

Mamasoliev N.S., Ismoilov T.I.,
Yuldashev R.N., Kodirov N.Sh.,
Kalandarov D.M., Kositnova N.D.

HOMILADORLARDA REVMAATIZMNING ENDEMIK XATAR OMILLARI

Andijon Davlat Tibbiyot Instituti

UDK: 616.72-002.77

Dunyo tajribasi tasdiqlashicha, muayyan jo'g'rofiy mintaqalarda va turli populyatsiyalarda har bir kasallikning o'ziga xos epidemiologik kelib chiqish yo'li bo'ladi. Bunda endemik xatar omillarni (EXO) alohida ahamiyatlari kuzatiladi.

Shu nuqtai nazardan mazkur tadqiqotning maqsadlaridan biri - Farg'ona vodiysi iqlimiy sharoitida (Namangan) homiladorlarda revmatizmning endemik xatar omillarini aniqlash va baxo- lashdan iborat bo'ldi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Dizayni bo'yicha mazkur tadqiqot quyidagicha tavsifla- nadi: noeksperimental, epidemiologik, chizgili, analitik epidemiologik-jo'g'rofiy, tibbiy-ekologik. klinik, bioiqlimiy, kliniko-meteorologik va prospektiv tekshiruv. Tadqiqot ob'ekti sifatida Ita iqlimiy-jo'g'rofiy mintaq (Namangan shaxri), asosiy epidemiologik xatarli omillar, Ita prospektiv chizgili epidemiologik tekshiruv, Ita uch yillik klinikometeorologik tekshiruv, 7ta "yetakchi" meteorologik omillar, homilador-revmatizm bilan xastalangan ayollarning 5ta yosh guruxlari va 3ta ish og'irligi bo'yicha tavofutlanadigan kasbiy guruxlar ajratildi. Maxsus epidemiologik va kliniko-meteorologik tekshiruvga jaini 368ta revmatizm bilan xastalangan homilador ayollar tekshirildi. Tekshirilganlarning sal kam xar ikkin- chisi 20-24 yoshga, 1/4 qismidan oshiqrog'i 25-29 yoshga, 1/6 qismi 15-19 va 30-34 yoshlilarga to'g'ri keldi. Epidemiologik, klinik, klinik- instrumental va laborator-klinik tekshiruv usullar- idan foydalanildi.

Homiladorlarni kompleks tekshiruv- shikoyatlarini o'rganish, kasallik va hayot anam- neziga oid ma'lumotlarni to'plash, antropometrik ko'rsatkichlarni aniqlash, qon bosimi va pulsni o'lchash, akusher- ginekologik tekshiruvlarni amalga oshirish, revmatolog buyurgan klinik- tekshiruvlarni bajarish, instrumental tekshiruvlarni (EKG, UZ1) amalga oshirish, qon va siydik umumiy analizi hamda bioximik tekshiruvlarga material olish kabilardan iborat bo'ldi.

Homiladorlarda revmatizm tashxisini qo'yishda Kisell-Djonsning Nesterov I.A. (1973) tomonidan to'ldirilgan mezonlardan foydalanildi. Olingan natijalar shaxsiy kompyuterda Microsoft Excel dasturidan foydalanib statistik jixatdan xisoblandi va baxolandi.

Olingan natijalar va ularni mushoxidasi.

Revmatizm aksariyat 1-chi homilador bo'lgan ayollarda (34,9%), unga nisbatan salkam ikki barobar kam ikkinchi homiladorlikni boshidan o'tkazayotganlarda (19,5%), 1,5 barobarga past bo'lib 3-chi homilador bo'lganlarda (22,8%), 2,5 martaga borib kam 4-chi homiladorlikni o'tkazayotganlarda (14,8%) va 4,3 barobar past daraja bilan (8,1%) 5-tadan ziyod HOMILADOR bo'lgan ayollarda aniqlanadi. Homiladorlik paritetiga bog'liq xolda revmatizmning tarqalish darajasi 26,8% ga yoki 4,3 barobarga farqlanib aniqlanadi (rqQO,97; P<0,001).

Faol revmatizm homiladorlik paritetiga bog'liq xolda quyidagicha tarqalish bilan ifodala- nadi: 1-ta homilador bo'lganlarda - 30,0%, 2-ta homiladorlikda - 10,0%, 3-ta homiladorlikda - 40,0%, 4ta homiladorlikda - 20,0% va 5-ta homiladorlikda - 0,0%. Demak, homiladorlik paritetiga bog'liq bo'lib faol revmatizmni tarqalishi 40,0% gacha

tafovutlanadi va uning eng yuqori ko'rsatkichlari Ita va 3ta HOMILADORlikni o'tkazgan ayollarda qayd qilindi (rqQO,90; P<0,001). Nofaol revmatizm eng ko'p birinchi homilador bo'lganlarda aniqlandi (35,3%), undan 1,8 barobar kam 2-ta homiladorlik o'tkazganlarda (20,1%), 1,6 inarta kam 3ta homiladorlikni o'tkazganlarda (21,6%), 2,5 barobarga ctib kam 4ta homiladorlikni boshdan kechirgan ayollarda (14,4%) va 8,6% yoki 26,7% lafovut bilan, ya'ni 4,1 barobarga kamayib 5-ta homiladorlikni o'tkazganlarda qayd qilindi (rqQO,94; PO.OOI).

Aniqlandiki. ishchi kasbiga ega bo'lgan homiladorlarda revmatizm eng kam (1,3%), nisbatan ko'proq, ya'ni 12,1% farq bilan oshib xizmatchi- larda (13,4%) va to 85,2% gacha ko'payib uy bekalarida kuzatiladi. Kasbiga bog'liq xolda homiladorlarda revmatizm (XR) 83,9% farq bilan aniqlanadi (rqQO,95; P<0,001).

Isbotlandiki, XR darajasi yashash sharoitlariga ham bog'liq bo'ladi. XR eng ko'p shaxarliklarda (79,7%), undan 5,7 barobarga etib kam (14,1%) tuman markazidan bo'lgan homiladorlarda va to 13,3 barobargacha past darajalar bilan (6,0%) qishloqliklarda kuzatiladi (rqQO,99; P<0,001). Bundan tashqari kuzatildiki, XR asosan jismoniy mehnat bilan shug'ullangan homilador ayollarda (86,6%) ko'p qayd qilinadi, aqliy mehnat bilan inashg'ullarda - 12,1% va og'ir mehnat qilganlarda 1,3% dan oshmasdan kuzatiladi. Mehnat turiga bog'liq xolda XR 81,3% ga farqlanib tarqalish bilan ifodalanadi (rqQO,97; P<0,001).

XR «yomon sharoitda» yashovchilarda - 10,1% «qoniqarli» yashash sharoitiga ega bo'lganlarda - 48,3% va «yaxshi» sharoitdagilarda - 41,6% dan qayd etiladi. Turli yashash sha- roitlarida yashovchi homilador ayollar pop- ulyatsiyasida revmatizm 38,2% tafovut bilan yoki 4,8 barobarga farqlanib aniqlanadi (rqQ,0,99; P<0,001).

Umuman, olingan natijalar ko'rsatdiki, Farg'ona vodiysining iqlimiy sharoitida ijtimoiy omillar XR ni kelib chiqishida muxim rol o'ynaydilar. Ularni xisobga olish ilmiy-amaliy ahamiyat kasb etadi va akusherlik amaliyotini sa- marali takomillashtiradi.

Bundan tashqari. isbotlandiki. vodiyl iqlimiy sharoitida XR asosiy meteoomi I laming lebranish- lari va salbiy ta'sirotlariga bevosita bog'liq xolda

rivoj olish. klinik kechish va asoratlanib avjlanish bilan ifodalanadi. Ularga bog'liq bo'lib uni homi- ladorlarda aniqlanish darajasi 2,5 barobarga etib ortadi. asosiy simptomlari 50,0% gacha, umumiy ifodalanishiari 38,5% gacha va maxsus alomatlari 50.0% gacha o'zgarib shiddatlashadilar.

xulosalar

1. Akusherlik amaliyotida epidemiologik va kliniko-meteorologik tekshiruvlardan uyg'unlashtirilib keng foydalanish maqsadga muvofiqdir. U akusherlik xizmatining barcha bo'g'inlarida

Qalandarov D.M., Sodikova D. T.,
Yuldashev R.N., Mamasoliev N.S.,
Nizomova S.G., Ibragimova.S.R.

UDK:616.1Q615.834

KARDIORESPIRATOR KASALLIKLARNI RIVOJI VA KLINIK KECHISHINING IQLIMIY-EKOLOGIK XUSLSIYATLARI

AndDavTI 2-LAShT kafedrası

Iqlimiy buxronlar davom etayotgan va kelajak sari ularni tibbiyot uchun yanada dolzarblanishi bashorat qilinayotgan hozirgi davrda amaliy tibbiyot uchun ob-xavo - jo'g'rofiy sharoitlardan kelib chiqib ichki kasaliiklarni davolash va profil- aktika qilishga oid amaliyotlar muxim masala bo'lib xisoblanadi. Sababi, aynan shu mazmunda terapiyaning/kardiologiyaning deyarli barcha sho- jaralari, xox darsliklarda yoki xox monografiya- larda bo'lsin, to'ldirilganlar. Vaxolangki. «mi- joz sixati darajasi» tushunchasi kengayib, u, nafa- qat kasallikning klinik kechishi xususiyatlari, balki bemorning ijtimoiy-iqtisodiy axvolidan kelib chiqib xam baxolanadi yoki aynan shunday yo'l tutilisagina shifokor va bemor munosabatlari muqobillashib ijobiylashadi. Shuning uchun hozirgi paytda ichki kasaliiklarni davolash va profil- aktikalash ishlarida tibbiy-ekologik omillarni xisobga olib amaliyot olib borish diqqatga sazovor faoliyat xisoblanadi.

Ammo bir qator to'siqlar bor-ki. bunday amaliyot shifokorlar uchun «mexnat quroliga» mutloq aylanolmay kelayapti. Xususan, iqlimiy nomaqbul mintaqalarda kardiorespirator kasalliklar (yurak ishemiya kasalligi, arterial gipertoniya, yurak yetishmovchiligi va upkaning surunkali obstruktiv kasalliklari nazarda tutilayapti) xronoterapiyasi. xronoprofilaktikasi va meteoprofilaktikasini amalga oshirish uchun qanday doirada bilimlar lozimligi oydinlashtirilmagan va demak, buning uchun kasbiy malakani oshirish, keng shifokorlar orasida, aynan shu yo'nalishda darker bo'ladi. Bundan tashqari. bu kabi ishlar bilan qaysi mutax- assislar, qaerda va qanday amalga oshirilishi kerakiigi xaqida xam xanuzgacha aniqlik yo'qligi e'tiborni tortadi. Ichki kasaliiklarni iqlimiy tang xududlarda meteoprofilaktikasiga bagishlangan tadbirlarni keng qo'lamda rejalashtirilmaganligi, baxolanmaganligi va amalga oshirilmayotgan- liklari xam yaqqol seziladi. Shu bilan birga hozir- da isbotlanganki, iqlimiy nomaqbul mintaqalarda yashovchi axoli orasida organizmning ko'plab tizimlari buzilishlari va kardiorespirator kasalli- klar (KRK) bilan xastalanishlar ko'p uchraydi. Yer sharining ana shunday joylarida bu kasalli- klarning reabilitatsiyasi, profilaktikasi va davo- lashga oid texnologiyalarni bilish yoki axolini sog'lomlashtirishning kompleks tizimini takomil- lashtirib ishlash shifokorlar uchun kundalik faoli- yatga. «meteotafakkurlash» bilan nazariy va klinik intuitsiya/proгноzlash amaliyotini kushib olib borish xar kungi ishga singdirilishi o'z-o'zidan

qo'llanish uchun qulay, ishlovchan, samarali va arzon bo'lib. XR ga oid rivoj oladigan salbiy o'zgarishlarni va epidemiologik nomaqbul sharoitlarni barvaqt aniqlash haında bartarafash imkoniyatlarini tug'dirib beradi.

2. Revmatizm bilan bog'liq bo'lib rivoj olishi mumkin bo'lgan akusherlik asoratlarning xa- vflarini homiladorlarda aniqlash va baholashda epidemiologik, ijtimoiy va iqlimiy-meteorologik omillarning darajalarini xisobga olish tavsiya eti- ladi.

zaruriyatdir.

Gap shundaki, keskin va uzgaruvehan nomaqbul ob-xavo va iqlimiy sharoitlar mua'yan yurak-tomir kasalliklarini kupayishiga, asoratlanib shiddatlanishuvlariga yoki klinik ifodalanishiari patomorfosini mua'yan xastaliklarda mutlako uz- garib ketishlariga olib keladilar. Uni xisobga ol- maslik giper- yoki gipodiagnostikaga, kechiqib tashxis kuyishga. samarasiz va xavfli bulgan davo buyurilishiga sabab buladi. Bu degani, aterosklerotik kontinium ortadi va reabilitatsiya- profilaktika tizimi ishlovchanligi deyarli chippak- ka chikariladi.

Yakin xorijiy mamlakatlarda, xattoki onkoginekologik xastaliklarni xam biogeoximik xududiydashib kupayishi kuzatilgan. Gruziyada pushtsizlikni sabablaridan biri sifatida demo- grafik- iqlimiy nomaqbullik kursatiladi (L.S. Ma- maladze va b.k.. 2000), a Sibirning ayozli ogir sharoitlarida bulsa bepustlik ayollarda 7 barobarga etib kup uchrashni keltiriladi (O.S. Filippov, 2002). V.K.. Yurevaning (2000) ilmiy ma'lu- motlari diqqatga sazovor, chunki muallif tomoni- dan 1994-1999 yillar davomida Rossiyaning Shimolida va Shimoliy-Garbi nomaqbul iqlimiy sharoitida yashovchi 12272ta kizcha va kizlarning reproduktiv imkoniyatlari urganib baxolab chikil- gan. Ularda kasallanish darajalari eng yukori dara- jalar bilan ayoz iqlimli Yakutskda (3022 foiz) va Sankt-Peterburgda (2070 foiz) kuzatilgan, a eng kam xastalanish Novgorod va Novgorod viloyati xududlarida kayd etilgan (1795 foiz). Bu iqlimiy- jugrofiy mintaqalarda 5 turkum kasalliklar eng kup kuzatiladilar: sezgi a'zolari va asab tizimi xas- taliklari (20,6 foiz), nafas a'zolari kasalliklari (19,7 foiz), ruxiy buzilishlar (18,3 foiz), biriktiru- vchi tukima va tayanch xarakat a'zolari xastalikla- ri (17,5 foiz) va xazm a'zolari kasalliklari (15,7