкилоти томонидан тузилган 161 мамлакатлардан иборат жаҳон рейтингида ўсиб бораётган ёш авлод саломатлиги ҳақида энг кўп ғамхўрлик кўрсатаётган давлатлар орасида 9-ўринни эгаллади”².

Шу билан бирга, таъкидлаш жоизки, мамлакатимизда аҳоли саломатлигини яхшилаб бориш бўйича ҳозирча тўла-тўқис ўз ечимини топмаган муаммолар ҳам мавжуд. Чунончи, бугунги кунда республикада оналар ва гўдаклар ўлими, айрим касаллик гуруҳлари (нафас олиш, хавфли ўсма, асаб тизими ва б.) бирмунча камайиб бораётган бўлсада, бироқ аҳоли орасида қон ва қон яратувчи аъзолар, юрак, қон-томир, бахтсиз ҳодиса ва захарланишлар, овқат ҳазм қилиш тизими билан боғлиқ касаллик гуруҳлари ортиб бормоқда. Ушбу муаммоларнинг ҳудудий жиҳатларини таҳлил ва тадқиқ қилиш ҳозирги замон иқтисодий ва ижтимоий география фанининг асосий вазифаларидан бири сифатида диссертация мавзусининг долзарблигини белгилаб беради.

¹ Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислom Каримовнинг Ўзбекистон Республикаси Конституцияси қабул қилинганлигининг 18 йиллигига бағишланган тантанали маросимдаги маърузаси // Халқ сўзи, № 236.- Т., 2010 йил, 8 декабрь .

² Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислom Каримовнинг “Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилишнинг миллий модели: “Соғлом она - соғлом бола” мавзуидаги Халқаро симпозиум очилишидаги нутқи ” // Халқ сўзи, № 231 (5398).-Т., 2011 йил, 29 ноябрь.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Тиббий географик тадқиқотлар, жумладан аҳолининг касалланиш кўрсаткичлари ҳамда касалликларнинг ҳудудий таркиби масалалари собиқ Иттифок ва ҳозирги МДХ давлатлари олимлари томонидан тадқиқ қилинган. Улар қаторига энг аввало Д.К.Заболотный, Е.Н.Павловский, А.А.Шошин, А.В.Чаклин, А.П.Авцын, Е.И.Игнатьев, Б.Б.Прохоров, Е.Л.Райх, В.Я.Подольн, А.А.Келлер, А.Г.Воронов каби ларни киритиш мумкин.

Юқорида қайд этилган олимларнинг ҳар бири тиббиёт географиясининг у ёки бу тармоғи ривожига ўз ҳиссаларини қўшганлар. Чунончи, тиббиёт географиясининг назарий масалалари бўйича А.А.Шошин, Д.К.Заболотный, Е.Л.Райх; тиббий географик районлаштиришга доир илмий тадқиқотлар Б.Б.Прохоров, В.Я.Подольн, Е.И.Игнатьев, А.Г.Вороновлар томонидан амалга оширилган. Онкогеографиянинг асосчиси сифатида эса А.В.Чаклин, географик патологиянинг ривожланишига самарали ҳисса қўшган олимлар қаторида А.П.Авцын алоҳида эътироф этилади. Е.Н.Павловский¹ муайян ландшафтларда учрайдиган юқумли касалликлар ўчоқлари тўғрисидаги таълимотга асос солган.

Хорижий олимлар орасида Ж.Мей², С.Шварц, Ф.К.Хэ, Р.Пентл, Т.Миллер, Д.Х.Медоуз, Е.Шааля, У.Борджерс ва бошқаларнинг ҳам тиббиёт географиясининг ривожланишида хизматлари катта.

Мамлакатимизда кўрилатган муаммога бироз яқин соҳалар билан О.Б.Ата-Мирзаев (миллий аҳоли сиёсати муаммолари доирасида), Х.Т.Турсунов (Тошкент шаҳри экологияси билан боғлиқ аҳолининг касалланиш масалалари, 1994), М.Назаров (Аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш муаммолари, 1996) И.Р.Турдимамбетов (Қуйи Амударё минтақасининг тиббий географик ҳолати, 2005), М.Ҳамроев (Хоразм вилояти ижтимоий экологияси ва аҳоли саломатлигининг географик хусусиятлари, 2009), «Саломатлик ва тиббий статистика», «Саломатликни тиклаш ва физиотерапия», Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар илмий-текшириш институтлари (ЭМЮКИТИ) ҳамда Ижтимоий фикр маркази мутахассислари шуғулланишган.

Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги Саломатликни тиклаш ва физиотерапия илмий-текшириш институтининг курорт ресурсларини ўрганиш ва химоя қилиш бўлими ходимлари томонидан олиб борилган илмий тадқиқотлар ҳам мавжуд. Айниқса, В.А.Акобян, А.Х.Юсупов, А.А.Собировлар бу борада самарали меҳнат қилганлар.

Кўриниб турибдики, аҳоли саломатлиги мураккаб ва кўп қиррали муаммо бўлиб, унинг айрим масалалари бўйича турли фан вакиллари томонидан тадқиқотлар бажарилган. Аммо эътироф қилиш лозимки, ушбу

¹ Е.Н.Павловский ўтган асрнинг 50-йилларида собиқ Иттифок География жамиятининг президенти вазифасини бажарган. У 1954 йилда Санкт-Петербургда жамият қошида Тиббиёт географияси бўлимини ташкил қилган.

² Жак Мей-(миллати француз, врач, АҚШ фуқароси) 1952 йилда Вашингтонда бўлиб ўтган Жаҳон География конгрессида ташкил этилган Тиббиёт географияси комиссиясининг биринчи президенти.

муаммонинг географик жихатларига бағишланган махсус илмий изланишлар, фундаментал тадқиқотлар олиб борилмаган.

Диссертация ишининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Ушбу диссертация иши Фан ва технологиялар маркази грантлари асосида ОТ-Ф6-045 «Ўзбекистон ҳудудлари ижтимоий-иқтисодий ривожланишининг географик муаммолари» фундаментал тадқиқотлар мавзуси доирасида М.Улуғбек номидаги Ўзбекистон Миллий университетининг ижтимоий география, минтақавий иқтисодиёт ва демография кафедрасида бажарилган.

Тадқиқот мақсади: аҳоли касалликларининг ҳудудий таркибини таҳлил қилиш асосида Ўзбекистон Республикаси тиббий географик вазиятини яхшилаш билан боғлиқ илмий-амалий тавсияларни ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқот вазифалари. Қўйилган мақсадга эришиш учун қуйидаги вазифалар белгиланган ва ҳал қилинган:

- инсон саломатлигига таъсир этувчи табиий, ижтимоий-иқтисодий географик омилларни баҳолаш;
- республика ва унинг маъмурий-ҳудудий бирликлари доирасида аҳоли ўлими ва касалланиши билан боғлиқ ўзгаришларни таҳлил қилиш;
- Ўзбекистон Республикасида аҳоли ўлимига сабаб бўлувчи асосий касаллик гуруҳларини географик жихатдан тадқиқ этиш;
- республика вилоят ва туманларида, йирик шаҳарларида экологик вазиятга таъсир этувчи асосий омилларни ўрганиш, ҳудудларда аҳоли саломатлиги билан боғлиқ нозогеографик вазиятни аниқлаш ва баҳолаш;
- Ўзбекистон Республикаси иқтисодий район ва вилоятларини тиббий географик жихатдан таҳлил қилиш ҳамда уларнинг ўзига хос хусусиятларини очиб бериш;
- республика нозогеографик ҳолатидаги асосий муаммоларни белгилаш ва аҳоли орасида мавжуд касаллик гуруҳ ва турларини прогноз қилиш ва б.

Тадқиқот объекти ва предмети. Диссертация ишининг **объекти** сифатида Ўзбекистон Республикаси аҳолиси касалликларининг ҳудудий таркиби белгиланган, унинг **предмети** бўлиб эса, аҳоли касалликларининг географик хусусиятлари хизмат қилади.

Тадқиқот методлари. Мазкур диссертация иқтисодий ва ижтимоий география ҳамда тиббиёт географияси фанлари доирасида яратилган илмий ғоя ва тушунчалар, бевосита республикада амалга оширилаётган ижтимоий-иқтисодий ислохатлар, мамлакатимиз Президенти И.А.Каримовнинг бу ҳақдаги кўрсатма ва асарлари, мазкур муаммо бўйича илмий тадқиқот олиб борган олимларнинг ишларидан келиб чиқади ва уларга таянади.

Ушбу илмий тадқиқот ишини бажаришда географик таққослаш, тарихий, статистик, тизим-таркиб, картография, экстраполяция, эксперт баҳолаш ҳамда анкета-сўров усуллари қўлланилган. Диссертация Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси ва Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги маълумотлари асосида ёзилган. Шунингдек,

ишда муаллиф томонидан ўтказилган анкета-сўров натижаларидан ҳам фойдаланилган.

Тадқиқот гипотезаси - аҳоли касалликларининг жойларнинг табиий ва ижтимоий-иқтисодий шароитига боғлиқлиги, бундай географик хусусиятларни республикада соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш ҳамда аҳолига тиббий хизмат кўрсатишни ҳудудий ташкил этишда эътиборга олинишини назарда тутди.

Ҳимояга олиб чиқиладиган асосий ҳолатлар:

- тиббиёт географиясининг бошқа фанлар билан алоқаси, объекти ва предмети, унда нозогеографиянинг тутган ўрни;

- нозогеографик вазиятни баҳолаш ва тиббий географик районлаштириш;

- Ўзбекистон Республикаси аҳолиси саломатлигига таъсир этувчи асосий географик омиллар;

- Ўзбекистоннинг демографик вазиятидаги ўзгаришлар ва унинг ҳудудий тафовутлари, республика вилоятлари аҳолиси ўлим кўрсаткичининг ёш ва гендерлик хусусиятлари;

- республикада аҳоли касалликларининг ҳудудий таркиби;

- Ўзбекистон ҳудудини тиббий географик баҳолаш ва районлаштириш;

- мамлакат вилоят, шаҳар ва туманларида нозогеографик вазиятни яхшилашнинг ижтимоий-иқтисодий ва экологик муаммолари;

- Ўзбекистон минтақаларида аҳоли касалликларининг тиббий географик прогнози.

Ишнинг илмий янгилиги. Диссертацияда аҳоли касалликлари, унинг ўлим кўрсаткичларининг сабаблари ва ҳудудий хусусиятлари иқтисодий ва ижтимоий география фани нуқтаи назаридан илк бор тадқиқ қилинган. Тиббиёт географиясининг назарий муаммолари, унинг география фанлари тизимидаги ўрни ва таркибий тузилиши асослаб берилган, Ўзбекистонда вужудга келган нозогеографик вазият вилоятлар даражасида таҳлил этилган. Шунингдек, ишда:

- тиббиёт географиясининг назарий масалалари ўрганилган, унинг таркибий тузилиши ва бошқа фанлар билан алоқадорлиги очиб берилган;

- тиббий географик районлаштиришнинг асосий бўғинлари - «нозогеографик ўчоқ», «нозогеографик ареал», «нозогеографик район», «нозогеографик мажмуалар» тушунчалари асослаб берилган, касалликларнинг ҳудудий бирикмалари ёки нозогеографик мажмуалари табиий-ҳудудий ҳамда ижтимоий-иқтисодий мажмуалар доирасида тадқиқ этилган;

- Ўзбекистон Республикасининг нозогеографик вазияти турли ҳудудий кўламларда-республика, вилоят, шаҳар, қишлоқ туманлари миқёсида таҳлил қилинган, аҳоли саломатлиги ва ҳудудлар экологик вазияти ўртасидаги алоқадорлик асослаб берилган;

- нозогеографик вазиятдаги ҳудудий тафовутлар ва муаммолар жойларнинг табиий-экологик шароити, демографик ҳолати ҳамда ҳўжалигининг ихтисослашуvidан келиб чиққан ҳолда ёритилган;

- Ўзбекистон Республикаси нозогеографик жихатдан районлаштирилган ва унинг айрим вилоятлари нозогеографик вазиятини акс эттирувчи карталар туркуми ишлаб чиқилган;

- аҳоли саломатлигининг ҳудудий муаммолари аниқланган ва асосий касалликлар турлари бўйича тиббий географик прогнозлар амалга оширилган.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Диссертациянинг асосий мазмуни ва хулосалари ҳамда муаллиф томонидан ўтказилган анкета-сўров натижалари мамлакатимиз минтақаларининг ижтимоий-иқтисодий дастурларини ишлаб чиқиш, шунингдек, республика вилоятлари, шаҳар ва қишлоқ туманлари аҳолисини ижтимоий муҳофаза қилиш, тиббий хизмат фаолиятини ҳудудий ташкил этишни такомиллаштиришда катта аҳамиятга эга. Мазкур ишнинг далилий маълумотлари, ундаги илмий-услубий ёндашувлар университетлар бакалавр ва магистратура тизимларидаги ўқув жараёнлари фаолиятида ҳам аҳамиятлидир.

Натижаларнинг жорий қилиниши. Илмий ишнинг асосий натижалари, таклиф ва тавсиялари Ўзбекистон Республикаси Табиатни муҳофаза қилиш давлат қўмитаси (маълумотнома № 10-2252, 06.12.2011), Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги (маълумотнома № 11-13/231, 1.12.2011), Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги Саломатлик ва тиббий статистика институти (маълумотнома № 32/4-340, 29.11.2011), Сурхондарё вилояти ҳокимлиги соғлиқни сақлаш бошқармаси (маълумотнома № 01-20/375, 25.04.2008), Самарқанд вилояти ҳокимлигининг Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш бош бошқармаси (маълумотнома № 07/1564, 12.11.2007), Мирзо Улуғбек номидаги Ўзбекистон Миллий университети (маълумотнома № 07-4123, 28.11.2011) томонидан амалиётга жорий этиш учун қабул қилинган.

Ишнинг синовдан ўтиши. Диссертациянинг асосий мазмуни қуйидаги халқаро ва республика илмий-амалий анжуманларида маъруза қилинган: «География ва табиий ресурслардан фойдаланиш» (Тошкент, 2001), «Социально-географические проблемы Украины» (Киев, 2001), «Университетское образование в современном обществе» (Ош, 2002), «Международные Плехановские чтения» (Москва, 2005), «Табиий ва иқтисодий географик районлаштиришнинг долзарб муаммолари» (Тошкент, 2004), «География тарихи: хотира ва қадриятлар» (Наманган, 2005), «Жанубий Ўзбекистонда география мактабининг шаклланиши ва ривожланиши» (Термиз, 2006), «География фанининг назарий-амалий муаммолари» (Бухоро, 2006), «География фанининг долзарб назарий ва амалий муаммолари» (Тошкент, 2006), «Ҳозирги замон географияси: назария ва амалиёт» (Тошкент, 2006), «Ўзбекистонда урбанизация жараёнлари: тарих ва ҳозирги замон» (Тошкент, 2007), «Население Узбекистана: 15 лет независимого развития» (Ташкент, 2008), «Олима аёлларнинг фан-техника тараққиётида тутган ўрни» (Тошкент, 2009), SEGН 2010 International Conference and Workshops of the Society for Environmental Geochemistry and

Health on Environmental Quality and Human Health National University of Ireland (Galway, Ireland, 2010) ва б. Шунингдек, диссертант ўзининг маърузаси билан М.Улуғбек номидаги Ўзбекистон Миллий университети профессор-ўқитувчиларининг анъанавий илмий анжуманлари (Тошкент, 2000-2011) ҳамда Ўзбекистон География жамиятининг VII (Тошкент, 2006) ва VIII (Нукус, 2009) съездларида ҳам иштирок этган.

Диссертация Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги Саломатлик ва тиббий статистика институти, Тошкент молия институти, ЎзРФА Сейсмология институти, Низомий номидаги Тошкент давлат педагогика университети, Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар илмий-текшириш институти (ЭМЮКИТИ) ҳамда Гидрометеорология илмий текшириш институти (ГМИТИ) ҳузуридаги К. 128.10.01 рақамли Ихтисослашган кенгаш қошида ташкил этилган илмий семинарларда муҳокамадан ўтган ва ҳимояга тавсия қилинган.

Натижаларнинг эълон қилинганлиги. Тадқиқот мавзуси бўйича жами 57 та (шундан хорижий мамлакатларда 8 та), шу жумладан, ҳаммуаллифликда битта илмий монография, илмий журналларда 22 та мақолалар эълон қилинган. Уларнинг умумий ҳажми 14,0 босма табоқни ташкил қилади.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация кириш, олти боб, хулоса, адабиётлар рўйхати ва иловалардан ташкил топган. Унинг умумий ҳажми 283 бет, бевосита матн қисми эса 251 бет. Матнда 47 жадвал, 24 та расмлар келтирилган. Фойдаланилган адабиётлар рўйхати 248 манбани қамраб олади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Тиббиёт географиясининг бошқа фанлар билан алоқаси, объекти ва предмети, унда нозогеографиянинг тутган ўрни. Кейинги йилларда мустақил республикамизда анъанавий иқтисодий географиянинг социаллашуви ва унинг кенг маънодаги ижтимоий география фанига айланиши юз бермоқдаки, бу, албатта, ижобий жараёндир. Шу ўринда таъкидлаш лозимки, жаҳон миқёсида ҳам замонавий география фанлари тизимида ижтимоий соҳаларга эътибор кучаймоқда. Табиий муҳитга техноген ва антропоген таъсирнинг фаоллашуви натижасида вужудга келган ноҳуш экологик вазият кишилар саломатлик ҳолатидаги салбий оқибатларни келтириб чиқармоқда. Бу эса, ўз навбатида, ижтимоий географиянинг ўзига хос соҳаларидан бири ҳисобланган касалликлар ва саломатлик, аҳолининг касалланиш ва саломатлик даражаси ҳамда уларнинг ҳудудий хусусиятларини ўрганувчи ***тиббиёт географияси*** олдига янгидан-янги муаммоларни қўймоқда.

Дастлаб тиббиёт географияси ўз ичига нозогеография, саломатлик географияси, соғлиқни сақлаш географияси, тиббиёт картографияси, тиббиёт ландшафтшунослиги, тиббиёт мамлакатшунослиги каби бир қанча

йўналишларни олган бўлса, бугунги кунда унинг таркибига онкогеография, географик патология, тиббиёт космологияси сингари соҳалар ҳам киради.

«Тиббиёт географияси» атамасини итальян шифокори Бернардино Ромацини 1603 йилда фанга киритган. Унинг фан мақомида ўрганиш ғояси эса 1884 йилда немис тиббий географи Гирш томонидан тавсия этилган. Шу ўринда эслатмоқ керакки, гарчи тиббиёт географиясининг илк илдизлари эрамиздан аввалги минг йилликларда ёзилган қадимги Миср, Хитой, Ўрта Шарқ ёзма манбалари, шунингдек, Гиппократ томонидан яратилган асарларга бориб тақалсада, унинг алоҳида фан мақомидаги тавсифи фақатгина XIX асрнинг охириларида пайдо бўлди. Тиббиёт географиясига оид биринчи ёзма манба Гиппократнинг «Ҳаволар, сувлар ва жойлар» номли асаридир. Ушбу илмий йўналишга тегишли билимлар Ўрта Осиё ҳудудида ҳам азал-азалдан ўрганиб келинган. Жумладан, зардўштийлик динининг мил. ав. VII-VI асрларда ёзилган муқаддас китоби «Авесто» да ер, ҳаво ва сув эъзозланиб, касалликларнинг тарқалиши ва уларни олдини олишга доир нодир фикрлар битилган. Кўпгина шарқ олимлари Абу Али Ибн Сино, Ар-Розий, Шарофуддин Айлоқий, Исмоил Журжоний, Султон Али Хуросоний, Мансур Ибн Маҳмуд, Нажибуддин Самарқандийлар асарларида ҳам бундай маълумотларни учратиш мумкин.

Тиббиёт географияси - инсон саломатлиги ва турли хил касалликларнинг вужудга келишига таъсир этувчи омил ва шароитлар, уларнинг мамлакат ҳамда районларда тарқалиш қонуниятлари ва хусусиятларини ўрганади (Чаклин А.В., 1977). Ушбу илмий йўналиш ўзининг эволюцион ривожланиш жараёнида география фанлари тизимида мустақил ва айни вақтда тиббиёт соҳаси билан боғлиқ фан сифатида шаклланди. Дастлаб унинг табиий география билан алоқаси муҳим бўлган бўлса, кейинги йилларда аҳоли саломатлиги кўп жиҳатдан ижтимоий-иқтисодий омиллар таъсирига боғлиқ бўлиб бормоқда. Бинобарин, тиббиёт географияси ва унинг асосий буғини ҳисобланган нозогеографиянинг ижтимоий томонлари ҳам кучайиб бормоқда. Бу эса, аҳоли касалликларини нафақат табиий, балки ижтимоий-иқтисодий муҳит доирасида ўрганишни ҳам тақозо этади.

Тиббиёт географияси фанининг предмети мураккаб, кўп қирралидир. Чунончи, тиббиёт географияси ҳозирда географик патология, табиий география, иқтисодий ва ижтимоий география, демография, биогеография, мамлакатшунослик, иқлимшунослик, ландшафтшунослик, тупроқшунослик, саломатлик экологияси, гельминтогеография ва бошқа географик фанлар билан ҳамма вақт боғланган. Мазкур соҳалар орасида айниқса географик патология ўз объект ва предметида кўра тиббиёт географиясига жуда яқин туради (Прохоров Б.Б., 1999). Шу билан бирга, тиббиёт географияси қатор махсус тиббиёт фанлари билан ҳам боғлиқ. Бу борада хусусан, эпидемиология, нозоэкология, паразитология, тиббиёт статистикаси, гигиена, социал гигиена каби алоҳида ўрин эгаллайди.

Таъкидлаш лозимки, тиббиёт географияси касалликларни даволамайди, аниқламайди, ушбу фаннинг бош вазифаси касалликларнинг вужудга келтирувчи омилларнинг ҳудудий жиҳатларини таҳлил этиш ҳамда

баҳолашдан иборатдир. Бу шароит табиий ёки ижтимоий муҳит кўринишида бўлиши мумкин. Демак, тиббиёт географияси кишиларнинг ташқи муҳит билан ўзаро алоқадорлигини ҳам ўрганади. Шу маънода у экологияга, айниқса унинг ижтимоий йўналишига жуда яқин туради.

Аҳоли касалликларининг ҳудудий жиҳатларини ўрганишда нозогеография фани муҳим ўрин тутadi. Нозогеография (юнонча *posos* – касаллик ва география) – бу қадимда ва ҳозирги вақтда кишиларда учрайдиган касалликларнинг тарқалиш географиясини ўрганувчи тиббиёт географиясининг бир қисми ҳисобланади. Унинг асосий масаласи нозоареаллар, уларнинг тузилиши ва динамикаси, шунингдек, касалликларнинг вужудга келтирувчи шароитларни ўрганишдир.

Нозогеографик вазиятни баҳолаш ва тиббий географик районлаштириш. Тиббий географик тадқиқотларда ҳудудларнинг нозогеографик вазият нуқтаи назаридан таҳлил этиш катта аҳамият касб этади. **Нозогеографик вазият**, энг аввало, маълум жой ёки ҳудудда аҳолининг ўлим даражаси, ўртача умр кўриши, умумий касалланиш, касалликлар ўчоқлари ёки ареалларининг мавжудлиги билан тавсифланади. У ниҳоятда нозик, таъсирчан ҳудудий тизим сифатида турли табиий ва ижтимоий-иқтисодий омилларга боғлиқ бўлганлиги сабабли ўта ўзгарувчан бўлади. Нозогеографик вазиятга жойларнинг экологик ва демографик вазиятлари ҳам ўз таъсирини кўрсатади (1-расм).

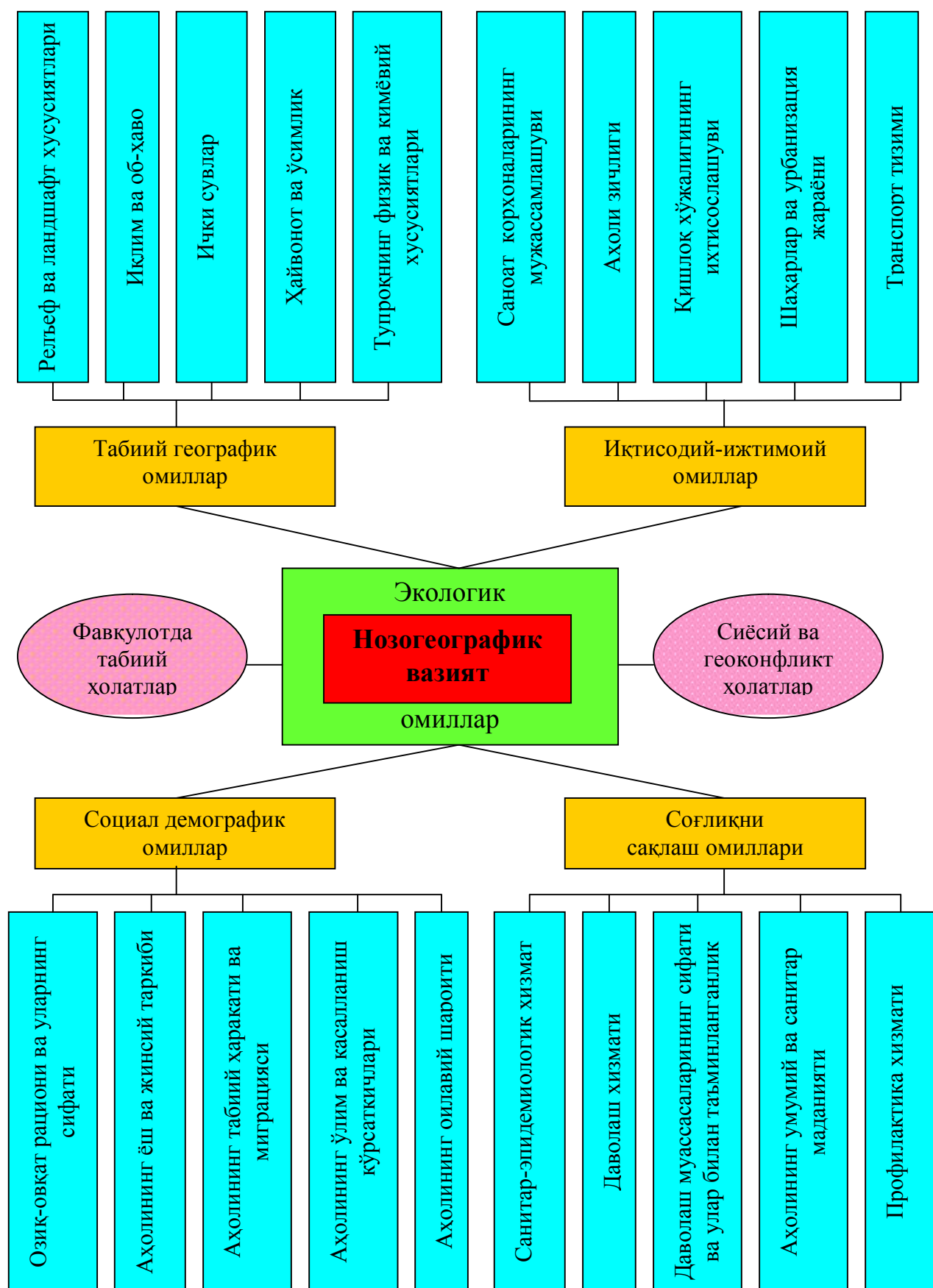
Иқтисодий ва ижтимоий география, қолаверса, умуман география фанида ҳудудий мажмуалар (комплекслар) муҳим ўрин тутadi. Бу фан учун комплекс ёндошув, турли хил ҳудудий тизим, ҳудудий таркиб ва ҳудудий мажмуаларни аниқлаш муҳим методологик масалалар қаторига киради. Шу нуқтаи назардан инсон касалликлари географияси - нозогеографияда ҳам бундай мажмуаларни ўрганиш талаб этилади. *Нозогеографик мажмуалар* ёки *нозогеографик комплекслар* маълум табиий географик ва ижтимоий-иқтисодий, социал муҳитда (маконда), уларнинг таъсири остида вужудга келадиган турли хил касалликларнинг ҳудудий бирикмаси, бирлигидир. Бундай мажмуалар одатда, табиий географик ва иқтисодий ландшафтлар (А.Лёш ибораси) ҳамда муайян социогеографик муҳит билан боғлиқ бўлади.

Нозомажмуаларни қуйидаги гуруҳларга ажратиш мумкин:

1. Иқлим билан боғлиқ нозомажмуалар - бунда уларнинг шаклланишига ва ривожланишига ҳаво ҳарорати ва намлиги, атмосфера босими ва бошқаларнинг таъсири бирламчи бўлади.

2. Гидроген нозомажмуалар - ер усти сув манбалари, жумладан, каналлар, ботқоқликлар, дарё ёки кўлларнинг касалликларнинг вужудга келиши ва тарқалишида етакчи омил эканлиги эътироф этилади (безгак, вабо ва б.).

3. Гидрогеоген нозомажмуаларга ер ости сувларининг касалликлар келтириб чиқарувчи таъсири асосий ўрин тутadi, масалан, буйрак, айириш тизими касалликлари, моддалар алмашинувининг бузилиши туфайли юзага келувчи хасталиклар.



1-расм. Нозогеографик вазиятга таъсир кўрсатувчи омиллар

Чизма муаллиф томонидан тузилган

4. Химоген нозомажмуалар - ландшафтларнинг геокимёвий таркиби, жумладан, баъзи микроэлементларнинг етишмовчилиги ёки ортиқчалиги билан боғлиқ тарзда у ёки бу касалликларнинг шаклланиши (эндемик буқоқ, уролитоиз ва б.).

5. Биоген нозомажмуалар - тирик организмларнинг (бит, бурга, кемирувчилар ва б.) касалликлар келтириб чиқарувчи манба эканлиги ва улар туфайли шаклланивчи касалликлар мажмуаси (терлатма, тоун, куйдирги ва б.).

6. Социал-иқтисодий нозомажмуалар - асосан саноат ёки транспорт тугунларида, демографик босим юқори ҳудудларда кўзга ташланади. Бундай нозомажмуаларда юрак, қон-томир, асаб тизими, хавфли ўсма касалликлари кўпроқ учрайди.

Нозогеографик ўчоқ - у ёки бу касалликнинг вужудга келган (вужудга келтирган) жойидир. Табиий географик нуқтаи назардан у Е.Н.Павловскийнинг юқумли-паразитар касалликларнинг табиий ўчоқлари тўғрисидаги ғоясига мос келади. Иқтисодий ва ижтимоий географияда эса бундай ўчоқлар маълум аҳоли манзилгоҳи, йирик саноат корхоналари ёки марказлари бўлиши мумкин.

Нозогеографик ареал муайян касалликнинг бевосита тарқалиши ёки шу касаллик мавжуд бўлган ҳудуд ҳисобланиб, у нозогеографик район асосини ташкил этади. Эпидемиологик жиҳатдан ёндашилганда, бу жараён географик диффузия қонуниятларига ўхшаб кетади. Умуман олганда эса, нозогеографик ареаллар фақатгина юқумли касалликларга тааллуқли бўлмасдан, у барча касалликларнинг ҳудудий таркибини ҳам англатади.

Нозоареалларни икки асосий туркумга, яъни “ёппасига” ёки тарқоқ нозоареалларга ажратиш мумкин. Ўз навбатида, тарқоқ ареаллар нозогеографик ўчоқ доирасида ва тўғри чизиқ бўйлаб тарқалувчи турларга бўлинади. Ушбу ареаллар ёйиқ ареаллар ҳам дейилади, яъни бундай ареалларда касалликлар бир бутун ҳудуд миқёсида тарқалган бўлади. Мазкур касалликлар муайян ҳудуддаги типик табиий ва ижтимоий-иқтисодий шароит маҳсули ҳисобланади.

Ёйиқ ареалларга хос касалликларга кўпгина табиий ўчоқ ва юқумли касалликлар, шунингдек, турли хил табиий омиллар таъсирида инсон организмида юзага келган нозологик шакллари киритиш мумкин. Баъзи бир касалликлар ўзининг географик хусусиятига кўра ҳудудларнинг айрим қисмларида тўғри чизиқ шаклида тарқалади. Масалан, дарё ёки кўл соҳилларида, ер усти алоқа йўллари йўналишида тарқалган касалликлар шулар жумласидандир.

Тиббий географик районлаштиришда даставвал нозогеографик ўчоқлар ва ареаллар аниқланади. Бинобарин, тиббий географик районлаштиришнинг асосий тоқсономик бирликлари нозогеографик ўчоқ, нозогеографик ареал ва районлардан таркиб топади.

Тиббиёт географияси фанининг ривожига тиббий географик районлаштириш асосий масалалардан бири ҳисобланади, чунки ҳар қандай географик тадқиқотларни районлаштиришсиз тасаввур қилиб бўлмайди.

Б.Б.Прохоровнинг таъкидлашича, «Тиббий географик район-тиббий географик мажмуаларнинг яширин, ёпиқ тизими бўлиб, улар, одатда, аҳолининг бир хил ҳўжалик тури, шунингдек, касалликларнинг табиий юзага келувчи ўзига хос берк масканларидир. Бундай тизимларда барча табиий (сув, ҳаво, тупроқ, ўсимлик ва ҳайвонот олами) ва иқтисодий-ижтимоий омиллар (аҳоли, саноат, транспорт) мажмуи бошқа ҳудудларникидан бирмунча, баъзан бутунлай фарқланади» (Прохоров Б.Б., 1996).

Собиқ Иттифокда тиббий географик районлаштириш масаласига доир назарий ҳамда амалий тадқиқотлар олиб боришда Е.И.Игнатъев, А.А.Келлер, Б.Б.Прохоров, В.Я.Подольн ва бошқаларнинг хизматлари катта.

Мазкур ишда тиббий географик районларни ажратишда қуйидаги тамойиллар (принциплар) бош мезон қилиб олинди:

- ҳудудлар географик ўрнининг умумийлиги;
- табиий ва экологик шароитларнинг ўхшашлиги;
- ҳудуднинг ҳўжалиги, унинг тармоқлар таркиби ва ихтисослашуви;
- умумий ва гўдаклар ўлим кўрсаткичлари;
- айрим касалликлар нозогеографик ареалларининг мавжудлиги;
- асосий касаллик гуруҳларининг тарқалиш даражаси, географияси;
- маъмурий-ҳудудий бирликнинг яхлитлиги ва ҳ.к.

Тиббий географик районлаштириш икки хил бўлади: умумий, яъни интеграл ҳамда алоҳида (тармоқ) касаллик турлари бўйича районлаштириш. Диссертацияда республикамізда кўпроқ учрайдиган касалликлар гуруҳларининг тарқалиш районлари кўриб чиқилган.

Ўзбекистон Республикаси аҳолиси саломатлигига таъсир этувчи асосий географик омиллар. Мамлакатимизнинг жойлашган географик ўрни, рельефи, иқлимий хусусиятлари унинг табиий шароитини шакллантиради. Табиий географик шароитлар, хусусан *нозоиқлимий омиллар* (тупроқ, сув, ҳаво) йиғиндиси эса бу ерда яшовчи кишилар саломатлигига таъсир кўрсатади.

Республикаміз иқлимидаги ўзига хос жиҳатлардан бири - бу фасллар алмашинувидаги ҳолатлардир. Ҳар бир фасл ўз табиий хусусиятлари жиҳатидан муайян касалликларнинг авж олиши, айримларининг камайиши билан фарқланади. Жумладан, қиш фаслида ҳаво ҳарорати кескин пасайиб кетиши оқибатида юқумли касалликлар бирмунча камаяди, аксинча, кишиларда ҳароратдаги кескин ўзгаришлар оқибатида шамоллаш ҳолатлари ортади.

Иқлимнинг глобал ва регионал ўзгаришлари Ўзбекистон ҳудудида шуни кўрсатмоқдаки, 20-30 йилларда республикамізда ўртача йиллик ҳарорат шимолий ҳудудларда 2-3⁰С га, жанубий минтақаларда эса 1⁰С га кўтарилиши кутилмоқда (Чуб В.Е., 2003). Бу эса айрим хасталикларнинг авж олишига сабаб бўлади.

Қишнинг илиқ келиши туфайли аҳоли орасида шу фасл билан боғлиқ касалликлар (шамоллашлар) камайсада, бироқ баҳор келиши билан юқумли касалликлар салмоғи кескин ортади. Қиш фаслида республикаміз аҳолиси орасида нафас олиш аъзоларининг шамоллаши билан боғлиқ юқумли

касалликлар, полиартрит, ҳаво-томчи юқумли касалликлар (грипп, болалар юқумли касалликлари) йилнинг бошқа даврларига нисбатан бирмунча кўп учрайди.

Мутахассисларнинг таъкидлашича, ҳаводаги кислород миқдори, ҳаво босими, ҳарорат ва намликнинг ўзгариши гипертония (қон босимининг кўтарилиши) касаллиги бор беморларда мия ва юрак фаолияти билан боғлиқ турли асоратларни вужудга келтиради. Маълумотлар шуни кўрсатадики, кишда Ўзбекистонда об-ҳавонинг кескин ўзгариб туриши туфайли аҳоли орасида хасталиклар салмоғи ортади, хусусан, барометрик босимнинг кунлик ўртача миқдори сезиларли равишда ўзгариб туради. Инсулт билан оғриган беморларнинг сони айнан шу босим пасайганда кўпайиши қайд қилинган. Атмосферадаги кислород миқдори асосан ҳаво босими, ҳарорат ва намликка боғлиқ. Кислород миқдорининг ошиши йилнинг совуқ даврида содир бўлади. Бу ҳол гипертония хасталиклари ва мия инсултларининг кўпайишига таъсир кўрсатади (Рафиқов А., Азимов Ш., 2000).

Баҳор фаслида ўртача суткалик ҳарорат 5°C дан юқори бўлади. Бу фасл республикамизда сернам ҳисобланиб, унинг текислик қисмида йиллик ёғиннинг 40-43 фоизи, тоғ олди ҳудудларида эса 40-50 фоизи шу фаслга тўғри келади. Баҳорда кунларнинг бирдан исиб кетиши мамлакатимизда эпидемиологик жиҳатдан зарурий чора-тадбирларни талаб этади. Чунки, мазкур ҳолат кўпгина юқумли-паразитар хасталикларнинг ривожланишига имкон туғдиради. Бу даврда мамлакатимизнинг айниқса тоғ ва тоғ олди туманларида, шунингдек, кўпроқ чорвачиликка ихтисослашган минтақаларида қутуриш, бруцеллёз, қизамиқ сингари юқумли касалликлар кенг учрайди. Сўнгги йилларда, республикамизнинг айрим минтақаларида, хусусан Тошкент шаҳрида қизамиқ касаллигининг ҳам биров авж олиб бораётганлиги санитария-эпидемиология марказлари олдида қатор муаммоларни келтириб чиқармоқда. Ушбу касалликларнинг барчаси учун кўпроқ баҳор фасли уйғониш даври ҳисобланади.

Баъзи йиллари мамлакатимизда ёз фаслида ҳарорат ниҳоятда кўтарилиб, ҳатто айрим ҳудудларда 48°C га ҳам етади. Бу ҳол республика минтақалари аҳолиси орасида қон айланиш тизими билан боғлиқ хасталикларнинг авж олишига сабаб бўлади. Атмосферада кислород миқдорининг камайиши оқибатида кишиларнинг кайфияти, асаб тизими ва ички аъзоларининг фаолияти ўзгаради, иштаҳаси пасаяди, модда алмашинуви билан боғлиқ жараёнлар бузилади ва ичак юқумли хасталикларга чалиниш ҳолатлари кучаяди.

Ўзбекистон Республикаси ҳудуди биоиклим ресурсларига жуда бой. Улар мамлакат ҳудудида иқлим билан даволовчи кўплаб дам олиш иншоотлари фаолиятини шакллантиришга асос бўлиб хизмат қилади. Мазкур ҳол ҳудудда ўпка, суяк силининг баъзи турлари, астма, бронхит, юрак, қон-томир касалликлари мавжуд бўлган кишилар саломатлиги учун жуда фойдали ва бу ҳақда диссертацияда батафсил маълумотлар келтириб ўтилган.

Тоғ-қон саноат ландшафтларининг шаклланиш жараёни, ривожланиши бундай ҳудудларда аҳоли саломатлигига жиддий путур етказди. Айниқса,

очик усулда қазиладиган конлар атрофида истиқомат қилувчи кишилар организмида салбий ҳолатлар кузатилади ва бунинг оқибатида қатор касаллик гуруҳлари, жумладан, хавфли ўсма, нафас олиш тизими билан боғлиқ айрим касалликлар авж олади.

Умуман олганда, Ўзбекистон Республикаси нозогеографик вазиятининг таркиб топишида унинг табиий шарт-шароитлари муҳим аҳамият касб этади. Шунинг учун республикамизнинг ҳар бир минтақасини фақат ўзи учунгина хос бўлган табиий географик хусусиятларини аниқлаш аҳоли саломатлигини яхшилашда асосий пойдевор бўлиб хизмат қилади.

Аҳоли саломатлигига *ижтимоий-иқтисодий омиллар* ҳам катта таъсир кўрсатади. Бундай омилларга аҳоли ва аҳоли пунктлари, жойнинг демографик сиғими, саноат ва қишлоқ хўжалигининг ҳудудий ташкил этилиши, ишлаб чиқаришнинг мужассамлашуви ва ихтисослашуви, урбанизация, транспорт ҳамда алоқа воситаларни киритиш мумкин.

Ҳудудлар иқтисодиётининг ихтисослашган тармоқлари характериға кўра касалликлар ҳам ўзаро фарқланади. Чунончи, чорвачилик кўпроқ ривожланган Қашқадарё, Сурхондарё, Жиззах сингари вилоятларнинг кўпгина туманларида аҳолининг бруцеллёз, куйдирги, қорасон, эхинококк касалликлари билан касалланиш кўрсаткичлари бирмунча юқори. Муаллиф томонидан олиб борилган тадқиқотлар шуни кўрсатадики, Сурхондарё вилоятининг Ангор, Шеробод, Шўрчи туманларида аҳоли орасида бруцеллёз касаллиги сезиларли тарзда кўп учрайди. Бунинг асосий сабаби - аввало мазкур ҳудудларда чорвачиликнинг кенг йўлга қўйилганлиги билан бирга, ушбу минтақалар табиий шароитининг айнан мана шу касаллик туғдирувчи микроорганизмларнинг ривожланиши учун ниҳоятда қулайлигидир.

Саноат мажмуалари ривожланган, урбанизация даражаси юқори бўлган ҳудудларда эса кўпроқ ижтимоий касалликлар салмоғи юқори бўлади. Бундай касалликлар, айниқса асаб, хавфли ўсма, нафас олиш, туғма нуқсонлар ва бошқа хилдаги касаллик гуруҳлари кўп учрайди. Масалан, ИЭСлар фаолият кўрсатаётган айрим шаҳар (Ширин, Навоий, Тахиатош, Нуробод ва б.) ва уларнинг бевосита таъсир доирасида аҳоли орасида хавфли ўсма хасталиклари салмоғи бошқа минтақаларга нисбатан юқори. Жумладан, Гулистон ва Ширин шаҳарлари атрофида аҳолининг юқоридаги касаллик гуруҳлари билан касалланиш салмоғи нисбатан каттароқ. Шунингдек, бу шаҳарларда қон ва қон ҳосил қилувчи аъзолар билан оғриганлар сони ҳам кўпроқ (Қаршибоева Л., 2000).

Бундай ҳолатларни республикамизнинг баъзи саноат марказлари атрофида, масалан, Навоий, Тошкент вилоятида жойлашган Ангрен, Олмалик каби саноат марказларида ҳам учратишимиз мумкин. Айни вақтда, шаҳарлар ва улар атрофида қон ва қон ҳосил қилувчи аъзолар билан оғриганлар сони ҳам кўпроқ кузатилади.

Инсон саломатлигини белгиловчи ижтимоий-иқтисодий омиллар тизимида аҳолининг овқатланиш меъёри билан боғлиқ масала ҳам муҳим мазмунга эга. Ушбу масалалар ҳам диссертацияда батафсил ёритилган.

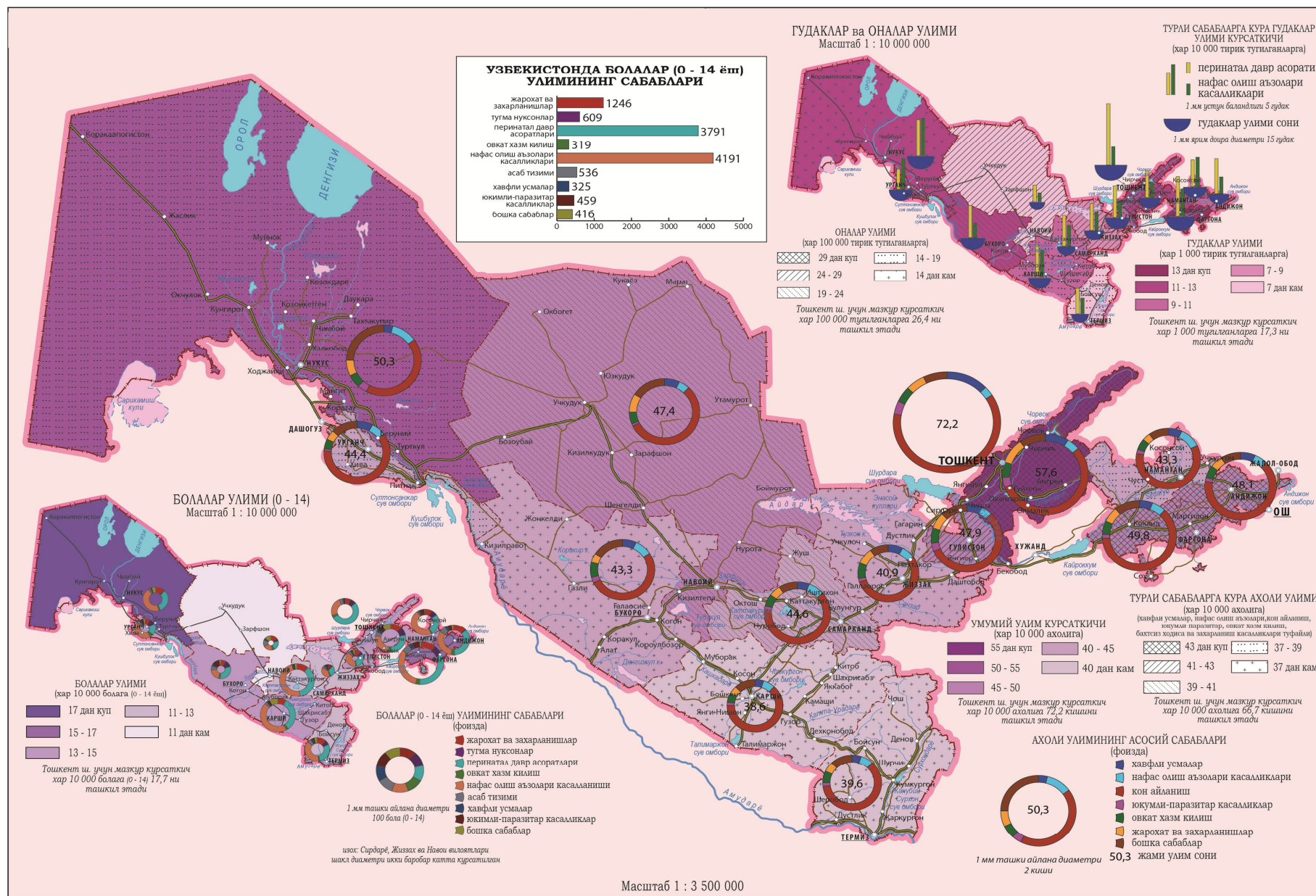
Ўзбекистоннинг демографик вазиятидаги ўзгаришлар ва унинг ҳудудий тафовутлари, республика вилоятлари аҳолиси ўлим кўрсаткичининг ёш ва гендерлик хусусиятлари. Нозогеографик вазиятни таҳлил этишда минтакалар аҳолисининг ўлим кўрсаткичлари муҳим ўрин тутди. 2011 йил 1 январ маълумотларига кўра, республикада аҳолиси 28,5 млн. кишини ташкил этди. Туғилишнинг умумий коэффиценти 2010 йилда ҳар 1000 аҳолига 22,5 кишини, ўлим коэффиценти 4,9, табиий кўпайиш эса 17,6 кишига тенг бўлган. Аҳолининг барча сабабларга кўра ўлим кўрсаткичи ҳар 100 минг аҳолига 488,7 кишини, оналар ўлими 21,0; гўдаклар ўлими (ҳар 1000 тирик туғилганларга нисбатан 1 ёшгача ўлган гўдаклар сони) 11,0 нафарни ташкил этди.

Илгарилари тиббий хизматнинг ёмонлиги, яшаш ва меҳнат қилиш шароитининг оғирлиги туфайли аҳоли орасида вабо, безгак, ришта ва бошқа юқумли касалликлар кенг тарқалган эди. Ўлкадаги оғир турмуш шароит аҳоли ўртасидаги ўлимнинг кўпайишига, ўртача умр кўриш даврининг пасайишига олиб келган. Ўтмишда Ўзбекистон аҳолисининг ўртача умр кўриш даври 32-33 ёш бўлган (Бўриева М.Р., 1997).

Республикада аҳолисининг ўлим жараёни таҳлил қилинганда, 1870 йилдан 2010 йилгача бўлган даврда демографик вазият сезиларли тарзда ўзгарганлигининг гувоҳи бўламиз. Айниқса ўлим кўрсаткичи 8-9 маротаба камайган. Шунингдек, ўтган асрларда республика аҳолисининг ўртача умр кўриши бор-йўғи 30-35 ёшни ташкил этган бўлса, 2010 йилга келиб мазкур кўрсаткич 73,1 ёшга етди. Бунинг бош сабаби-аҳоли турмуш тарзидаги ижобий ўзгаришлар, тиббий хизмат сифат ва салмоғининг тубдан яхшиланганлигидир.

Республикада 1990-2010 йиллар мобайнида оналар ўлими уч марта, ёки ҳар 100 минг тирик туғилганларга нисбатан 73,2 кишидан 21,0 кишига пасайди. Статистик маълумотларга кўра, 1990 йилда оналар ўлими ҳар 100 минг аҳолига 73,2 кишини ташкил этган ҳолда Тошкентда 153,8 кишини, Сурхондарё вилоятида эса 95,9 кишига тенг бўлган. 2010 йилда мазкур кўрсаткичлар сезиларли тарзда қисқарди. Ушбу йилда энг юқори даража Тошкент (32,8), Хоразм (30,6), Навоий (27,2) ва Жиззах (27,0) вилоятларида ҳамда Қорақалпоғистон Республикасида (26,4) кузатилган. Сирдарё, Қашқадарё ва Сурхондарё вилоятларида мавжуд кўрсаткичлар республика даражасидан анча паст. Худди шундай умумий ўлим кўрсаткичлари ҳам таҳлил қилинганда, бу жараён 2001 йилда ҳар 1000 аҳолига 5,3 кишини ташкил этган ҳолда, 2004 йилда у 5,0 кишига, 2005 йилда 5,4 кишига, 2010 йилда эса 4,9 нафарга тушган.

Ўзбекистон аҳолисининг ўлим сабаблари орасида қон айланиш, нафас олиш, хавфли ўсма, юқумли паразитар, бахтсиз ҳодиса ва заҳарланишлар, овқат ҳазм қилиш аъзолари бўйича ўлим етакчилик қилади (2-расм). Қон айланиш аъзолари бўйича ўлим кўрсаткичлари энг юқори ҳудудлар Хоразм, Фарғона, Бухоро; хавфли ўсма касалликлари билан боғлиқ ўлим Тошкент шаҳри, Тошкент ва Навоий вилоятларида қайд этилади. Мамлакат пойтахтида аҳоли ўлимининг 11,6 фоизига хавфли ўсма сабабидир; нафас



2-расм. Ўзбекистон вилоятларида аҳоли ўлими

Изоҳ: картанинг муаллифлик нусхаси 1:2 000 000 масштабда тузилган бўлиб, у кичрайтиришда ўзгартирилган.

олиш аъзолари бўйича Қорақалпоғистон Республикаси, Тошкент шаҳри ва Тошкент вилояти алоҳида ажралиб туради. Ўлим сабаблари орасида қон айланиш аъзолари билан боғлиқ ўлим энг катта салмоққа эга ва бу кўрсаткич йил сайин ортиб бормоқда. Олиб борилган тадқиқотлар кўрсатишича, 1991-2010 йилларда бундай ўзгаришлар индекси деярли республикамизнинг барча вилоятларида ортиб борган.

Аҳолининг ўртача умр кўриши ва саломатлик ҳолати билан боғлиқ масалаларни ўрганишда минтақалар аҳолисининг ёш бўйича ўлим кўрсаткичлари ҳам асосий аҳамиятга эга. Бу борада диссертацияда олиб борилган тадқиқотларга кўра, 1990-2010 йилларда айниқса 0-4 ёшгача бўлган болалар ўлими бирмунча камайган. Шунингдек, бошқа ёш гуруҳлари (5-9; 10-14; 15-19 ва б.) орасида ҳам кўрсаткичлар 1990 йилга нисбатан пасайиб борган. Таъкидлаш жоизки, айниқса шу учала ёш гуруҳлари орасида ўлим бошқа гуруҳларга қараганда кам учрайди. Бунинг боиси-бу даврда инсон организмнинг биологик жиҳатдан етуқлик ва мослашувчанлик қобилятининг юқорилигидир. Таҳлил қилинган йиллар давомида 55-59; 60-64 ҳамда 65-69 ёш гуруҳларига мансуб кишилар орасида ўлим ҳолатлари ошиб борган. Бироқ, бу ҳол аҳоли умр давомийлигига катта таъсир кўрсата олмаган. Умуман олганда эса, республика минтақаларида мазкур давр оралиғида ўлим кўрсаткичлари камайган.

Диссертацияда республикамизда демографик жараёнларнинг муҳим қисми ҳисобланган ўлим кўрсаткичлари, шу жумладан оналар ва гўдақлар ўлими умуман ва ҳудудлар миқёсида кўриб чиқилган. Таҳлиллар шуни кўрсатадики, Ўзбекистонда ўлим жараёнлари анча қисқарган ва унинг натижасида аҳолининг ўртача умр кўриш даври ошиб борган. Мустақиллик йилларида соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилган ислохотлар энг аввало гўдақлар ўлимининг қисқаришига олиб келди.

Шу ўринда айтиш жоизки, республикамизда бир ёшгача бўлган болаларда кўп учрайдиган касаллик гуруҳи - нафас олиш аъзолари касалликларидир. Шу билан бирга сўнгги йиллар оралиғида юқумли паразитар, овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликлари бўйича ўлим салмоғи ҳам бироз бўлсада камайган. Аммо, сўнгги йилларда экологик ноҳуш вазиятларнинг тобора ортиб бораётганлиги туғма нуқсонлар билан туғилган гўдақлар сонининг ортиб боришига сабаб бўлмоқда.

Юқоридаги сабаблар бўйича ўлим жараёни болалар ўлимининг барча ёш гуруҳларига тааллуқли бўлиб, у 0-1 ёшгача бўлган болаларда, яъни гўдақларда айниқса кўп учрайди. Нафас олиш аъзолари касалликлари туфайли ўлим бўйича Наманган (5,69) ва Хоразм (5,03) вилоятлари алоҳида ажралиб туради. Ушбу касаллик гуруҳи бўйича ўлим кўрсаткичлари Навоий (1,90), Бухоро (2,49) ва Жиззах (2,62) вилоятларида бироз ижобий. Перинатал давр асоратлари сабабли гўдақлар ўлими эса Тошкент шаҳри (11,57), Фарғона (6,19) ва Қорақалпоғистон Республикаси (6,06) вилоятларида юқори кўрсаткичларга эга.

Болалар ўлимига сабаб бўлувчи энг муҳим касаллик гуруҳларидан бири бу юқумли-паразитар хасталиклардир. Гарчи сўнгги йилларда болалар

орасида ушбу касалликлар билан содир бўладиган ўлим ҳоллари бироз камайган бўлсада (1-жадвал), бироқ республикамизнинг айрим ҳудудларида, жумладан, Бухоро (2,23) ва Тошкент (1,02) вилоятларида кўрсаткичлар бироз юқори.

Туғма нуқсонлар билан боғлиқ ўлим ҳам сўнгги йилларда гўдаклар орасида сезиларли тарзда ортиб борган. Айниқса Тошкент шаҳри (1,88) Фарғона (1,73), Бухоро (1,33) вилоятларида ушбу сабаблар билан ўлган гўдаклар сони кўпчиликти ташкил этади.

1-жадвал

**Ўзбекистон ҳудудларида гўдаклар ўлимининг асосий сабаблари
(2010 й.; ҳар 1000 тирик туғилган гўдакка нисбатан)**

<i>Ҳудудлар</i>	<i>Хавф- ли ўс- малар</i>	<i>Нафас олиш аъзола- ри</i>	<i>Туғма нуқсон- лар</i>	<i>Юқум- ли парази- тар касал- ликлар</i>	<i>Овқат ҳазм қилиш</i>	<i>Пери- натал давр асорат- лари</i>	<i>Асаб тизи- ми</i>
Ўзбекистон Республикаси	0,020	3,66	0,71	0,47	0,06	5,56	0,25
Қорақалпоғистон Республикаси	0,000	4,38	0,45	0,00	0,03	6,06	0,71
Вилоятлар:							
Андижон	0,033	2,69	0,13	0,32	0,10	5,44	0,37
Бухоро	0,000	2,49	1,33	2,23	0,00	4,86	0,14
Жиззах	0,000	2,62	0,23	0,19	0,08	5,20	0,23
Навоий	0,272	1,90	0,38	0,22	0,05	2,50	0,33
Наманган	0,000	5,69	0,55	0,30	0,00	5,94	0,10
Самарқанд	0,000	3,24	0,01	0,03	0,03	5,64	0,03
Сирдарё	0,000	2,83	1,29	0,74	0,06	4,37	0,80
Сурхондарё	0,020	3,03	0,51	0,16	0,00	3,89	0,08
Тошкент	0,055	3,21	1,02	1,02	0,18	4,29	0,40
Фарғона	0,014	4,84	1,73	0,89	0,00	6,19	0,06
Хоразм	0,000	5,03	1,11	0,70	0,14	4,09	0,92
Қашқадарё	0,016	3,98	0,00	0,19	0,05	5,57	0,00
Тошкент ш.	0,000	3,13	1,88	0,03	0,25	11,57	0,20

Жадвал Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси маълумотлари асосида тузилган.

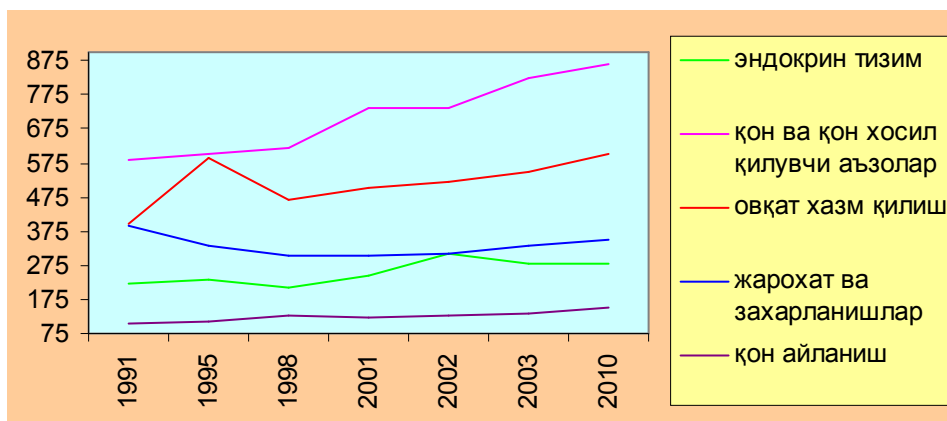
Сўнгги вақтларда гўдаклар ўлимининг асосий сабаблари орасида хавфли ўсма хасталиклари ҳам учраб турибди. 2010 йилда ушбу касаллик туфайли содир бўлган ўлим ҳолатлари Навоий (0,272) вилоятида бирмунча юқори.

Аҳолининг умумий ўлим коэффициентлари ва уларнинг оналар ҳамда гўдаклардаги ҳолати географик хусусиятларга эга. Нозогеографик вазиятнинг бундай ҳудудий тафовутлари жойларнинг табиий, ижтимоий-иқтисодий ва геоэкологик омиллари туфайли юзага келган.

Республикада аҳоли касалликларининг ҳудудий таркиби. Ҳар қандай минтақа ёки ҳудудларни нозогеографик жиҳатдан боҳолашда касаллик

гуруҳлари ва турлари билан бир қаторда аҳолининг умумий касалланиш кўрсаткичлари ҳам батафсил таҳлил этилади.

Сўнгги йилларда республикамиз минтақаларида экологик вазиятнинг ёмонлашуви, аҳоли ижтимоий таъминотидаги ўзгаришлар ва шу каби қатор сабаблар оқибатида аҳолининг умумий касалланиши¹ ортиб борган. Масалан, агар 1998 йилда ҳар 10 минг кишига аҳолининг касалланиши 4035,8 кишини ташкил этган бўлса, 2010 йилда бу кўрсаткич 4680,4 кишига етган.



3-расм. Аҳолининг айрим касаллик гуруҳлари билан касалланиши (ҳар 10 минг кишига)

Асосий касаллик гуруҳлари бўйича аҳолининг касалланиши таҳлил қилинганда кўпгина касаллик гуруҳлари салмоғининг бирмунча ортиб бораётганлиги аниқланди. Чунончи, қон айланиш, овқат ҳазм қилиш, қон ва қон ҳосил қилувчи аъзолар касалликларининг ортиб бораётганлиги бугунги кунда ташвишга қолдирмоқда (3-расм). Ушбу хасталиклар билан оғриш нафақат Ўзбекистонда, қолаверса, бутун Ер шари аҳолиси орасида энг кўп учрайдиган касалликлар қаторига киради. Аммо, айрим гуруҳ (асаб ва сезги аъзолар, руҳий бузилишлар) хасталиклари салмоғи анча камайиб бормоқда.

Ҳозирги вақтда эндокрин касалликлар (қандли диабет, қалқонсимон без хасталиклари, модда алмашинуви бузилишидан юзага келувчи касалликлар) аҳоли орасида тобора ортиб бормоқда. 1998 йилда бундай касалликлар билан касалланиш ҳар 10 минг аҳолига 208,9 кишини ёки аҳоли жами касалланишининг 5,23 фоизини ташкил қилган бўлса, 2010 йилда бу кўрсаткич 285,7 кишига, яъни жами аҳоли касалланишининг 6,21 фоизини ташкил қилган. Яна шуни эслатиш лозимки, мамлакатимизнинг айрим тоғли минтақалари аҳолиси орасида баъзи ички секреция безлари фаолиятининг бузилиши билан боғлиқ касалликлар, жумладан, эндемик буқоқ касаллиги ҳам кенг тарқалган. Бундай нозогеографик вазият айниқса Қўқон шаҳри ва унга ёндош ҳудудларда кўпроқ кўзга ташланади. Мазкур касалликнинг асосий сабаби аҳоли ичимлик суви таркибида йод моддасининг етарли миқдорда бўлмаслигидир². Шу хусусда маҳаллий олимларимиздан Р.Қ.Исломбековнинг хизматлари бениҳоя катта. Олим касалликнинг

¹ Умумий касалланиш кўрсаткичи - аҳоли сонининг ўртача йиллик гуруҳида барча кайд этилган касалликларнинг аҳоли сонига нисбати.

² Қўқон шаҳрининг собиқ Туркистон генерал-губернатори ҳукмдорлиги даврида Фарғона водийсининг асосий маркази сифатида танланмаганлигининг сабабларидан бири ҳам айнан шу омил билан боғлиқ бўлган.

келтириб чиқарувчи шарт-шароитлар ва даволаш борасида самарали ишлар олиб борган.

Маълумотларидан кўриниб турибдики, қон ва қон ҳосил қилувчи аъзолар, қон айланиш, овқат ҳазм қилиш, сийдик-айирув, суяк-мускул тизими, туғриқ ва туғриқдан кейинги асоратлар билан алоқадор касалликлар кўзга кўринарли даражада ортиб борган. Фақатгина айрим касаллик гуруҳларигина (хавfli ўсма, юқумли-паразитар, тери ва тери ости тизими ва ҳ.к.) бироз камайган.

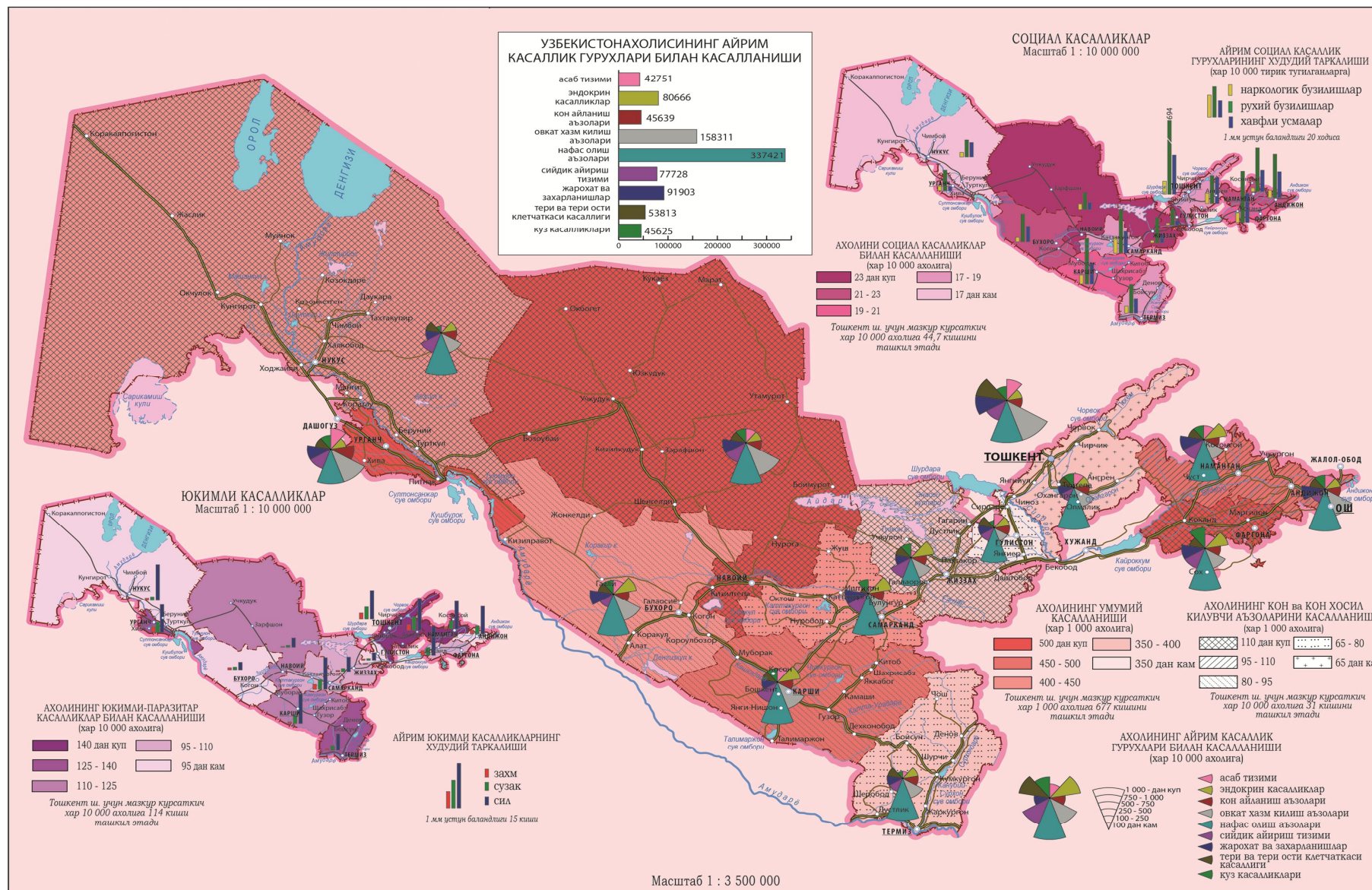
Аҳоли касалланиши мамлакат вилоят ва шаҳарлари доирасида бирмунча ортиб бормокда. Айниқса Навоий, Хоразм, Бухоро вилоятлари ва Тошкент шаҳрида бу ҳол яққол сезилади. Аҳолининг касалланиш кўрсаткичларини таҳлил этиш асосида ҳудудлар диссертацияда бир неча гуруҳларга ажратилди. Ўрганишлар шуни кўрсатадики, 1999 йилдан 2010 йилгача бўлган даврда энг салбий натижалар Навоий вилоятида кузатилди, Жиззах, Сурхондарё, Хоразм вилоятларида эса ушбу йилларда аҳоли касалланиши бирмунча камайган.

Кўпроқ қишлоқ хўжалиги маҳсулотлари етиштириш ва уларни қайта ишлашга ихтисослашганлиги сабабли айрим ҳудудларда асосан юқумли-паразитар, овқат ҳазм қилиш, эндокрин тизим хасталиклари етакчилик қилса, саноат ва транспорт тармоқлари зич ҳудудларда социал касалликлар характерли (4-расм). Экологик инқироз ўчоқлари бўлиб қолган Қорақалпоғистон Республикаси ва Хоразм вилоятларида асосан буйрак-айириш, ошқозон-ичак ҳамда туғма нуқсонлар билан боғлиқ касалликлар кенг тарқалган (Турдимамбетов И.Р., 2005; Ҳамроев М, 2009).

Таққослашлар кўрсатадики, Ўрта Осиё ва бошқа қўшни мамлакатлар орасида Ўзбекистон Республикаси ўзига хос хусусиятлари билан ажралиб туради. Масалан, қўшни Қозоғистон учун асосан эхинококк, ўпка сили, бруцеллёз сингари хасталиклар характерли бўлса, бизнинг мамлакатимизда эса ўт копи, эндемик буқоқ, ошқозон ва бошқа овқат ҳазм қилиш аъзолари касалликлари кўпроқ учрайди. Бу, албатта, ҳудудларнинг табиий шароити, экологик вазияти ва хўжалигининг ихтисослашуви каби бир қанча омиллар таъсирида юзага келади.

Кейинги йилларда республикаимиз аҳолиси орасида кўп учрайдиган хасталиклар қаторига ўсма касалликларни киритиш мумкин (у аҳоли жами касалланишининг 0,4 фоизини ташкил этади). Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, 2010 йилда мазкур касаллик билан боғлиқ ўлим сайёрамизда 7,8 млн. кишини ташкил қилган. Айниқса, иқтисодиёти юксак даражада тараққий қилган давлатларда ушбу касаллик билан касалланганлар ва ўлганлар сони бирмунча юқори. Жумладан, АҚШ (ҳар 100 минг аҳоли сонига кўра 364,0), Италия (318,0) ва Японияда (214,8) бундай хасталиклар билан касалланганлар жаҳон кўрсаткичларидан анча юқори.

Ўзбекистон шароитида кўпроқ овқат ҳазм қилиш аъзолари (ошқозон, йўғон ва туғри ичак), кўкрак беи фаолияти билар боғлиқ рак шакллари аҳоли орасида кенг тарқалган. Чунончи, агар мамлакатимизда бундай хасталиклар билан касалланиш миқдори 1991 йилда ҳар 100 минг кишига



4-расм. Ўзбекистон Республикасининг нозогеографик вазияти

Изоҳ: картанинг муаллифлик нусхаси 1:2 000 000 масштабда тузилган бўлиб, у кичрайтиришда ўзгартирилган

нисбатан 76,2 ташкил қилган бўлса, 2010 йилда улар бирмунча камайган (67,7). Хавфли ўсма касалликлари энг кўп учрайдиган ҳудудлар Тошкент шаҳри (126,2), Андижон (72,4), Тошкент (72,2) ва Бухоро (70,8) вилоятлари ҳисобланади. Қолган вилоятларда эса бу кўрсаткичлар республика даражасидан анча паст. Айниқса, йирик саноат ва аҳоли ўта тифиз жойлашган шаҳарларда, шунингдек, тоғ-кон саноати ривожланган ҳудудларда бу ҳол янада сезиларлидир.

1991-2010 йиллардаги ўзгаришлар таҳлили мазкур касаллик гуруҳининг республикада камайиб бораётганлигидан гувоҳлик беради. Бироқ, мамлакатнинг айрим вилоятларида бу кўрсаткичлар бирмунча юқори. Таҳлил қилинаётган йилларда, Андижон вилоятида ўзгаришлар индекси 1,27 кишини ташкил этган. Мазкур ҳол вилоятда ушбу касаллик турининг нихоятда жадал ортиб бораётганлигидан далолат беради. Шу билан бирга, Қашқадарё, Наманган, Сурхондарё каби вилоятларда кузатилган ўзгаришлар ҳудудларда нозогеографик вазият бирмунча салбий ҳолатда эканлигидан дарак беради.

Ўз салмоғи жиҳатидан энг юқори кўрсаткичларга эга бўлган касалликлар қон айланиш аъзолари билан боғлиқ. Таъкидлаш лозимки, бугунги кунда бутун жаҳон мамлакатларида, шу жумладан республикада ҳам ушбу гуруҳ касалликлари энг кўп учрайди. 1991 йилда мазкур омил бўйича аҳолининг касалланиши ҳар 10 минг кишига 101,4 кишини ташкил қилган ҳолда, 2010 йилда у 161,6 кишига етди. Хоразм, Бухоро, Фарғона вилоятлари ва Тошкент шаҳрида бу кўрсаткич мамлакат ўртача даражасидан анча юқори. Тошкент, Навоий, Қашқадарё ва Сурхондарё вилоятларида нозогеографик вазият республика даражасига яқин; Самарқанд, Андижон ва Сирдарё каби вилоятларда эса кўрилатган гуруҳ касалликлари, юқоридаги бошқа вилоятларга қараганда пастроқ.

Таҳлиллар шуни кўрсатадики, сўнгги йилларда аҳоли орасида айрим касаллик турлари ортиб бормоқда. Масалан, мамлакатда айниқса туберкулёз (сил) хасталигининг кўпайиб бораётганлиги сир эмас. Аввалроқ қайд қилганимиздек, бу касаллик, одатда, иқлими намгарчиликли мамлакатлар учун ўта хосдир. Сил касаллиги кишиларга жуда қадимдан маълум бўлган. Касаллик белгилари Гиппократ, Ибн Сино асарларида ҳам таърифлаб ўтилган, унинг Ер шарида энг кўп тарқалган касаллик эканлиги статистик маълумотларда кўрсатилган. XX аср бошларида Европада ҳар йили сил касаллигига чалиниш оқибатида 1 млн дан ортиқроқ киши вафот этар эди. Аҳолининг моддий фаровонлиги ва гигиеник шарт-шароитларининг яхшиланиши, тиббиёт фаннинг муваффақиятлари туфайли бу касаллик бирмунча камайди. Бироқ, ҳозирги кунда ҳам жаҳоннинг деярли барча мамлакатлари соғлиқни сақлаш тизимидаги силга қарши кураш ҳамон энг долзарб масалалардан бири бўлиб қолмоқда.

Шу ўринда фақатгина нафас олиш аъзоларида учрайдиган туберкулёзни кўриб чиқиш эътиборга лойиқдир. 2-жадвал маълумотларидан кўриниб турибдики, ушбу касаллик билан касалланиш 1994 йилга нисбатан республикада ортиб бормоқда. Агар 1994 йилда бу касалликка чалиниш ҳар 100 минг кишига 37,9 кишини ташкил этган бўлса, 1996 йилда у 43,8

кишига, 2005 йилда 75,9, 2010 йилда эса 61,3 кишига етган. Хусусан, Қорақалпоғистон Республикаси ва Жиззах вилоятларида ҳамда Тошкент шаҳрида мазкур кўрсаткич юқори.

2-жадвал

Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг сил касаллиги билан касалланиши (ҳар 100 минг киши ҳисобида)

Худудлар	1994	1996	2000	2005	2010	1994 – 2010 йиллардаги ўзгаришлар индекси
Ўзбекистон Республикаси	37,9	43,8	64,5	75,9	61,3	1,61
Қорақалпоғистон Республикаси	76,5	90,2	127,7	138,1	122,4	1,6
вилоятлар:						
Андижон	37,9	52,1	69,7	71,4	59,5	1,56
Бухоро	32,8	58,6	61,9	68,0	45,4	1,38
Жиззах	41,6	48,3	61,2	94,8	70,6	1,69
Навоий	42,9	50,4	56,9	77,2	58,9	1,37
Наманган	27,7	31,7	59,2	74,5	65,7	2,37
Самарқанд	29,4	33,3	45,4	59,9	54,8	1,86
Сирдарё	44,4	43,6	66,6	72,4	59,0	1,32
Сурхондарё	34,3	23,4	59,0	65,9	43,4	1,26
Тошкент	27,0	41,5	58,3	75,6	67,0	2,48
Фарғона	35,8	29,3	55,2	67,0	50,3	1,40
Хоразм	38,0	38,9	55,8	58,6	48,2	1,26
Қашқадарё	41,0	41,6	59,6	94,8	59,3	1,39
Тошкент ш.	42,4	53,5	82,4	78,1	69,3	1,63

Жадвал Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги маълумотлари асосида тузилган.

Худудлар аҳолисининг сил билан касалланишининг 1994-2010 йиллар оралиғидаги ўзгаришлар айниқса минтақалар миқёсида анча кўзга ташланарли ҳолатда. Жумладан, мазкур ўзгариш республика бўйича 1,61 га тенг бўлса, Тошкент (2,48), Наманган (2,37), Самарқанд (1,86) вилоятларида у бирмунча юқори. Шу боис, минтақалар эпидемиологик вазиятини яхшилаш борасида чора-тадбирлар тизимини янада кучайтириш, жойларда санитария-эпидемиология марказлари фаолиятини тубдан яхшилаш зарур.

Олиб борилган таҳлиллар мамлакатимиз аҳолисининг барча касалликлар билан касалланиш ҳолатини 1990-2010 йилларда бирмунча ортиб борганлигини кўрсатади. Айниқса, қон айланиш, овқат ҳазм қилиш, эндокрин, рухий бузилишлар ва бошқа айрим хасталиклар гуруҳлари кўпайган. Бу борада хусусан Тошкент шаҳри, Навоий, Бухоро ва Хоразм вилоятлари алоҳида ажралиб туради. Қолган худудларда эса кўрсаткичлар республика даражасига яқин ёки ундан ҳам биров қониқарли ҳолатда. Юқумли бўлмаган касалликлар гуруҳлари орасида хавфли ўсма, нафас олиш, асаб ва сезги аъзолар хасталиклари бирмунча камайган. Аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш соҳаларини худудий ташкил этишда минтақаларнинг

экологик ва демографик вазиятларини ҳамда аҳоли манзилгоҳларининг зичлиги, катта-кичиклигини ҳисобга олиш ва ушбу тизимни В.Кристаллернинг «марказий жойлар» ғояси асосида амалга ошириш самарали натижалар беради.

Маълумки, соғлиқни сақлаш тизими халқ хўжалигининг аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш масалалари билан шуғулланувчи етакчи тармоғидир. У иқтисодиётнинг бошқа соҳаларидан фарқли равишда, моддий неъмат яратмасдан, балки, энг аввало, аҳолининг ижтимоий эҳтиёжларини қондиради. Соғлиқни сақлаш тизими касалликларни олдини олиш, даволаш, соғлом турмуш ва меҳнат шароитини яратиш, юқори меҳнат қобилияти ҳамда узоқ умр кўришни таъминлашга доир тадбирлар йиғиндисидир.

Шарқ мамлакатларида, хусусан Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш масалалари узоқ тарихга эга. Мовароуннаҳр ва Хуросонда VIII-IX асрлардаёқ шифохоналар учун махсус бинолар қурилган. Шифохоналар XV асрларда Бухоро, Самарқанд каби шаҳарларда ҳам мавжуд бўлган. Ушбу жамоат шифохоналари «Дор уш-шифо» («Даволаш уйлари») деб номланган¹. Манбаларда ёритилишича, ўша даврлардаёқ шифохоналар қурилишида жойларнинг ҳаво, сув ва тупроғига алоҳида аҳамият берилган.

Таъкидлаш ўринлики, хусусан мустақиллик йилларида тиббий хизмат кўрсатиш масалаларига етарлича эътибор берилмоқда. Бироқ, республикамизнинг айрим минтақаларида бу борада ҳамон муаммолар мавжуд. Аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш муассасаларининг ҳудудий ташкил этилиши шаҳар ва қишлоқ жойларда ўзига хос хусусиятларга эга. Шаҳар жойларда хизмат кўрсатиш муассасалари аввало шаҳарнинг катта-кичиклигига, архитектураси, шунингдек, йирик саноат корхоналарининг жойлашувига алоқадор бўлса, қишлоқ жойларда тиббий хизмат кўрсатишни ҳудудий ташкил этишда аввало аҳолининг йирик хизмат кўрсатиш марказларининг узоқ-яқинлигига, транспорт алоқаларининг ривожланганлигига чамбарчас боғлиқ. Дарҳақиқат, тиббий муассасалар жойлашуви ва уларни ҳудудий ташкил этиш муаммоларига бўлган эътибор соғлиқни сақлаш тизимида энг муҳим масалалардан биридир. Шунинг учун тиббий хизмат кўрсатиш жараёни доимо қатъий назоратни талаб этади.

Диссертацияда олиб борилган таҳлиллар Ўзбекистонда аҳолининг касалланиш ҳолатини йил сайин кўпайиб боришини кўрсатади. Бу эса, уларнинг касалхона ва касал ўринларга, шунингдек, малакали тиббиёт ходимларига бўлган эҳтиёжи ортиб боришига сабаб бўлмоқда. Таҳлилларга кўра, 1980 йилдан 2010 йилгача бўлган даврда мамлакатимизда тиббий муассасалар сони бироз бўлсада камайиб борган. Агар 1980 йилда республикада жами 1153 донa тиббий муассасалар фаолият кўрсатган бўлса, 2010 йилда бундай муассасалар сони 1130 тага қисқарган. Ушбу касалхоналар таркибига Марказий республика касалхоналари, вилоят касалхоналари, махсус касалхоналар, деспансерлар киритилади.

¹ Ўзбекистон Миллий энциклопедияси. 8-том. — Т., 32-бет.

Бугунги кунда энг кам касалхона муассасаларга эга ҳудудлар Сирдарё, Хоразм, Навоий ва Бухоро вилоятлари ҳисобланади. Наманган ва Тошкент вилоятларида эса уларнинг сони бошқа минтақаларга қараганда анча юқори 2010 йилда амбулатория-поликлиника муассасалар ҳар 10 минг аҳолига 146,4 кишини ташкил этгани ҳолда Тошкент шаҳри (219,1), Сирдарё (219,7) ва Тошкент (190,2) вилоятларида бу кўрсаткичлар республика даражасидан анча юқори. Айни вақтда минтақалар орасида Сурхондарё вилояти бу борада сезиларли тарзда орқада. Мазкур йилда вилоятда амбулатория-поликлиникалар сони ҳар 10 минг аҳолига бор-йўғи 99,7 тага етди.

Республикамиз қўшни мамлакатларга нисбатан шифокорлар сони ва сифати борасида ёмон натижаларга эга бўлмасада, лекин соғлиқни сақлаш тизимида айрим соҳа мутахассисларининг тақчиллиги сезилиб қолмоқда. Бугунги кунда жаҳондаги деярли барча мамлакатларда онколог, эндокринолог, венеролог, нарколог мутахассисликларига талаб тобора ортиб бормоқда.

Шу ўринда таъкидлаш лозимки, “2012-2015 йилларда республика соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштиришнинг асосий йўналишлари этиб аҳолига, айниқса қишлоқ жойларда, юқори сифатли бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатилишида кенг имкониятлар яратилишини таъминлаш, фуқароларга касалликлар профилактикаси ва соғлиғини муҳофаза қилиш бўйича диагностика ҳамда амбулатория-профилактика муассасаларининг иш самарадорлигини тубдан ошириш”[□] га алоҳида эътибор қаратилмоқда. Бу ҳол эса, ўз навбатида аҳолига юқори сифатли тиббий хизмат кўрсатишни таъминлашга хизмат қилади.

Ўзбекистон ҳудудини тиббий географик баҳолаш ва районлаштириш. Ўзбекистон Республикаси ҳудудини тиббий географик районлаштиришда дастлаб мамлакат ҳудудини комплекс ҳолда тиббий географик баҳолаш талаб этилади. Чунки, республикамиз ҳудудлари бири-биридан нафақат табиий географик хусусиятлари, қолаверса, ижтимоий-иқтисодий, экологик хусусиятларига кўра ҳам фарқланади. Бунда ҳудудларнинг рельефи ва иқлими, тупроқлари, ер ости ва ер усти сувлари, ҳайвонот ва ўсимликлар олами, аҳоли зичлиги ва урбанизация даражаси, саноат ҳамда транспорт тугунлари сингари омиллар бевосита эътиборга олинади.

Ўзбекистон Республикаси ҳудудини районлаштиришда кўп учрайдиган айрим касаллик гуруҳларини тиббий географик жиҳатдан районлаштириш ҳам алоҳида аҳамиятга эга. Шу нуқтаи назардан тадқиқотда республика минтақаларида кенг тарқалган эндокрин, юрак қон-томир, ўсма ва юқумли касалликлар таркибига кирувчи сил касаллиги ареалларини ажратишга эътибор қаратилди.

[□] Ўзбекистон Республикаси Президентининг Қарори: Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида// Халқ сўзи, № 232 (5399).-Т., 2011 йил, 30 ноябрь.

Республика ҳудуди тиббий географик районларга ажратилганда унинг ҳар қайси минтақаси ва маъмурий ҳудудларига хос бўлган типик касаллик гуруҳлари, аҳоли ўлими, умумий касалланганлик даражаси каби ҳолатларни таққослаш мумкин бўлади. Бу эса минтақаларда аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш тармоқлари фаолиятини янада яхшилаш ва соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишда катта аҳамият касб этади.

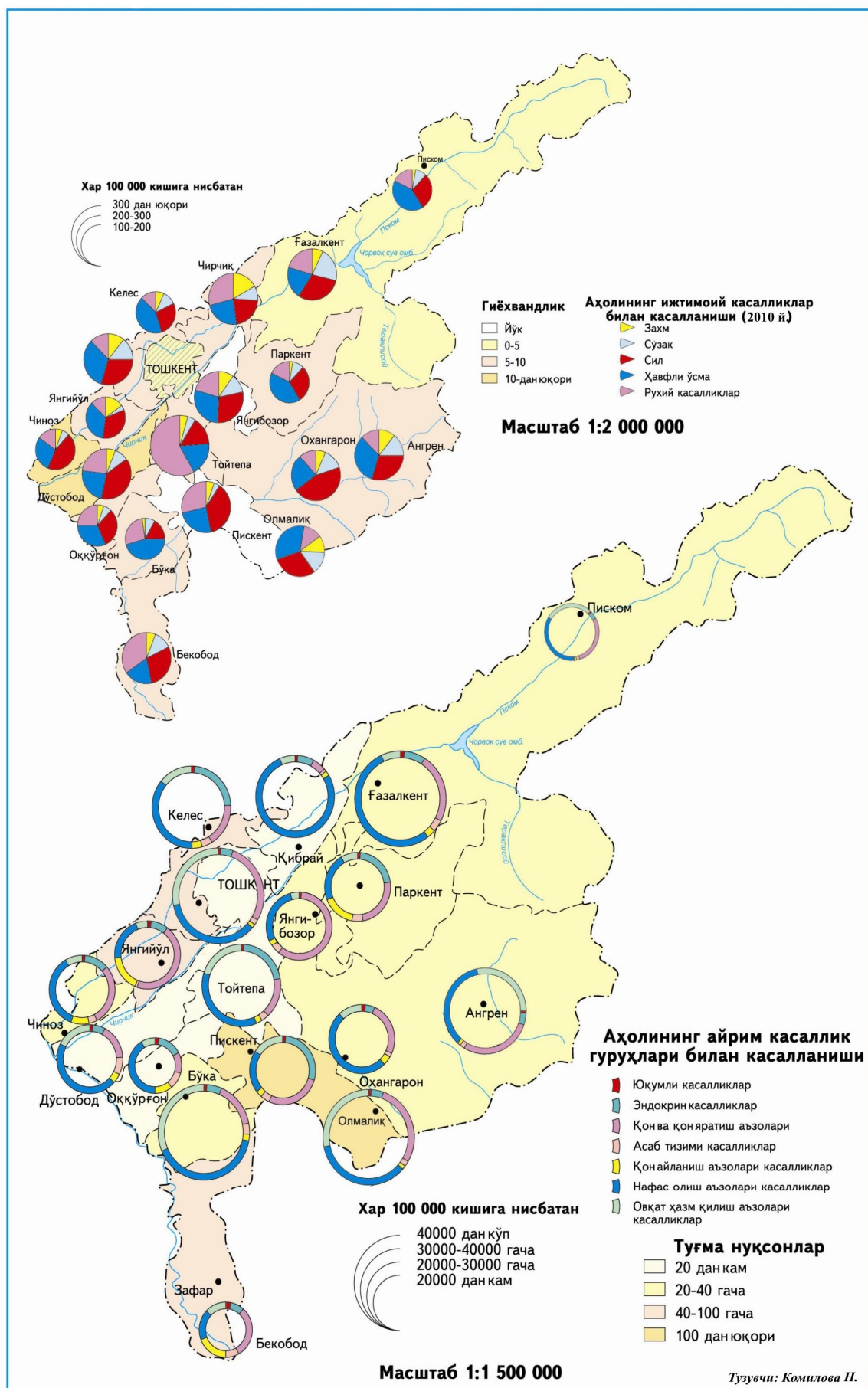
Мамлакатимиз ҳудуди ўзига хос табиий шароити, аҳоли орасида мавжуд касалликларнинг таркиби ва миқдори жиҳатидан географик хусусиятларга эга. Тарихий маълумотлар шундан гувоҳлик берадики, қадим даврларда республикаимиз ҳудуди айрим юқумли касалликларнинг (вабо, ўлат, безгак, ришта ва б.) эндемик ўчоғи бўлиб келган. Ҳозирги вақтда юқоридаги касалликлар батамом йўқолиб, айримлари бирмунча камайган бўлсада, бироқ юқумли бўлмаган касалликлар орасида юрак, қон-томир, нафас олиш, хавфли ўсма, эндокрин тизимига тегишли хасталиклар билан аҳолининг касалланиши бўйича юртимиз қўшни давлатлар доирасида фарқ қилади. Мазкур ҳолат асосан мамлакат табиий ва экологик шароити, шу жумладан ичимлик сув таркиби, аҳоли зичлиги, хўжалик тармоқларининг ихтисослашуви, минтақаларнинг саноатлашганлик ва урбанизация жиҳатларига боғлиқ.

Ҳудудларда умумий ва алоҳида касалликларнинг тарқалганлигини кўрсатиш учун проф. А.С.Солиев томонидан таклиф этилган ҳудудлар аҳолисининг касалланганлик даражаси ёки **нозогеографик индекси** аниқ маълумотлар беради. Ушбу кўрсаткич икки кўринишда ҳисоблаб чиқилади:

1. Умумий нозогеографик индекс. Уни аниқлашда жами республика аҳоли касалланишидаги улушининг шу ҳудуднинг республика аҳолиси улушидаги нисбати эътиборга олинади.

2. Хусусий нозогеографик индексни топишда муайян касаллик бўйича ҳудуднинг ўзидан катта тизимдаги улушининг шу ҳудуднинг умумий касалланишидаги улушига нисбати тушинилади.

Ўзбекистон Республикасининг асосий иқтисодий минтақалари ва уларга мос ҳолда ажратилган тиббий географик районлар ўзларининг нозогеографик вазияти бўйича бир-биридан фарқ қилади. Шундан келиб чиққан ҳолда тадқиқот ишида чўл, тоғ, воҳа, водий учун хос табиий шароитлар, уларнинг саломатлик билан боғлиқ жиҳатлари ва улар билан алоқадор касалликларга ҳам урғу берилган. Тадқиқот ишида Тошкент тиббий географик райони нозогеографик жиҳатдан баҳоланганда кўпроқ техноген омиллар таъсирининг юқорилиги билан ажралиб турса, Қуйи Амударё районида кўпроқ геоэкологик омиллар таъсири сезилиб туради. Шу ўринда таъкидлаш жоизки, Тошкент тиббий географик райони иқтисодиёти индустриал-аграр йўналишга эга. Жумладан, Ангрен-Олмалик саноат райони кўпгина минерал хом ашё захираларига эга. Шу билан бирга, мазкур саноат тугуни экологик вазияти нуқтаи назаридан ҳам бошқа ўлкалардан тубдан фарқ қилади. Ҳудуд аҳолиси орасидаги касалликларнинг кенг авж олишини минтақадаги айнан Ангрен-Олмаликка ўхшаш экологик танг нуқталарнинг мавжудлиги билан изоҳлаш мумкин. Бошқа минтақаларга нисбатан саноат корхоналари



5-расм. Тошкент вилоятида айрим касалликларнинг ҳудудий таркиби

сонининг кўплиги, аҳоли сони ва зичлигидаги ҳолатлар ушбу ҳудуд нозогеографик вазиятига ўзига хос таъсир кўрсатади, касаллик гуруҳлари (қон айланиш, хавфли ўсма, асаб тизими, туғма нуқсонлар ва б.) билан аҳолининг касалланиши асосан мазкур минтақанинг йирик аҳоли ва саноат марказларида кузатилади. Тошкент, Ангрен, Олмалиқ, Бекобод ва Чирчиқ шаҳарлари экологик ифлосланиши бўйича нафақат минтақада, балки мамлакатимизда ҳам алоҳида кўзга ташланади (5-расм). Айтиш мумкин, мазкур тиббий географик район республикада аҳолининг умумий ўлим кўрсаткичлари бўйича энг юқори ўринни эгаллайди.

2010 йилда республикада аҳолининг барча сабабларга кўра ўлим кўрсаткичлари орасида қон айланиш тизими бўйича ўлим 64,0 фоизни ташкил этган ҳолда, бу рақам Тошкент шаҳрида 65,6 фоизга, хавфли ўсмалар билан боғлиқ ўлим мамлакатимизда 8,02 фоизга тенг бўлса, пойтахтда у 11,6 фоизни ташкил қилган. Шунингдек, асаб тизими, руҳий бузилишлар, нафас олиш тизими касалликлари бўйича минтақа республикада энг юқори ўринни эгаллайди. Таҳлиллар кўрсатадики, ушбу минтақада ўзининг салбий хусусиятларига кўра, энг аввало, аҳоли сонинг кўплиги, саноат тармоқларининг, хусусан экологик хавфли саноат корхоналарининг мужассамлашганлиги (кимё, иссиқлик электр станциялари, цемент ишлаб чиқариш, қора ва рангдор металлургия) нозогеографик вазиятнинг шаклланишига кучли таъсир қилади. Шунинг учун бўлса керак, район мамлакатимизда гўдаклар ва оналар ўлими, аҳолининг умумий ўлим кўрсаткичлари бўйича ҳам олдинги ўринни эгаллайди.

2010 йилда аҳолининг умумий ўлим кўрсаткичи Олмалиқ шаҳрида 7,7, Янгийўлда 9,5, Чирчиқда 9,9 промиллега тенг бўлди. Гўдаклар ўлими бўйича мазкур йилда республика кўрсаткичи 10,9 промиллени ташкил қилган ҳолда, минтақадаги айрим аҳоли манзилгоҳларида, жумладан, Паркент тумани (18,4), Олмалиқ (15,6) ва Оҳангарон (15,1) шаҳарларида бу кўрсаткич юқори. Яна шуни таъкидлаш зарурки, ушбу минтақа оналар ўлими кўрсаткичлари бўйича ҳам республикада энг салбий ҳолатдадир. Кўрилатгани йилда мамлакатимизда ҳар 100 минг тирик туғилган гўдакларга нисбатан оналар ўлими 21,4 кишини ташкил этган бўлса, мазкур район таркибига кирувчи айрим ҳудудларда, чунончи Олмалиқ шаҳрида (88,3) Чирчиқ (86,2) ва Янгийўл шаҳрида (82,0) вазият республика даражасидан бирмунча юқорироқдир. Ушбу тадқиқотда нозогеографик вазиятни янада чуқурроқ таҳлил қилиш мақсадида аҳоли орасида кенг тарқалган айрим ижтимоий касалликлар ҳолатини аниқлашга эътибор қаратилди. Чунки, айнан шу минтақа республикамизнинг бошқа ҳудудларидан ижтимоий касалликлар салмоғининг энг юқорилиги билан тавсифланади. 2010 йилда мамлакатимизда ҳар 100 минг аҳолига хавфли ўсма касалликлари 67,7 кишини ташкил этган ҳолда, минтақанинг Чирчиқ (110,3), Янгийўл (109,9) ва Тошкент шаҳарларида (109,8) бирмунча ачинарли вазият юзага келган. Руҳий касалликлар салмоғига кўра ҳам Чирчиқ, Олмалиқ шаҳарлари алоҳида ажралиб туради. Ҳатто Ўрта Чирчиқ қишлоқ тумани ҳам аҳолининг руҳий

касалликларга чалиниш кўрсаткичлари (227,7) бўйича республика даражасидан (130,1) анча юқори.

Сўнгги йилларда жаҳон мамлакатларида, қолаверса, Марказий Осиё республикаларида аҳолининг наркологик бузилишлар билан боғлиқ касалликлари тобора ортиб бормоқда. Мазкур минтақа эса бундай касалликлар билан оғриш бўйича энг олдинги ўринни эгалламоқда. Ушбу касаллик билан мамлакат аҳолисининг умумий касалланиши 2010 йилда ҳар 100 минг кишига 26,8 кишини ташкил этган бўлса, Тошкент шаҳрида бу кўрсаткич 44,4 кишига тенг бўлган. Шунга ўхшаш вазият Янгийўл шаҳрида ҳам қайд этилади. Шунингдек, асаб тизими, рухий бузилишлар билан боғлиқ касалликларга чалиниш ҳолатлари бўйича ҳам район Ўзбекистонда биринчи ўринни эгаллайди.

Ўз-ўзидан маълумки, юқорида айтиб ўтилган касаллик гуруҳлари асосан транспорт ва саноат тармоқлари юқори даражада ривожланган йирик шаҳарларда кўп учрайди. Эслатиш лозимки, бундай касалликлар кўпгина манбаларда ҳозирги давр ёки тараққиёт хасталиклари деб номланади. Айнан мана шундай касалликлар бўйича Тошкент тиббий географик райони республикада энг олдинги ўринда туради.

Ўзбекистон ҳудудлари тиббий географик жиҳатдан баҳоланганда Қуйи Зарафшон тиббий географик райони ҳам алоҳида хусусиятлари билан ажралиб туради. Айниқса Бухоро вилояти ҳудудида ер ости сувларининг ер юзасига яқин жойлашганлиги, ерларнинг катта миқдордаги қисмининг шўрланиб бораётганлиги, шу жумладан ичимлик сув таркибида туз миқдорининг меъёридан ортиқчалиги аҳолининг саломатлик ҳолатига бевосита таъсир кўрсатади. Бу ерда хусусан буйракда туз йиғилиши, сийдик-айириш аъзолари, тери, сил касалликлари ниҳоятда кенг тарқалган.

Диссертацияда аҳоли орасида энг кўп учрайдиган ҳамда аҳоли ўлимига асосий сабаб бўлаётган айрим касаллик гуруҳларининг нозогеографик районлари ажратилган. Жумладан, республикада аҳолиси орасида кенг тарқалган сил касаллигининг минтақаларда тақсимланиш ҳолатини тиббий географик жиҳатдан таҳлил қилиш натижасида Қуйи Амударё райони таркибидаги Қорақалпоғистон Республикасининг бу борада алоҳида ажралиб туриши маълум бўлди. Охирги 10-15 йиллик статистик маълумотлар шундан гувоҳлик берадики, сил касаллиги кўрсаткичлари бўйича энг юқори кўрсаткичлар айнан Қорақалпоғистон Республикасига тўғри келган. 1991 йилда сил билан касалланиш ҳар 100 минг аҳолига мазкур ҳудудда 97,3 кишини, 2002 йилда 183,0 кишини ташкил қилган ҳолда, 2010 йилда бу кўрсаткич 122,4 кишига тенг бўлган (2010 йилда мамлакатимизда мазкур кўрсаткич 61,3 кишини ташкил этган). Қорақалпоғистоннинг табиий-экологик шароити, аҳолининг ижтимоий ҳолатидаги ўзига хос муаммолар ушбу касалликнинг ҳудудда кенг тарқалишига сабаб бўлмоқда. Минтақанинг хусусан Қораўзак, Мўйноқ ва Чимбой туманларида аҳвол ниҳоятда танг. Шу сабабли мазкур нозогеографик район ушбу касалликнинг типик ўчоғи саналади ва у диссертацияда алоҳида район сифатида белгиланган.

Тадқиқотда худди шу тарзда қон айланиш, онкологик, эндокрин тизим касалликлари ҳам таҳлил қилинган. Умуман олганда, республика ҳудудини тиббий географик жиҳатдан таҳлил этишда мамлакатимизда мавжуд минтақалар нозогеографик жиҳатдан баҳоланган ва бунда Қуйи Амударё ва Тошкент минтақалари нисбатан оғир аҳволда эканлиги эътироф этилган. Айни вақтда диссертацияда табиий географик жиҳатдан касалликлар ҳудудий таркибини республиканинг чўл, воҳа ва водий, тоғ ва тоғ олди, дарё ҳавзалари миқёсида ҳам ўрганилган. Жумладан, дарёлар ҳавзаси ҳамда, уларнинг юқори ва қуйи қисмларида ўзига хос нозогеографик ўчоқлар вужудга келганлиги асослаб берилган.

Мамлакат вилоят, шаҳар ва туманларида нозогеографик вазиятни яхшилашнинг ижтимоий-иқтисодий ва экологик муаммолари. Аҳоли саломатлиги билан боғлиқ муаммоларни ҳал этишда аввало минтақаларда аҳолининг санитария маданиятини ошириш ва санитар-эпидемиологик назоратни (мониторингни) кучайтириш, қишлоқ врачлик пунктлари ва бошқа тиббий хизмат муассасалар ҳамда ходимлар сони ва сифатини яхшилаш муҳим аҳамият касб этади.

Диссертацияда олиб борилган тадқиқотлар ҳудудларда профилактика-диагностика, болаларни эмлаш ишларини, санитария-эпидемиология хизматини янада яхшилаш лозимлигини кўрсатади. Шу ўринда республикаимизда юқумли хасталикларни тарқалишига доир чора-тадбирлар тизимини янада кучайтириш мақсадга мувофиқ. Бироқ, афсуски, аҳоли манзилгоҳлари, шаҳарча ва қишлоқларни табиий газ ва хусусан ичимлик сув билан таъминлаш аввалгидек ҳамон долзарб муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Бу борада кўп ишлар қилинган бўлсада, аммо оддий маиший қулайликларга эга бўлмаган аҳоли манзилгоҳлари кўпчиликни ташкил этади. Айниқса, турли йирикликдаги марказлардан бирмунча узоқда жойлашган қишлоқларда аҳолининг электр энергия, ичимлик суви, табиий газ ва бошқа маиший хизматлардан фойдаланишда зарурий имкониятларни йўлга қўйиш лозим. Бундай чора-тадбирларнинг 2009 йили қабул қилинган “Қишлоқ тараққиёти ва фаровонлиги” Давлат дастури доирасида амалга оширилиши ўз-ўзидан аҳоли саломатлигига, улар орасида айрим касаллик гуруҳ ва турларининг бирмунча камайишига олиб келади.

Республикаимизнинг айрим вилоятларида (Жиззах, Қашқадарё, Хоразм вилоятлари ва Қорақалпоғистон Республикаси) аҳолининг тоза ичимлик суви билан тўлиқ таъминланмаганлиги ҳамда дарё, ариқ, қудуқ сувларидан тўғридан-тўғри фойдаланишлари аҳоли орасида баъзи касалликларнинг кўпайишига олиб келмоқда. Бу ҳол, ўз навбатида, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш борасида қатор муаммоларни келтириб чиқаради. Маълумки, ичимлик сувининг таркиби билан боғлиқ ҳолда кўпгина касаллик гуруҳлари, жумладан юқумли касалликлар, шунингдек, овқат ҳазм қилиш аъзолари хасталиклари кенг тарқалади.

Ҳозирги вақтда республикаимизда аҳоли саломатлигини яхшилашга тўсиқ бўлган географик ва нозоэкологик муаммолар қуйидагилар:

- йирик саноат мажмуалари жойлашган ҳудудларда (Ангрен, Олмалик, Чирчиқ, Фарғона, Навоий ва ҳ.к.) урбоэкологик вазиятнинг салбийлашуви ва бунинг оқибатида баъзи касаллик турларининг ортиб бориши;

- Орол ва Оролбўйи минтақаси нозогеографик вазиятининг кескинлашуви (ичимлик сув таркибининг меъёрий талабларга жавоб бермаслиги, атмосфера ҳавоси таркибида туз ва чанг миқдорининг юқорилиги);

- теварак-атрофдаги ҳаво, сув ва тупроқнинг саноат чиқиндилари, пестицидлар ҳамда минерал ўғитлар билан зарарланиши оқибатида аҳоли орасида умумий касалланиш ва ўлим ҳолатларининг айрим ҳудудларда ортиб бориши; Сурхондарё вилоятининг бир неча туманларида, қўшни Тожикистон Республикаси Турсунзода шаҳрида жойлашган алюминий заводи таъсирида экологик мувозанатнинг бузилганлиги сабабли турли хил касалликларнинг авж олиши;

- Мирзачўл иқтисодий районида жойлашган Ҳайдаркўл-Арнасой кўллар тизими атрофида нозоэкологик вазиятнинг кескинлашуви оқибатида келгусида аҳоли саломатлиги билан боғлиқ бирмунча ўзгаришлар юзага келиши мумкин;

- саноат ҳамда маиший турмуш чиқиндиларини қайта ишловчи замонавий технологияларнинг йўқлиги, мавжудларининг эса талабга жавоб бермаслиги; тоғ-кон чиқиндилари, турли радиоактив элементлар билан боғлиқ омиллар ва бундай минтақаларда аҳоли саломатлигига зарар етказилаётганлиги ва б.

Таъкидлаш жоизки, ўтиш даврида барча соҳалардаги каби соғлиқни сақлаш борасида ҳам қатор муаммоларнинг юзага келиши табиий. Жойларда аҳолининг ҳар тамонлама баркамол бўлиб шаклланиши айнан шу муаммолар ечимига боғлиқ. Мавзуга боғлиқ муаммоларни атрофлича ўрганишда социологик сўров усулининг ҳам аҳамияти катта.

Сўровнома муаллиф томонидан Ўзбекистон Республикасининг уч вилоятида: Хоразм, Сурхондарё ва Самарқанд вилоятларида бир ой мобайнида 2007 йилда (феврал-март) ўтказилди. Табиий, экологик шароити, демографик вазияти, географик ўрни, ҳўжалиги ва мазкур ўлкаларда яшовчи кишиларнинг кундалик урф-одатлари жиҳатидан бир-биридан фарқ қилувчи ушбу минтақаларда жами 6000 респондентлар қатнашди. Тадқиқот учун Хоразм вилоятидан Шовот, Сурхондарёдан Сариосиё ва Самарқанд вилоятидан Каттақўрғон туманлари танлаб олинди.

Сўровнома мазкур вилоятларнинг экологик жиҳатдан нисбатан ноқулай бўлган ҳудудларида олиб борилди. Таҳлил натижаларига кўра, Сариосиё ҳамда Шовот туманларида аҳолининг умумий касалланиш ва ўлим кўрсаткичлари Каттақўрғон туманига нисбатан бирмунча юқори. Бу ҳолат ўз ўрнида ҳудудларнинг нозоэкологик вазияти билан узбий боғлиқ.

Тадқиқот давомида аҳоли касалланиши билан алоқадор корреляцион боғлиқликлар аниқланди. Масалан, аҳоли саломатлиги билан бевосита алоқадор бўлган баъзи жиҳатлар, жумладан, аҳоли зичлиги ҳамда касалланиши орасидаги алоқадорлик Спирмэн коэффициенти асосида таҳлил

килинди ва бунда тупроқларнинг шўрланиши ва буйрак, сийдик-айириш аъзолари хасталиклари таҳлил этилганда алоқадорлик 1,00 ни ташкил этди. Демак, мазкур кўрсаткичлар орасидаги алоқадорлиқнинг катталиги ушбу касалликларнинг ортиб боришида юқоридаги омил муҳим ўрин тутишини англатади. Шунингдек, тадқиқот ишида тупроқларнинг шўрланганлиги, ичимлик сув таркиби ва улар билан аҳолининг умумий касалланиши, ўлим ва айрим касаллик гуруҳлари билан касалланиш ҳолатлари орасидаги корреляцион алоқадорлик ҳам аниқланди. Бу ҳақда диссертацияда батафсил маълумотлар келтирилган.

Ўзбекистон минтақаларида аҳоли касалликларининг тиббий географик прогнози. Тадқиқотда тиббий географик прогнозлаштириш масалаларига ҳам эътибор қаратилган. Бу ҳақда, Б.Б.Прохоров (1996, 79-81 б.): «Тиббий географик прогноз салбий табиий, ижтимоий-иқтисодий ҳамда экологик ҳодиса ва жараёнларнинг тезкорлик билан тараққий қилиши туфайли юзага келувчи вазият ҳақида маълумотлар беради, маълум маънода келажакка тайёргарлик кўришга имкон яратади», деган эди.

Тиббий географик прогнозлашнинг амалий аҳамияти шундаки, у яқинлашиб келаётган ёки эҳтимоли бор бўлиши мумкин бўлган хавф-хатарларнинг олдини олиш борасидаги дастлабки ахборотни беради, уларни бартараф қилиш зарурлигини асослайди ва ўзига хос «даракчи» вазифасини бажаради. Кўпгина ҳолларда аҳоли сони, унинг ўлим ва бошқа демографик ҳамда умумгеографик жараёнларни прогноз қилишда экстраполяция усулидан кенг фойдаланилади. Бундай тадқиқотларда мазкур усул бирмунча қулай ва самарали натижалар беради. Аммо аҳоли саломатлиги, улар орасида кенг учрайдиган хасталикларни келажакдаги ҳолати, уларнинг ортиб ёки камайиб бориши ҳақидаги фикрларни муайян формула ёки усулларга таянган ҳолда изоҳлаш мушкул ва ҳатто мумкин эмас. Шу боис, ушбу тадқиқотда экстраполяция усули билан бир қаторда эксперт-баҳолаш усулидан ҳам фойдаланилди ва республикамиз аҳолиси орасида кўп учрайдиган баъзи касалликлар прогноз қилинди.

Касалликларнинг республика ва унинг айрим минтақаларида прогноз қилиш дастлаб мамлакат табиий, экологик ва ижтимоий-иқтисодий географик хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда, минтақалар учун хос бўлган ҳамда кейинги йилларда аҳоли орасида энг кўп учрайдиган касаллик тур ва гуруҳларини тадқиқ этишни тақозо этади. Бундай касаллик гуруҳлари орасида қон айланиш, нафас олиш, онкологик, эндокрин ва овқат ҳазм қилиш аъзолари билан боғлиқ касаллик гуруҳлари етакчи ўрин эгаллайди.

Сўнгги йилларда республика соғлиқни сақлаш тизимида қўлга киритилган муҳим ютуқлардан бири хавфли ўсма касалликлари салмоғининг аҳоли орасида камайиб бораётганлигидир. Бироқ шундай бўлсада, мамлакатимизнинг айрим йирик саноат ва ишлаб чиқариш тараққий қилган минтақаларда, шунингдек, тоғ-кон саноатига ихтисослашган аҳоли манзилгоҳларида (Навоий, Олмалиқ, Ангрен, Зарафшон, Учқудуқ, Зафаробод, Янгиобод ва б.) бундай хасталикларга қарши профилактика чоратadbирларини унутмаслик зарур. Чунки, айнан таъкидлаб ўтилган

худудларда келгусида мазкур касаллик гуруҳлари салмоғи янада авж олиши эҳтимолдан холи эмас. Мазкур касаллик гуруҳининг ўзига хос жиҳатларини тиббиёт соҳасида ҳамон муаммоли хасталик эканлигини эътиборга олиб, бу борада экспертлар сифатида тажрибали онколог мутахассислар иштирокида сўров олиб борилди. Экспертлар таъкидлашча¹, республикамиз минтақаларида кейинги йилларда бундай хасталиклар бирмунча камайиб бораётган бўлсада, бироқ уларнинг миқдорини кескин камайитиришнинг ҳозирча имкони йўқ. Худди шундай, эндокрин, яъни моддалар алмашинуви билан боғлиқ хасталиклар ҳам келгусида бирмунча ортиб бориши экспертлар² томонидан таъкидлаб ўтилди.

Аҳолининг сил хасталиги билан касалланиши, унинг келгусидаги аҳволи борасидаги фикрларимизни ойдинлаштириш мақсадида Фтизиатрия ва пульмонология илмий текшириш институти қошидаги Республика пульмонология маркази олимлари¹ билан мулоқотда бўлдик. Юқоридаги мутахассислар қайд этишларича, бугунги кунда сил касаллиги жаҳоншумул муаммога айланган, бундай касаллик билан касалланиш ва ўлим нафақат ривожланаётган, балки ривожланган мамлакатлар ҳам унинг эпидемиологик жараёнидан қаттиқ азият чекмоқда. Тадқиқотларда сил касаллигининг келгусидаги ҳолати прогноз қилинган ва унинг аҳоли орасида кўпайиб бориши қайд этилган.

ХУЛОСА

Мустақиллик йилларида мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимида катор ижобий ишлар амалга оширилди. Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, аҳолини юқумли касалликлардан асраш, юқори малакали тиббиёт кадрлари, замонавий ташхис ва даволаш ускуналариغا эга бўлиш, профилактика назоратини кучайтириш орқали ҳудудларда аҳолининг айрим хасталиклар билан касалланиши ва ўлим кўрсаткичлари бирмунча камайди. Мазкур жараёнларнинг асл моҳиятини аниқлаш ва баҳолашда аҳолининг саломатлик ва касалланганлик ҳолати билан алоқадор масалаларнинг ҳудудий жиҳатларини ўрганувчи тиббий географик тадқиқотлар муҳим аҳамият касб этади. Бундай тадқиқотлар билан, энг аввало, замонавий тиббиёт географияси шуғулланади.

Ушбу диссертация ишида тиббиёт географиясига оид назарий ва амалий билимлар Ўзбекистон Республикаси ва унинг ҳудудлари доирасида ёритиб берилган. Ишда олиб борилган тадқиқотлар қуйидаги **хулосалар** чиқариш имконини беради:

- География фанлари тизимига кирувчи тиббиёт географияси фан сифатида инсон саломатлиги ва касалликларининг ҳудудий жиҳатларини

¹ Бунда экспертлар сифатида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги бош онкологи т.ф.д., проф. М.А.Ғофур-Охунов, т.ф.н., доц. К.Ф.Абдурахмоновлар томонидан билдирилган фикрлар эътиборга олинди.

² Мазкур соҳа бўйича экспертлар т.ф.д., проф. М.Содиқова, т.ф.д. Ю.Ўрмонова, т.ф.н., доц. М.Мухторовалар ўз фикрларини билдирдилар.

¹ Экспертлар сифатида т.ф.д., проф. Ш.Қ.Йўлдошев, Ш.У.Исмоилов фикрлари ва илмий хулосаларидан фойдаланилди

табiiй ва ижтимоий-иқтисодий муҳит таъсирида ўрганади. Инсон саломатлиги ва касалликларига алоқадор ҳудудий тофовутларни аниқлаш ва баҳолаш, прогноз қилиш тиббиёт географиясининг энг устувор масаласидир. Тиббиёт географиясининг назарий ва амалий жиҳатларини Ўзбекистон Республикасининг географик хусусиятларига кўра алоҳида фаркланувчи ҳудудларида таҳлил этилиши аҳолининг саломатлик даражасини, шу билан бирга уларни нозогеографик жиҳатдан баҳолашда катта аҳамиятга эга.

- Нозогеографик вазият аҳолининг касалланиш, ўлим, ўртача умр кўриш, ногиронлик кўрсаткичлари билан тавсифланади. Бу вазият ниҳоятда мураккаб ҳудудий тизим бўлиб, аҳолининг умумий касалланиши, баъзи касаллик гуруҳларига мансуб нозоўчоқлар ҳамда нозоареалларнинг муайян ҳудудларда мавжудлиги ёки келгусидаги ҳолати ҳақида батафсил маълумотлар олиш учун асос бўлиб хизмат қилади. Ўз навбатида, нозогеографик вазият мураккаб ҳудудий тизим сифатида қатор омиллар, хусусан жойнинг геоэкологик ҳолати таъсирида шаклланади.

- Ўзбекистон Республикаси, қолаверса, барча Марказий Осиё республикалари экологик вазиятига таъсир кўрсатувчи бош манба Орол денгизининг куриб бораётганлигидир. Бу ҳол минтақалар нозогеографик вазиятини сезиларли даражада салбийлаштиради, натижада, аҳоли орасида кўпроқ нафас олиш аъзолари, буйракларда тош йиғилиши, нуқсонли туғилишлар салмоғи бирмунча ортиб бормоқда. Орол ва Оролбўйи минтақасининг ижтимоий-иқтисодий муаммолари нафақат миллий, балки халқаро (глобал) аҳамиятга эга бўлиб, улар айнан шу миқёсда ҳал этиб борилиши керак.

- Урбоэкологик таҳлилларга кўра, республикамиз атмосферасида чанг миқдори юқори кўрсаткичларга эга бўлганлар - Андижон, Бухоро, Когон, Қўқон, Навоий, Нукус каби шаҳарлар ҳисобланса, азот диоксида, аммиак, фенол ва озон моддалари миқдорининг юқорилиги бўйича Тошкент, Фарғона, Ангрен ва Навоий шаҳарлари алоҳида ажралиб туради. Тошкент шаҳри ҳавоси таркибида айниқса озон, олтингугурт диоксида, фторли водород миқдори биров бўлсада ортган. Бу ҳолатлар шаҳар ва умуман пойтахт агломерацияси аҳолисининг саломатлигига салбий таъсир кўрсатади.

- Ўлим сабаблари бўйича юрак, қон-томир касалликлари туфайли нобуд бўлганлар Хоразм (вилоят бўйича жами ўлимнинг 70,5 фоизи), Фарғона (67,3%) ва Қашқадарё (66,6%) вилоятлари энг юқори ўринни эгаллайди. Мамлакатимиз аҳолисининг барча касалликлар билан касалланиш ҳолати 1990-2010 йилларда бирмунча ортиб борган. Хусусан, қон айланиш, овқат ҳазм қилиш, туғриқ ва туғриқдан кейинги ҳолатлар, бахтсиз ҳодиса ва захарланишлар, суяк-мускул тизими ва бошқа айрим хасталиклар сезиларли тарзда кўпайган. Ушбу касаллик гуруҳлари билан оғриганлар сонига кўра Тошкент шаҳри, Навоий, Бухоро ва Хоразм вилоятлари етакчилик қилади. Қолган ҳудудларда эса мазкур кўрсаткичлар республика даражасига яқин ёки ундан ҳам биров пастроқ.

- Тиббий географик тадқиқот натижалари шундан далолат берадики, сўнгги йилларда мамлакатимиз аҳолисининг сил билан касалланиши ортиб

бормокда. Республикада бундай касаллик айниқса Қорақалпоғистон Республикаси, Навоий, Қашқадарё вилоятларида ниҳоятда юқори. Мавжуд ҳолат 2020 йилга прогноз қилинганда, деярли барча ҳудудларда бундай касалликка чалиниш тобора ортиб бориши эҳтимоли ёки хавфи намоён бўлмокда. Умуман олганда, 2010 йилда ҳар 10 минг аҳолига силга чалинганлар 7,6 кишини ташкил этган бўлса, 2020 йилга бориб бу кўрсаткич 12,7 кишига етиши мумкин. Аҳвол шу тариқа давом этса, келгусида юқорида номлари келтирилган минтақаларда эпидемиологик вазият бирмунча кескинлашади.

- Тиббий географик районлаштириш натижасига кўра мамлакатимиз аҳолиси орасида энг кўп учрайдиган баъзи касалликлар республикамизнинг турли минтақаларида ҳар хил миқдор ва кўринишда эканлиги маълум бўлди. Шу асосда ҳудудлар айрим касаллик турлари бўйича тиббий географик районлар, нозоареал ва нозоўчоқлар миқёсида таҳлил этилди. Бунда хавфли ўсма касалликлар кенг учрайдиган ҳудудлар сифатида Тошкент шаҳри ва вилояти ажралиб турса, сил касаллигининг типик ўчоғи Қорақалпоғистон Республикаси ҳисобланади.

- Республика ҳудудлари тиббий географик жиҳатдан таҳлил қилинганда, мамлакатда айрим ўта хавфли юқумли касалликларнинг ҳам оз бўлсада мавжудлиги аниқланди. Шундай хасталиклардан бири куйдирғи бўлиб, унинг географик ўчоқларининг аксарият қисми Қорақалпоғистон Республикаси ҳудудида жойлашган.

Тиббиёт географиясининг назарий ва амалий масалаларини тадқиқ этиш асосида республикада келажақда ечилиши лозим бўлган қуйидаги илмий ва амалий аҳамиятга молик **таклиф ва тавсияларни** белгилаш мумкин:

1. География фанлари тизимида аҳоли саломатлиги ва касалликларининг ҳудудий жиҳатларини аниқловчи ва тадқиқ этувчи тиббиёт географияси мавқеини янада ошириш, унинг мақсад ва вазифаларини белгилаш, мамлакат минтақаларида тиббий географик тадқиқотларни изчил амалга ошириш зарур. Бу ҳол минтақаларнинг истиқболдаги вазиятини нозогеографик жиҳатдан аниқлаш, баҳолаш ва прогноз қилишга имкон беради, назарий жиҳатдан эса бир-биридан узоқлашувчи анъанавий ижтимоий-иқтисодий ва табиий география фанларининг ўзаро яқинлашувига олиб келади. Шу билан бирга, ушбу соҳа мутахассисларини тайёрлаш, туташ бўлган фанларнинг интеграциялашуви, уларнинг синтез қудратидан фойдаланиш ҳам мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

2. Ўзбекистон Республикасида оналар ўлими бирмунча юқори, айниқса айрим минтақаларда (Навоий, Тошкент, Хоразм, Жиззах вилоятлари ва Қорақалпоғистон Республикаси) бу кўрсаткич анча салбий аҳволда. Шу боис, ушбу ҳудудларда аёллар ўртасидаги тиббий назоратни янада кучайтириш, уларнинг саломатлигини мустаҳкамловчи қўшимча тиббий хизматларни йўлга қўйиш зарур. Аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш муассасаларини ҳудудий ташкил этишда, аввало минтақаларнинг экологик ва демографик вазиятларини ҳисобга олиш, кўпроқ ҳудудлар аҳоли сони ва аҳоли манзилгоҳларининг жойлашуви, шунингдек, минтақаларнинг нозогеографик

хусусиятларига эътибор бериш талаб этилади. Бундай тадбирлар “Қишлоқ таракқиёти ва фаровонлиги йили” Давлат дастури доирасида ҳамда аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш нуқтаи назаридан ҳам ҳал этилиши керак.

3. Кейинги йилларда мамлакатимиз аҳолисининг сил билан касалланиши бирмунча ортиб бормоқда. Республикада бундай касаллик хусусан, Қорақалпоғистон Республикасида айниқса юқори. Минтақадаги айрим туманларда, масалан, Чимбой, Қораўзак, Тахтақўпир, Мўйноқ қабиларда бу касаллик ҳар 100 минг аҳолига 200-250 кишини ташкил қилади. Афсуски, прогноз натижалари 2020 йилда ҳам айнан шу ҳудудларда вазиятни ночор ҳолда сақланиб қолинишини қайд қилади. Бинобарин, ушбу ҳудудларда эпидемиологик вазиятни яхшилаш борасида тегишли амалий тадбирлар олиб бориш талаб этилади.

4. Тадқиқотлар кўрсатишича, Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятининг саноат марказларида (Олмалиқ, Чирчиқ, Ангрен, Оҳангарон ва б.) оналар ва гўдаклар ўлими, баъзи касаллик гуруҳлари (хавфли ўсма, юрак, қон-томир, асаб, руҳий бузилишлар, нафас олиш аъзолари тизими касалликлари) билан касалланиш кўрсаткичлари республика даражасидан бир неча баробар юқори. Шу сабабдан, юқорида кўрсатилган шаҳарларда урбоэкологик вазиятни тубдан яхшилаш, саноат корхоналари, транспорт ва бошқа инфратузилма тизимини тўғри ҳудудий ташкил этишга жиддий эътибор қаратмоқ зарур.

5. Ўтказилган социологик-сўров натижаларидан маълум бўлдики, экологик жиҳатдан Сурхондарё вилоятининг Сариосиё ва Хоразм вилоятининг Шовот тумани бошқа тадқиқот олиб борилган Самарқанд вилоятининг Каттақўрғон туманига нисбатан бирмунча оғир аҳволда. Ҳудудларда, айниқса ёш болалар орасида суяк-мускул тизими, туғма нуқсонлар, қон ва қон ҳосил қилувчи аъзолар хасталиклари ниҳоятда ортиб бормоқда. Бунинг бош сабаби-туманлар ҳавоси, сув ва тупроғининг экологик талабларга жавоб бермаслиги, улар таркибида баъзи кимёвий элементларнинг ортиқчалиги, айримларининг эса жуда тақчиллигидир. Бинобарин, юзага келган нозогеографик вазиятни соғломлаштириш, жойларнинг санитар-гигиена ҳолатини яхшилаш, профилактика ишларини йўлга қўйишни тақозо этади.

6. Республиканинг айрим ҳудудларида, аниқроғи баъзи бир тоғ-кон саноати марказларида, шунингдек, иссиқлик электростанциялари, кимёвий маҳсулотлар ишлаб чиқаришга ихтисослашган саноат шаҳарларида аҳоли саломатлигига жиддий хавф туғдирадиган шароитлар мавжуд. Бу эса ушбу ҳудудларда аҳолига тиббий хизмат кўрсатишни янада кучайтиришни, аҳоли ижтимоий-иқтисодий шароитларини тубдан яхшилашни назарда тутди. Шу билан бирга, минтақаларнинг турли мутахассисликка эга тиббиёт ходимлари билан таъминланганлик ҳолатига ҳам жиддий аҳамият бериш фойдадан холи эмас.

7. Мамлакатимизнинг баъзи ҳудудлари, жумладан, Қорақалпоғистон Республикаси (Беруний, Элликқалъа, Тўрткўл), Жиззах (Зарбдор, Жиззах) ва Қашқадарё (Чироқчи, Китоб, Яккабўғ, Қамаш) вилоятларида куйдирги

касаллигининг нозогеографик ўчоқлари қайд этилган. Мазкур касалликнинг олдини олиш мақсадида чорвачилик районларида касаллик ўчоқларини зарарсизлантириш ишларини йўлга қўйиш, санитар-ҳимоя зоналарини ташкил этиш мақсадга мувофиқ.

8. Маълумки, кўпгина юқумли-паразитар касалликларнинг (вабо, ич терлама, гепатит, паратиф, ичбуруғ ва ҳ.) тарқалиши ва ривожланишида ичимлик суви муҳим ўрин тутди. Шу сабабли, республикамиз вилоят ва туманларида жумладан, Қорақалпоғистон Республикаси, Хоразм ва Қашқадарё вилоятларида аҳолининг сифатли ичимлик суви билан таъминлашга эътибор қаратиш лозим. Ушбу муаммонинг ижобий ҳал этилиши хусусан, Хоразм вилоятининг Шовот, Қўшқўпир, Қорақалпоғистон Республикасининг Чимбой, Мўйноқ, Кигейли, Қораўзак туманлари учун зарурдир.

9. Кейинги йилларда Айдаркўл ҳудудининг кенгайиб бораётганлиги ўлка экологик вазиятига салбий таъсир кўрсатмоқда. Бунинг оқибатида Жиззах вилоятининг шимолий туманларида ва қўшни чегара минтакаларда аҳолининг умумий касалланиш кўрсаткичлари бирмунча ортган. Агар келгусида мазкур ҳудудда тегишли чора-тадбирлар қўлланилмаса, аҳвол бундан ҳам ёмон оқибатларни келтириб чиқариши мумкин. Шу билан бирга Мирзачўл иқтисодий районида ўзига хос нозогеографик ареал унинг тоғ олди қисмини, жумладан Ғаллаорол ва Бахмал туманларини ўз ичига олади. Айни вақтда Бахмал тумани қўшни Самарқанд вилоятининг Булунғур тумани билан бир қаторда нозогеографик (хусусан, юқумли касалликлар, тери касалликлари) ўчоқ ҳисобланади.

10. Диссертацияда олиб борилган тадқиқот натижалари шуни кўрсатадики, тиббиёт географиясининг назарий масалалари, тиббий географик районлаштириш ва прогнозлаш, нозогеографик ареал ва ўчоқларни аниқлаш мазкур йўналишда илмий изланишларни давом эттиришни талаб қилади. Бундай тадқиқотларда тиббиёт географиясининг география фани тизимидаги ўрни, унинг ўз навбатида, табиий ва ижтимоий-иқтисодий география ҳамда геоэкологияга тааллуқли жиҳатларига асосий эътибор қаратиш зарур. Шунингдек, олий ва ўрта махсус билим юртларида, жумладан, университет ва тиббиёт олий ўқув юртларида тиббиёт географияси фанининг ўқитилишини йўлга қўйиш, бу соҳага тегишли малакали кадрларни тайёрлаш, тиббиёт илмининг буюк номоёндалари яшаб ижод қилган ушбу мамлакатда инсон саломатлигига даҳлдор илмий ғоя ва фикрларни янада ривожлантириш мақсадга мувофиқ.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ

Илмий журналлар ва монографияларда:

1. Комилова Н.Қ. Бухоро вилояти ҳудудининг аҳоли саломатлиги бўйича тиббий географик районлаштириш // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 20-жилд. -Т., 1999. -Б. 56-58.

2. Комилова Н., Солиев А. Аҳоли саломатлигининг географик хусусиятлари ва нозогеографик вазият //ЎЗМУ хабарлари. -Т.: Университет, 2000. -№ 1. -Б. 12-17.

3. Солиев А., Комилова Н. Медицинская география аридных территорий Узбекистана // Проблемы освоения пустынь. –Ашхабад, 2000. № 4, -С. 54-60.
4. Комилова Н.К. Особенности географического распространения болезней населения в аридных регионах (по материалам Бухарской области) // Вестник ОшГУ. –Ош, 2002. -№ 3. -С. 162-166.
5. Комилова Н.Қ. Инсон саломатлигига табиий омилларнинг таъсири //Экология хабарномаси. -Т., 2005. 5-сон, -Б. 38-39.
6. Комилова Н.Қ. Экология, социал экология ва инсон саломатлиги //Экология хабарномаси. -Т., 2005. 6-сон, -Б. 44-45.
7. Комилова Н.Қ. Нозогеографиянинг айрим масалалари // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 26-жилд. -Т., 2005. -Б. 86-88.
8. Комилова Н., Назаров М. Тиббиёт географиясининг фанлар тизимида тутган ўрни ва унинг предмети // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 26-жилд. -Т., 2005. –Б. 94-96.
9. Комилова Н.Қ., Солиев А.С. Тиббиёт географияси. Илмий монография. –Т.: Истиқлол, 2005. -160 б.
10. Комилова Н.Қ. Фарғона водийсининг айрим шаҳарларида экологик вазият ва унинг аҳоли саломатлигига таъсири // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 27-жилд. -Фарғона. 2007. –Б. 89-91.
11. Комилова Н.Қ. Зарафшон минтақасида аҳоли касалликларининг географик жиҳатлари // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 28-жилд. -Т., 2007. –Б. 114-116.
12. Комилова Н.Қ. Онкогеографиянинг баъзи бир масалалари // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 29-жилд. -Т., 2007. –Б. 89-92.
13. Комилова Н.Қ. Мирзачўл минтақасида аҳоли саломатлигининг ижтимоий-иқтисодий муаммолари //Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 30-жилд. -Т., 2008. –Б. 77-80.
14. Комилова Н.Қ. Қуйи Амударё минтақасининг тиббий географик вазияти // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 31-жилд. -Т., 2008. –Б. 85-87.
15. Солиев А.С., Комилова Н.Қ. Нозогеографик мажмуалар ҳақида // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 33-жилд. -Т., 2009. –Б. 109-111.
16. Комилова Н.Қ. Геоэкологик муаммолар ва аҳоли саломатлиги масалалари // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 35-жилд. – Т., 2010. –Б. 84-88.
17. Комилова Н., Хамракулова Ш. Ўзбекистоннинг табиий ресурс салоҳияти // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 35-жилд. – Т., 2010. – Б. 130-133.
18. Комилова Н.К. Территориальный анализ медико-географических условий и проблемы здоровья населения Узбекистана // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 36-жилд. – Т., 2010. –Б. 128-133.
19. Komilova N.K. Territorial Analysis of Medical-geographycal Conditions and the Problems of Health of the Population of the Republic of Uzbekistan // Jornal of Environmental Science and Engineering.-USA. Volume 4, Number 12, December 2010. -P. 64-68.

20. Komilova N.K. Some issues about the historical formation and development of medical geography // Avicenna. Science and education in and about Uzbekistan. ISSN 2191-3315. Jahrgang 2011. Heft 4. –P. 122-124.

21. Комилова Н.К. Некоторые особенности демографической ситуации в Республике Узбекистан // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 37-жилд. – Т., 2011. –Б. 63-68.

22. Комилова Н.К., Алланов Ш. Сурхондарё вилоятида аҳоли саломатлигининг баъзи бир тиббий географик жиҳатлари // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 38-жилд. – Т., 2011. –Б. 63-68.

Илмий гўплам ва конференция материалларида:

23. Комилова Н.Қ. Табиий шароит ва аҳоли саломатлиги // География ва табиий ресурслардан фойдаланиш. Илмий конференция материаллари. -Т., 2001. –Б. 56-59.

24. Комилова Н. Минтакаларда аҳоли саломатлигининг баъзи-бир хусусиятлари // Ўзбекистон Республикасининг минтақавий географик сиёсати: муаммо ва ечимлар. Халқаро-илмий анжуман материаллари, 2-қисм. -Наманган, 2001. -Б. 91-94.

25. Комилова Н.К. Географические и экологические аспекты заболеваемости населения // Социально-географические проблемы Украины. –Киев, 2001. –С. 108-109.

26. Комилова Н.Қ. Атроф муҳит ва инсон саломатлиги // Ўзбекистон География жамияти VII съезди материаллари. -Т., 2006. -Б. 130-132.

27. Комилова Н.Қ. Тиббий географик районлаштиришнинг тамойил ва методлари // Ўзбекистон География жамияти VII съезди материаллари, -Т., 2006. – Б. 106-108.

28. Комилова Н.Қ. Жанубий минтақаларнинг нозогеографик вазияти // Жанубий Ўзбекистонда география мактабининг шаклланиши ва ривожланиши. Республика илмий-амалий конференцияси материаллари. – Термиз, 2006. -Б. 108-109.

29. Комилова Н.Қ. Аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш масалалари // Жанубий Ўзбекистонда география мактабининг шаклланиши ва ривожланиши. Республика илмий-амалий конференцияси материаллари. - Термиз, 2006. -Б. 110-111.

30. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон Республикасида аҳоли касалланиши географияси //Жанубий Ўзбекистонда география мактабининг шаклланиши ва ривожланиши. Республика илмий-амалий конференцияси материаллари. – Термиз, 2006. -Б. 106-107.

31. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон Республикасида юқумли касалликларнинг тарқалиши //Ҳозирги замон географияси: назария ва амалиёт. Халқаро илмий-амалий конференция материаллари. -Т., 2006. -Б. 166-168.

32. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон Республикасида аҳоли касалликларининг минтақавий хусусиятлари // Ҳозирги замон географияси: назария ва амалиёт. Халқаро илмий-амалий конференция материаллари -Т., 2006. -Б. 289-291.

33. Комилова Н.Қ. Тиббий географик районлаштиришнинг баъзи бир масалалари // География фанининг долзарб назарий ва амалий муаммолари. - Т., 2006. -Б. 95-98.

34. Комилова Н., Мажидова Н. Хавфли ўсма касалликлари ва уларнинг географик хусусиятлари // География фанининг долзарб назарий ва амалий муаммолари. -Т., 2006.-Б. 113-114.

35. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон Республикасида болалар ўлимининг географик жиҳатлари // Географиянинг долзарб муаммолари. Иқтидорли талабалар ва ёш олимларнинг илмий-амалий конференцияси материаллари. - Т., 2006.-Б. 43-45.

36. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон Республикасида аёллар ўлими // Географиянинг долзарб муаммолари. Иқтидорли талабалар ва ёш олимларнинг илмий-амалий конференцияси материаллари. -Т.,2006.-Б. 10-12.

37. Комилова Н.К. Нозогеографическая ситуация в Республике Узбекистан // Девятнадцатые международные Плехановские чтения. Тезисы докладов. –М., 2006. -С. 94-95.

38. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон Республикаси ҳудудининг табиий шароити ва унинг аҳоли саломатлигига таъсири // География фанининг назарий-амалий муаммолари. Республика илмий назарий-амалий конференцияси материаллари. -Бухоро, 2006. -Б. 146-149.

39. Комилова Н.Қ. Урбанизация ва инсон саломатлиги // Ўзбекистонда урбанизация жараёнлари: тарих ва ҳозирги замон. Халқаро илмий-амалий анжуман материаллари. -Т., 2007. –Б. 79-81.

40. Комилова Н.Қ. Фарғона минтақаси нозогеографик вазиятини баҳолаш // Ҳозирги замон географиясининг долзарб муаммолари. Халқаро илмий конференция материаллари. –Андижон, 2007. -Б. 191-192.

41. Комилова Н., Мирпўлатов М. Тошкент минтақасининг нозогеографик вазияти // География фанининг назарий ва амалий масалалари. Иқтидорли талабалар ва ёш олимларнинг республика илмий-амалий конференцияси материаллари. -Т., 2007. -Б. 95-97.

42. Комилова Н., Ембергенов Н. Қуйи Амударё минтақасининг нозогеографик вазияти // География фанининг назарий ва амалий масалалари. Иқтидорли талабалар ва ёш олимларнинг республика илмий-амалий конференцияси материаллари. -Т., 2007. -Б. 97-100.

43. Комилова Н., Аҳмедова Н. Аҳоли саломатлигининг ижтимоий-иқтисодий муаммолари // Ўзбекистон миллий иқтисодиётини модернизация қилиш: муаммолар, устувор йўналишлар, ечиш йўллари. Ёш олимларнинг республика илмий-амалий конференцияси материаллари -Т., 2007. –Б. 177-180.

44. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон Республикасида болалар ўлимининг географик жиҳатлари // Материалы научно-практической конференции на тему: «Население Узбекистана: 15 лет независимого развития». -Т., 2007. -Б. 214-215.

45. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон Республикаси нозогеографик вазиятини социологик тадқиқот асосида ўрганиш //Фан-техника тараққиёти ва

география. Илмий-амалий анжуман материаллари-Самарқанд, 2007.-Б.107-109.

46. Комилова Н., Бўронов Ё. Аҳоли касалликларини башорат қилишнинг географик жиҳатлари // Фан-техника тараққиёти ва география. Илмий-амалий анжуман материаллари. -Самарқанд, 2007. –Б. 118-120.

47. Комилова Н.Қ. Аёллар ўлими сабаблари ва унинг географик жиҳатлари // Олима аёлларнинг фан-техника тараққиётида тутган ўрни. Илмий-амалий анжуман материаллари. -Т., 2008.-Б. 84-88.

48. Комилова Н., Хуррамов И. Жанубий тиббий географик районнинг нозоэкологик ҳолати // География ва география таълими ёшлар нигоҳида: кеча, бугун, эртага. Илмий-амалий анжуман материаллари. -Т., 2008.-Б.96-98

49. Комилова Н., Ибрагимов Л. Зарафшон минтақасида аҳоли саломатлигининг баъзи бир жиҳатлари // География ва география таълими ёшлар нигоҳида: кеча, бугун, эртага. Илмий-амалий анжуман материаллари. -Т., 2008. –Б. 91-93.

50. Комилова Н., Ибрагимов Л. Жаҳонда аҳоли касалликлари миграцияси // География фанининг долзарб назарий ва амалий масалалари. Республика илмий-амалий конференция материаллари. -Т., 2008. –Б. 117-119.

51. Комилова Н., Хуррамов И. Сурхондарё вилояти табиий шароитини нозогеографик жиҳатдан баҳолаш // Республика илмий-амалий конференция материаллари. -Т., 2008. –Б. 214-216.

52. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон ҳудудининг табиий шароити ва унинг аҳоли саломатлигига таъсири // Кўҳна ва навқирон география. Илмий-амалий анжуман материаллари. –Т., 2009. –Б. 111-112.

53. Комилова Н.Қ. Тиббиёт географияси ва унда табиий географик омилларнинг аҳоли саломатлигига таъсирини акс эттириш // Ўзбекистон Миллий Атласини яратишнинг илмий-услубий асослари. Республика илмий-амалий конференция материаллари. –Т, 2009. –Б. 158-159.

54. Камилова Н.К. Нозогеографические аспекты исследования природно-территориальных систем в Узбекистане // Географическое изучение территориальных систем, III Всероссийская научно-практическая конференция аспирантов и молодых учёных. -Пермь, 2009. –С. 36-39.

55. Комилова Н.Қ. Нозогеографик таҳлиллар // Ўзбекистон География жамияти VIII съезди материаллари, -Нукус, 2009. – Б. 106-108.

56. Комилова Н.Қ. Ўзбекистон тиббий географик шароитининг ҳудудий таҳлили ва аҳоли саломатлиги муаммолари // Социально-демографические процессы в современном Узбекистане. Материалы Республиканский научно-практической конференции. -Т., 2009. -Б. 294-297.

57. Komilova N.K. Nosogeographycal (geo-medicinal) aspects of the research of natural-territorial sustem in Uzbekistan // SEGh 2010 International Conference and Workshops of the Society for Environmental Geochemistry and Health on Environmental Quality and Human Health National University of Ireland, Galway, Ireland, 2010. 130-131

**География фанлари доктори илмий даражасига талабгор
Комилова Нилуфар Қаршибоевнанинг 11.00.02-иқтисодий ва ижтимоий
география ихтисослиги бўйича “Ўзбекистон тиббий географик
шароитининг ҳудудий таҳлили ва аҳоли саломатлиги муаммолари»
мавзусидаги диссертациясининг**

РЕЗЮМЕСИ

Таянч (энг муҳим) сўзлар: нозогеографик вазият, аҳолининг касалланиши, аҳолининг умр давомийлиги, нозогеографик ўчоқ, тиббий географик районлаштириш, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш, санитар-гигиеник ва эпидемиологик ҳолат.

Тадқиқот объекти: диссертация ишининг **объекти** сифатида Ўзбекистон Республикаси аҳолиси касалликларининг ҳудудий таркиби белгиланган, унинг **предмети** бўлиб эса аҳоли касалликларининг географик хусусиятлари хизмат қилади.

Ишнинг мақсади: аҳоли касалликларининг ҳудудий таркибини таҳлил қилиш асосида Ўзбекистон Республикаси тиббий географик вазиятини яхшилаш билан боғлиқ илмий-амалий тавсияларни ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқот методлари: географик таққослаш, картография, тарихий, демографик таҳлил, статистик, тизим-таркиб, экстраполяция, социологик тадқиқот (сўров), эксперт баҳолаш ва бошқалар.

Олинган натижалар ва уларнинг янгилиги: диссертацияда аҳоли касалликлари, унинг ўлим кўрсаткичларининг сабаблари ва ҳудудий таркиби иқтисодий ва ижтимоий география фани нуктаи назаридан таҳлил этилган ҳамда прогноз қилинган; асосий касалликларнинг тарқалиши бўйича республика ҳудуди районлаштирилган; Ўзбекистон табиий-экологик ва геодемографик шароитидан келиб чиққан ҳолда тиббий географик қонуниятлар очиб берилган. Тиббиёт географиясининг назарий муаммолари, унинг география фанлари тизимидаги ўрни ва таркибий тузилиши асослаб берилган; Ўзбекистонда вужудга келган нозогеографик вазият вилоятлар даражасида тадқиқ қилинган.

Амалий аҳамияти: тадқиқотнинг асосий мазмуни ва хулосаларидан мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишда, республика минтақаларида тиббий хизмат фаолиятини ҳудудий ташкил этишни такомиллаштиришда ҳамда олий ўқув юртларидаги ўқув жараёнлари фаолиятида фойдаланиш мумкин.

Татбиқ этиш даражаси ва иқтисодий самарадорлиги: илмий ишнинг асосий натижалари Табиатни муҳофаза қилиш Давлат қўмитаси, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Саломатлик ва тиббий статистика институти, вилоятлар соғлиқни сақлаш ҳудудий бошқармалари, ЎЗМУ география факультети ўқув жараёнида фойдаланилмоқда.

Қўлланиш (фойдаланиш) соҳаси: Табиатни муҳофаза қилиш Давлат қўмитасининг бўлинмалари, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, вилоят ҳокимликлари, олий ўқув юртлари ва бошқалар.

РЕЗЮМЕ

диссертации Камиловой Нилуфар Каршибаевны на тему:
«Территориальный анализ медико-географических условий Узбекистана и проблемы здоровья населения», на соискание ученой степени доктора географических наук по специальности 11.00.02-экономическая и социальная география

Ключевые слова: нозогеографическая ситуация, заболеваемость населения, продолжительность жизни населения, нозогеографический очаг, медико-географическое районирование, медицинское обслуживание населения, санитарно-гигиеническая и эпидемиологическая обстановка.

Объект исследования: в качестве объекта диссертационной работы определена территориальная структура заболеваемости населения Республики Узбекистан, а её предметом служит географические особенности заболеваемости населения.

Цель работы: на основе анализа территориальной структуры заболеваемости населения разработка научно-практических рекомендаций по улучшению медико-географической обстановки в Республике Узбекистан.

Методы исследования: сравнительно-географический, картографический, исторический, демографический анализ, статистический, системно-структурный, экстраполяция, методы социологического обследования (опроса), экспертной оценки и другие.

Полученные результаты и их новизна: в диссертации с точки зрения экономической и социальной географии выполнен анализ и прогноз заболеваемости населения, изучены факторы и территориальные особенности смертности, проведено районирование территории республики по основным профилирующим болезням населения. Исследованы теоретические основы и структура медицинской географии, её место в системе наук; с учётом геоэкологических и геодемографических условий республики выявлены закономерности географического распространения болезней, оценена нозогеографическая ситуация в разрезе административных областей Узбекистана.

Практическая значимость: основные положения и выводы диссертации могут быть использованы в процессе реформирования системы здравоохранения в стране, совершенствования территориальной организации медицинского обслуживания в регионах республики, а также в учебном процессе в вузах.

Степень внедрения и экономическая эффективность: основные выводы, вытекающие из проведенного исследования, используются в Государственного Комитета по охране природы, Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан, институте Здоровья и медицинской статистики, территориальных управлениях здравоохранения вилоятов и в учебном процессе на географическом факультете НУУз.

Область применения: Отделы Государственного Комитета по охране природы, Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, хокимияты вилоятов, высшие учебные заведения и др.

RESUME

Thesis of Komilova Nilufar Karshibaevna on the scientific degree competition of the doctor of sciences (philosophy) in geography on speciality 11.00.02-economic and social geography, subject: “Territorial analysis of medical-geographical conditions and the problems of health of the population of Uzbekistan”

Key words: nozogeographic situation, disease of the population, disease, death-rate, nozogeographic centers, physician geographical regionalization, medical servicing the population.

Subjects of the research: emerges the territorial structure a disease population of the Republic of Uzbekistan, its subject is study of the geographic particularities to diseases of the population.

Purpose of work: on base of the analysis territorial problems of medical geography and territorial aspects health of the population, its diseases with provision for influences natural and social-economic ambience working out scientific-practical recommendation on improving from a health point of view nozogeographic situations in the Republic of Uzbekistan.

Methods of research: relatively-geographical, cartographic, demographic analysis, statistical, system-structured, extrapolation, sociological (questioning) and others.

The results obtained and their novelty: are concluded, first of all, in study disease populations, factors of the condition and territorial structures speciality with point of view economic and social geography. In dissertation is studied also theoretical and practical questions of medical geography, analysis and estimation nozogeographic situations different territory bring physician-geographical regionalization Uzbekistan.

Practical value: the main scientific-practical conclusions and recommendations of dissertation can be used in reform systems public health as well as in improvement territorial organizations of sphere of the medical servicing the population.

Degree of embed and economic effectivity: the mail recommendations and suggestions, resulting from research, have been used at the State Committee Departments of protection of Nature, Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, Institute of health and medical statistics under Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan and at the educational process on the faculty of geography of NUUz.

Field of application: State Committee Departments of protection of Nature, Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, hokimiyats of regions, higher educational institutions and others.