

СУРХОНДАРЁ ВИЛОЯТИДА НОГИРОН БЎЛИБ ТУГИЛИШНИ ОЛДИНИ ОЛИШДА ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИ ВА СКРИНИНГ МАРКАЗЛАРИНИНГ РОЛИ

Жалилов Ж.Ж.

Термиз давлат университети.

✓ *Резюме,*

Тадқиқот мақсади: Сурхондарё вилоятида 16 ёшгача бўлган ногирон болаларни ногиронлик сабабларини аниқлаш ва ногирон болалар туғилишининг олдини олишда тиббиёт ходимлари ва скрининг марказларининг ролини илмий жиҳатдан асослаш.

Материал ва тадқиқот услублари: Болалар саломатлик кўрсаткичига таъсир этиши мумкин бўлган турмуш тарзи ва турмуш шароити омилларини ўрганиш учун Сурхондарё вилоятларида санитар - демографик кўрсаткичлари, болалар саломатлиги ҳақидаги маълумотлар, алоҳида туманлар аҳолисига тиббий хизмат кўрсатилиши, ҳамда шаҳардаги оилавий поликлиникалар, скрининг марказларининг ҳолати Сурхондарё вилояти Статистика Қўмитаси статистик тўпламларига асосан таҳлил қилиб чиқилди ва болалар ногиронлик сабаблари ўрганилди.

Калит сўзлар: болалар ногиронлиги, болалар касалланиши, туғма ногиронлик, орттирилган ногиронлик.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И ЦЕНТРОВ СКРИНИНГА В ПРОФИЛАКТИКЕ РОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В СУРХАНДАРЬНСКОЙ ОБЛАСТИ

Джалилов Ж.Ж.

Термезский государственный университет.

✓ *Резюме,*

Цель исследования: обосновать роль медицинских работников и центров скрининга в выявлении причин инвалидности у детей-инвалидов в возрасте до 16 лет в Сурхандарьнской области и предотвращении рождения детей с ограниченными возможностями.

Материалы и методы исследования: Для изучения факторов образа жизни и условий жизни, которые могут повлиять на показатели здоровья детей, на основании статистических сборников Сурхандарьнского областного комитета по статистике были проанализированы санитарно - демографические показатели в Сурхандарьнской области, данные о здоровье детей, медицинское обслуживание населения отдельных районов, а также состояние семейных поликлиник, скрининговых центров в городе и изучены причины детской инвалидности.

Ключевые слова: детская инвалидность, детская заболеваемость, врожденная инвалидность, приобретенная инвалидность.

THE ROLE OF MEDICAL WORKERS AND SCRINGING CENTERS IN PREVENTING THE BIRTH OF CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE SURKHANDARYA REGION

Jalilov J.J.

Termez State University.

✓ *Resume,*

The aim of the study is to substantiate the role of medical workers and screening centers in identifying the causes of disability in children with disabilities under the age of 16 in Surkhandarya region and preventing the birth of children with disabilities.

Materials and methods: to examine lifestyle factors and living conditions that can affect the health of children, based on statistical compilations of the Surkhandarya regional Committee on statistics was analysed demographic and health indicators in Surkhandarya region, data on the health of children, health care of the individual and family outpatient clinics, screening centers in the city and studied the causes of child disability.

Keywords: childhood disability, childhood morbidity, congenital disability, acquired disability.

Долзарблиги

Болалар ногиронлиги жамият учун катта иқтисодий зарар келтиради. Болалар ногиронлиги тиббий-ижтимоий муаммо сифатида, замонавий жамият, давлат ва оилаларнинг асосий муаммолардан бири ҳисобланади. Болалар ногиронлиги жинси ва ёши бўйича ўзига хос хусусиятга эга. Ушбу мақолада Ўзбекистоннинг Сурхондарё вилоятидаги болалар ногиронлигига оид маълумотлар ва хулосалар берилган [1, 2, 3, 8, 9, 10,13].

Ногирон бола оилада юқори ижтимоий хавф гуруҳига киритилади. Аммо, бу шароитлар ва хусусиятларни ўрганиш шуни кўрсатадики, Тожикистон алюминий заводида чиқаётган кимёвий газлар айниқса атроф-муҳит ва аҳолининг яшаш шароити билан бирга улар истеъмол қиляётган озиқ-овқатларига, балки ҳайвон ва ўсимликларнинг ўсишига таъсир қилган, хусусан чангнинг юқори концентрацияси кескин иқлим шароитларига боғлиқ [4, 5, 6, 7, 11, 12, 14].

Тадқиқот мақсади. Сурхондарё вилоятида 16 ёшгача бўлган ногирон болаларни ногиронлик сабабла-

рини аниқлаш ва ногирон болалар туғилишнинг олдини олишда тиббиёт ходимлари ва скрининг марказларининг ролини илмий жиҳатдан асослаш.

Материал ва тадқиқот усуллари

Болалар саломатлик кўрсаткичига таъсир этиши мумкин бўлган турмуш тарзи ва турмуш шароити омилларини ўрганилди. Сурхондарё вилоятидаги Сариосиё, Узун ва Денов туманлари ногирон болаларни "ҳодиса - назорат" тадқиқот усули ёрдамида, эрта ёшли болалар касалланиши ва ўлимига хавф омилларининг таъсир кучи, ҳар бир ёш гуруҳи учун алоҳида ўрганилди. Назорат гуруҳига - соғлом болалар (100 та бола), ҳодиса гуруҳига ногирон болалар (100 та ногирон) киритилди ва шу гуруҳлар асосида тадқиқот олиб борилди, биз тадқиқотни 4 та босқичга бўлиб ўргандик.

Натижа ва таҳлиллари

Сурхондарё вилоятида 16 ёшгача бўлган болалар 806572 та ҳисобланиб, шулардан 16 ёшгача бўлган

ногирон болалар сони 2018 йил 1-январидида олинган ҳисоботга кўра 1,04 % ни ташкил этади.

Сурхондарё вилояти статистика қўмитаси маълумотларига кўра, Республикамизда 2016 йилда болалар касалликлари структурасида болалар ногиронлигининг салмоғи қуйидагича: болалар умумий касалланишининг 0,75%ни, бирламчи болалар касалланишининг 0,18% ни, 2 ёшгача болалар умумий касалланишининг 12,6% ни, 5 ёшгача 26,3% ни, 7 ёшгача 13,7% ни, 14 ёшгача 39,2% ни, 16 ёшгача 8,2% ини ташкил қилади.

1 жадвалга кўра Сурхондарё вилоятларида болалар ногиронлигининг тарқалганлик динамикасини 2016-2018 йиллар кесимида кўриб чиқадиган бўлсак, болалар ногиронлигининг кўпайиш тенденциясини кўриш мумкин.

Болалар ногиронлиги 2014 йилга нисбатан бирмунча кўпайган, жумладан 2016 йилда 100 болага 6,4%ни ташкил этган бўлса, 2018 йилга келиб 7,5% ни ташкил этган.

1 жадвал

Болалар ногиронлигининг 2016-2018 йиллар бўйича Сурхондарё вилоятларида тарқалганлиги (100 та болага)

Туман ва шаҳарлар	Жами			100 болага(%)		
	2016 й	2017 й	2018 й	2016 й	2017 й	2018 й
Термиз шаҳар	405	419	437	6,4	6,6	6,8
Олтинсой	510	556	581	7,1	7,9	8,4
Ангор	265	270	323	5,9	6,2	7,1
Музработ	444	450	511	6,6	6,7	7,3
Шеработ	555	574	596	6,1	6,5	7,0
Бойсун	341	369	434	5,7	6,7	7,4
Қумқўрғон	548	561	609	6,0	6,7	7,4
Жарқўрғон	507	523	586	7,0	7,4	8,3
Шўрчи	519	530	569	6,6	7,0	7,6
Қизирик	431	456	491	5,2	5,5	6,3
Термиз тумани	338	363	382	6,6	7,0	7,4
Сариосиё	680	685	777	6,8	7,0	8,9
Денов	1227	1242	1416	8,1	8,6	9,8
Узун	611	626	686	7,3	7,5	7,9
Вилоят бўйича:	7381	7624	7813	6,4	7,1	7,5

Ўтказган тадқиқотларимиз натижасига кўра Сурхондарё вилоятларида болалар ногиронлиги сабаблари ичида асаб тизими касалликлари 31,7%ни ташкил этиб биринчи ўринни эгаллайди, иккинчи ўринни туғма аномалиялар 29,9%, учинчи ўринни суяк-мускул бўғим тизими касалликлари 18,5% эгалласа, тўртинчи ўринни қулоқ ва сўргичсимон ўсимта касалликлари 8,6% ва бешинчи ўринни руҳий хасталиклар 4,4%, бошқалар 6,9%ни эгаллайди.

Сурхондарё вилояти бўйича Сариосиё, Денов ва Узун туманида болалар ногиронлиги бошқа туманларга нисбатан кўп учрайди. Шунинг учун бу туманларда ҳам ногиронлик сабабларини ўргандик.

Тадқиқотимиз натижаларига кўра, Денов туманида болалар ногиронлиги 16 ёшгача бўлган болалар касалланишида асаб тизими касалликлари (39%) биринчи ўринни, туғма аномалиялар иккинчи ўринни (23%), руҳият ва ҳулқ атвор бузилишлари (14%) учинчи ўринни, кўз ва кўз қўшимтаси касалликлари (13%) тўртинчи ўринни, суяк-пай тизими касалликлари

(11%) бешинчи ўринни эгаллаган. Узун туманида олинган тадқиқотимиз натижаларига кўра, болалар ногиронлиги 16 ёшгача бўлган болалар касалланишида асаб тизими касалликлари (37%) биринчи ўринни, суяк-пай тизими касалликлари (24%) иккинчи ўринни, туғма аномалиялар учинчи ўринни (18%), руҳият ва ҳулқ атвор бузилишлари тўртинчи ўринни (11%), кўз ва кўз қўшимтаси касалликлари (10%) бешинчи ўринни эгаллаган. Сариосиё туманида олинган тадқиқотимиз натижаларига кўра, болалар ногиронлиги 16 ёшгача бўлган болалар касалланишида асаб тизими касалликлари (35%) биринчи ўринни, туғма аномалиялар иккинчи ўринни (25%), руҳият ва ҳулқ атвор бузилишлари учинчи ўринни (21%), суяк-пай тизими касалликлари тўртинчи ўринни (10%)и, кўз ва кўз қўшимтаси касалликлари (9%) бешинчи ўринни эгаллаган.

Денов туманида болалар ногиронлигининг тарқалганлик динамикасини кўриб чиқадиган бўлсак, 2016-2018 йиллар оралиғида болалар ногиронлигининг ка-

майиш тенденцияси кузатилмаган. Олинган тадқиқотларимиз шуни кўрсатдики болалар ногиронлигининг тарқалганлик динамикаси бўйича Сариосиё туманига нисбатан Узун тумани ва Денов тумани бирмунча юқори.

Болалар ногиронлигининг жинс бўйича тарқалганлиги эса 2016 йилда ўғил болаларда 50,6%, қиз болаларда 49,4% ни, 2017 йилда ўғил болаларда 51,3% ни, қиз болаларда 48,7% ни, 2018 йилда ўғил болаларда 51,6% ни, қиз болаларда 48,4% ни ташкил этади.

Болалар ногиронлигига олиб келувчи асосий сабабларга - қизларни эрта турмушга бериш, қариндош уруғлар ўртасидаги никоҳлар, ёш қизлик пайтида бошдан кечирган ўткир ва сурункали касалликларни ўз вақтида олдини олиб вақтида даволанмаслиги, ёшларни никоҳдан аввал тиббий кўрувлардан ўтмаслиги, ҳомиладорлик даврида нотўғри овқатланиш ва рухий оғриқларни бошдан кечириш, ўз вақтида тиббий кўрувлардан ўтмаслик, ота оналардаги зарарли одатлар, туғруқлар орасидаги интервални қисқа эканлиги, айниқса патронаж ҳамширасининг билим даражаси етарли эмаслигини, ўз иш режасини вақтида бажармаслигини киритишимиз мумкин.

Болалар ногиронлигига олиб келувчи асаб тизими касалликлари Сурхондарё вилоятида 31,7% ни ташкил этиб, жумладан ўғил болаларда бу кўрсаткич 58,6% ни, қиз болаларда эса 41,4% тенглиги қайд қилинди (2 жадвалда келтирган).

Оилаларда тиббий ёрдам сифатини биз ногирон болалар туғилган оилаларидан сўров анкета усули ёрдамида Сариосиё, Узун ва Денов туманлари оилавий поликлиникаларида 100 та соғлом ва 100 та ногирон болалари бўлган оилаларда сўров ўтказдик.

Тиббий-ижтимоий омилларни ўрганиш жараёнида шу аниқ бўлдики, ҳомиладорлик вақтида оналар сурункали ва гинекологик касалликларга эга аёллар кўпчиликти ташкил этган, бу албатта туғилажак бола саломатлигига ўз таъсирини ўтказмай қўймайди. 28,4% оналарда туғиш вақтида амнезидан анемия, 24,2%да буйрак касалликлари, 21,5%да қон-томир касалликлари, 11,2% да юқумли касалликлари, 9,8% да асаб тизими касалликлари, 3,7% да юрак нуқсонлари бўлган. Буларнинг барчаси туғилажак боланинг саломатлигига ўз таъсирини ўтказмай қўймайди (1-расм).

Ҳомиладорлик асоратлар билан кечганда (ҳомиланинг тушиш хавфи, ҳомиладорлик вақтидаги токсикозлар, ҳомиладорлиқнинг биринчи ва иккинчи ярмида қон кетиш, преэклампсия, эклампсия, Rh-нисбий қон, кўп маротабаби дори воситаларини қабул қилиниши) ёки бола асфикция, туғруқ жароҳатлари билан туғилса, уларнинг ривожланиш нуқсонлари билан туғилиш хавфи ҳомиладорлик нормал кечган ва асоратсиз туғруқлардан туғилган болаларга қараганда 2 марта юқорилиги аниқланди.



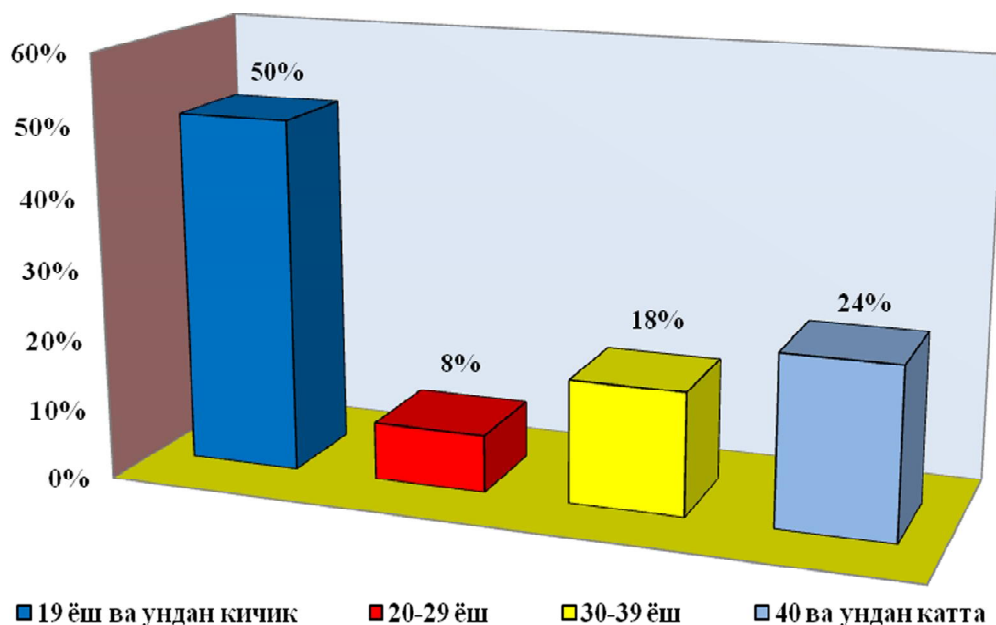
1-расм. Ҳомиладорлик даврида оналарда энг кўп кузатилган касалликлар.

Ногирон болаларнинг оналарига биринчи ҳомиларорлик даврингизни кечиши ва натижалари, деган саволларимизга 30% оналар ҳомиласининг тушганлиги, ўлик туғилишлар бўлганлиги ҳақида айтиб ўтишди. Жумладан анамнезида абортлар (20,2%), ўз ўзидан бола ташлаш (15,8%), патологик туғруқлар (13,5%), ўлик туғилиш (5,5%), нормал туғруқлар (45%) қайд этилди.

Оналарнинг ҳомиладорлик даврида бошдан кечирган ҳомиладорлик асоратлари мавзусида берган саволларимизга 45,7% оналар ҳомиладорлик вақтида яққол токсикоз, 25,3%да эса ҳомиланинг тушиш хавфи, 29% оналарда эса ҳомиладорлиқнинг биринчи ва иккинчи

ярмида қон кетиш ҳолатлари кузатилганлиги маълум бўлди.

Яна шуни таъкидлаб ўтиш жоизки, биологик омиллар орасида туғруқлар орасидаги интервал болалар саломатлигига кучли таъсир этувчи омиллардан ҳисобланади. Туғруқлар орасидаги интервал билан болалар саломатлик кўрсаткичлари бир-бирига тескари пропорционал бўлиб, интервал қанчалик кичик бўлса, ногирон болалар билан туғилиш хавфи шунча юқори бўлиши қайд этилди. Тадқиқот натижаларига кўра 50,1% болалар 19 ёшли оналардан, 8,2% болалар 20-29 ёшли оналардан, 17,5% 30-39 ёшли оналардан туғилган бўлса, 24,2% болалар 40 ёш ва ундан катта ёшли оналардан туғилган (2-расм).



2-расм. Ногирон бола туғилган вақтида онанинг ёши

Ногирон болаларнинг оналаридан олган анкета сўровномаларимиз натижаларига кўра, уларга ногирон болангиз нечанчи фарзандингиз? деган саволларимизга 35% болалар биринчи туғруқдан, 30,4% иккинчи туғруқдан, 19,6% учинчи туғруқдан, 11,7% тўртинчи туғруқдан, 3,3 % бешинчи туғруқдан туғилганлиги аниқланди.

Соғлом турмуш тарзининг шакллантириш ва касалланишнинг олдини олишда тамаки чекишга қарши курашиш катталарда қандай катта аҳамиятга эга бўлса, болаларда ҳам шундай аҳамият касб этади. Ота-оналарнинг чекиши болалар саломатлигига ҳомиладорлик давридан бошлаб таъсир этса, туғилгандан сўнг чақалоқлар бевосита пассив чекувчига айланади ва ушбу зарарли одатнинг таъсири янада кучаяди. Туғма ногирон болалари бўлган ота-оналарнинг 38% зарарли одатларга эга, 62% ота-оналар спиртли ичимликлар тез-тез ичиб турган.

Болалар ногиронлигини олдини олиш, уни назорат қилиш, салбий омилларни ўз вақтида (элиминация) бартараф этиш - бугунги кунда соғлиқни сақлаш соҳасидаги ижтимоий-сиёсатнинг энг долзарб вазифаларидан бири ҳисобланади.

Ногиронлиқни эрта ташхислаш ва уни ривожланишини чеклаштириш-бу соғлиқни сақлашнинг тиббиёт ходимларини зиммасига юклатилади ва уларга ўз вақтида иложи борича мумкин бўлган ҳаёт чекланишлари бузилиши бор хомладор аёлларга ўз вақтида тиббий ёрдам кўрсатиш, тиббий ва ижтимоий экспертиза хизмати назорати остида бўлади.

Хулосалар

Ўтказилган тадқиқотларимиз хулосасига кўра Сурхондарё вилояти туманларида болалар ногиронлигига олиб келувчи касалликлар структурасида биринчи ўринни асаб тизими касалликлари 31,7% ни, иккинчи ўринни туғма аномалиялар 29,9%ни, учинчи ўринни суяк-мушак бўғим тизими касалликлари 18,5%ни, тўртинчи ўринни қулоқ ва сўргичсимон ўсимта касалликлари 8,6% ва бешинчи ўринни руҳий хасталиклар 4,4%ни, бошқалар 6,9%ни ташкил этади.

Сурхондарё вилояти бўйича Сарийосиё, Денов ва Узун туманида болалар ногиронлиги бошқа туманларга нисбатан кўп учрайди. Оналарнинг ҳомиладорлик даврида бошдан кечирган ҳомиладорлик асоратлари 45,7% оналар ҳомиладорлик вақтида яққол токсикоз, 25,3%да эса ҳомиланинг тушиш хавфи, 29% оналарда эса ҳомиладорликнинг биринчи ва иккинчи ярмида қон кетиш ҳолатлари ташкил этади, онанинг ёши: 19 ёш ва ундан кичик 50,1%ни, 20-29 ёшда 8,2% ни, 30-39 ёшда 17,5%ни, 40 ва ундан катта 24,2% ни ташкил этади, туғруқлар орасидаги интервал: 1 йилгача 11%ни, 1-2 йилда 21%ни, 2-3 йилда 30%ни, 3 йил ва ундан кўпроқ 38% ни ташкил этади.

Ногирон болаларни туғилишида асосий сабабларидан яна бири оналарнинг хомладорлик вақтида тўғри овқатланмаслиги, дам олишни тўғри ташкил этмаслиги, шифокор муружатига ўз вақтида келмаслиги, тиббий кўрикдан ўз вақтида ўтмаслиги сабаб бўлади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Авилов О.В., Косымов Э.А., Ванин Е.Ю. Факторы риска развития инвалидности у детей, рожденных с экстремально низкой и очень низкой массой тела [Текст] // Журнал научных статей "Здоровье и образование в XXI веке". - 2017; 19(12): 63-67.
2. Баранова А.А. Инвалидность детского населения России [Текст] / под ред. [и др.]. - М. Центр развития межсекторальных программ 2008; 240. (Серия "Социальная педиатрия"; Вып.7).
3. Волянюк, Е.В. Комплексная реабилитация недоношенных детей на первом году жизни [Текст] / Е.В. Волянюк, А.И. Сафина // Вестник современной клинической медицины. - 2013; 6(6): 59-62.
4. Доскин В.А. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия [Текст]: учеб.пособие / В. А. Доскин.- 2-е изд. - М.: "МИА", 2015; 376.
5. Егорова В.Б., Мунхалова Я.А., Алексеева С.Н. Влияние медико-социальных факторов и перинатальной патологии на здоровье, развитие и качество жизни детей раннего возраста [Текст] // Якутский медицинский журнал. - 2017; 1(57): 10-12.
6. Баранова А.А. Заболеваемость детского населения [Текст] / под ред. академика А.А. Баранова [и др.]. - М.: Педиатр. 2013; 280.
7. Зариков И.И., Сафина А.И. Диспансерное наблюдение за недоношенными детьми на первом году жизни в детской поли-