



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIOVIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

9 (71) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

9 (71)

2024

сентябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 614-31:633.613.2

СОСТОЯНИЕ ГИПОТОТРОПНЫХ ВИРУСОВ

Мухамедова З.Р. <https://orcid.org/0000-0001-8626-0206>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Основной причиной гипототропных вирусов, или патологии печени, является развитие дефицитных состояний, связанных с ограниченным поступлением вируса с водой. Рост распространённости этих заболеваний привел к увеличению числа инвалидности населения. Поэтому важной задачей медицины является проведение профилактических мероприятий, организация проведения своевременного обследования с целью раннего выявления больных с гипототропных вирусов и лечение до развития осложнений.

Ключевые слова: гипототропных вирусов, экология, урбанизация, анкета, регион.

GIPOTOTROP VIRUSLAR HOLASI

Muhamedova Z.R. <https://orcid.org/0000-0001-8626-0206>

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro, st. A. Navoiy. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Gipototrop viruslar yoki jigar patologiyasining asosiy sababi virusning suv bilan cheklangan ta'minoti bilan bog'liq etishmovchilik sharoitlarining rivojlanishi hisoblanadi. Ushbu kasalliklarning ko'payishi aholi orasida nogironlar sonining ko'payishiga olib keldi.

Shuning uchun tibbiyotning muhim vazifasi profilaktika tadbirlarini o'tkazish, hipototrop virusli bemorlarni erta aniqlash va asoratlar rivojlanishidan oldin davolash maqsadida o'z vaqtida tekshiruvlarni tashkil etishdir.

Kalit so'zlar: hipototrop viruslar, ekologiya, urbanizatsiya, anketa, mintaq.

STATE OF HYPOTOTROPIC VIRUSES

Mukhamedova Z.R. <https://orcid.org/0000-0001-8626-0206>

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

The main cause of hypototropic viruses, or liver pathology, is the development of deficiency conditions associated with a limited supply of the virus with water. The increasing prevalence of these diseases has led to an increase in the number of disabilities in the population. Key words: endemic goiter, ecology, urbanization, questionnaire, region. Therefore, an important task of medicine is to carry out preventive measures, organize timely examinations for the purpose of early detection of patients with hypototropic viruses and treatment before complications develop.

Key words: hypototropic viruses, ecology, urbanization, questionnaire, region.

Актуальность

Гипототропных вирусов у взрослых и детей является одной из актуальных проблем современного здравоохранения. Практически во всех регионах мира число больных неуклонно растёт, удваиваясь каждые три десятилетия. В последние годы проблема

гипототропных вирусов приняла угрожающий характер [2]. Урбанизация и изменение экологии и условия труда многократно увеличили заболеваемость. В последние десятилетия отмечается заметное оживление интереса врачей различных специальностей к проблем гипототропных вирусов е. Это связано, в первую очередь, с увеличением частоты эндемического зоба, как среди взрослого, так и среди детского контингента. Кроме того, его осложнения характеризуются изменениями практически всех органов и систем, что ухудшает качество жизни и уменьшает продолжительность жизни. Согласно современным представлениям, гипототропных вирусов - это хроническое, многофакторное заболевание, проявляющееся гормональными изменениями ткани, которое при прогрессирующем течении осложняется нарушением функции различных органов и систем.

Цель исследования: Целью настоящего исследования явилось изучения распространения и факторов риска гипототропных вирусов, разработка научно-обоснованных профилактические меры по снижению заболеваемости.

Материал и методы

Исследование проводилось в поликлинике города. Объектом исследования были дети с 7 до 16 лет и взрослые в возрасте 18-40 лет, 40-60 лет и старше 60 лет пострадавшие гипототропных вирусов. Основу клинического материала составили результаты, проходящего медицинский осмотр населения, проживающего на территории поликлиники, а также медицинские карты 200 пациентов с диагнозом гипототропных вирусов. Также нами было изучено анкеты – вопросник по оценке медико-социального состояния пациентов с диагнозом гипототропных вирусов состоящих на диспансерном учете в поликлиниках города.

Методами исследования служили:

1. Клинико-лабораторные и гормональные исследования.
2. Социологические методы исследования.

На основании специально разработанной анкеты – вопросника по оценке медико-социального состояния пациентов с гепатитом. Анкета состоит из 4 пунктов, где имеются общие сведения, оценка условий и образа жизни, оценка факторов риска, приводящие к развитию гепатита режим и характер питания.

3. Эпидемиологические:

- на основании корреляционного анализа показателей факторов риска, способствующих развитию гепатита населения города Бухары.

4. Статистические:

- на основании статистической обработки полученных данных и корреляционного анализа.

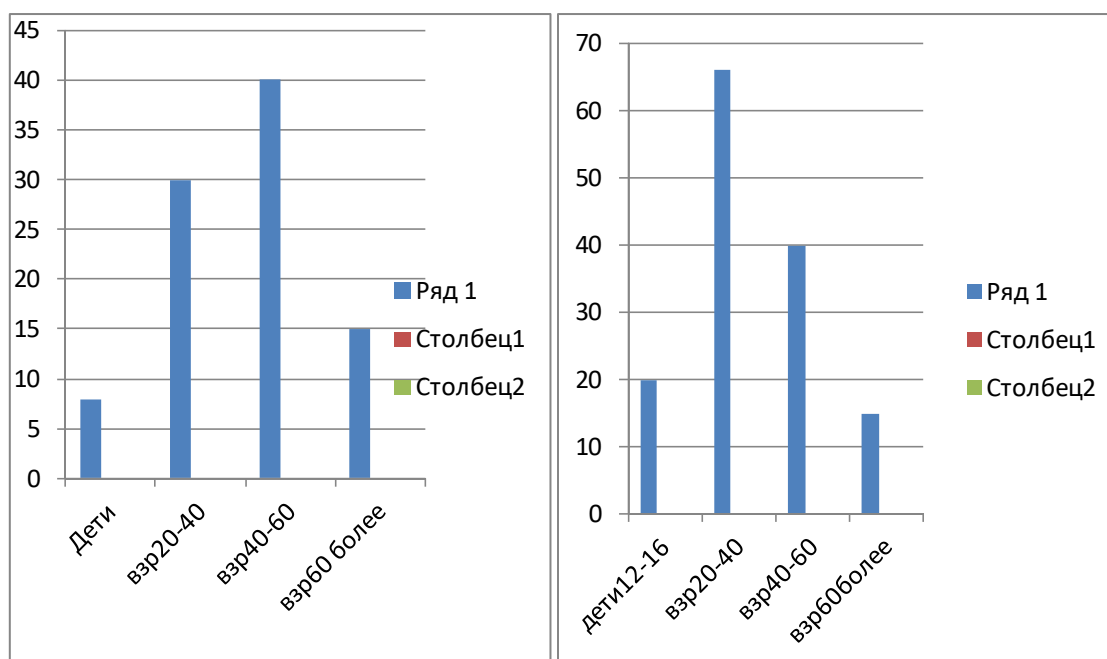
5. Общеклиническая диагностика.

Результат и обсуждение

Результаты медицинского осмотра и клинико-лабораторных данных [6] показали, в 2020 году выявлены 1670 (3,9) больных с диагнозом гепатит “С” из них 8 % детский контингент, взрослые 18-40 лет составляли 52%, 40-60 лет 20% остальные более 60 лет. В 2023 году заболеваемость гепатитом “С” достигло до 2023 (5,0) больных. Анализ распределения обследованных по возрасту показала, что заболеваемость эндемическим зобом в возрасте от 7-16 лет 9,5%, 18-40 лет составляла 56%, 40- 60 лет и старше 29-30%. С целью выяснения причины роста больных с диагнозом гипототропных вирусов, проживающих на территории поликлиники нами было проведено анкетирование 100 взрослых больных, взятых на учет в поликлиниках города. Распределение материала по полу показало, что 25% больных были мужского пола, 75% женского пола. Общее распределение больных по социальному происхождению показало, что малообеспеченная семья в неблагоприятных условиях жизни – 16, средне обеспеченная семья нормальных условиях – 31, обеспеченная семья благополучных условиях жизни составляло 53 больных.

Изучение состояния питания больных выявило что, 27 (27%) больных соблюдали режим питания, 32 (32%) соблюдали режим питания иногда, и 41 (41%) больных не соблюдали режим питания.

Изучение характера питания больных гепатитом “С” 28 (28%) в избыточном количестве употребляли мучные продукты, 32 (32%) - чрезмерно употребляли пряности и сладости, 16 (16%) – часто употребляли жареные блюда, 11 (11%) недостаточно питались фруктами, 13 (13%) недостаточном количестве употребляли овощи. Согласно опросу 1 (1%) больные регулярно употребляли кофе и имели однообразный характер питания, 23 (23%) разнообразное, 55 (55%) диетическое, 16 (16%) не имели возможность употреблять морских продуктов, 5 (5%) больные с диагнозом гепатитом “С” употребляли печенное и жирное питание.



Из всех обследованных только 10% больных не имели гигиенических знаний. Анкетирование больных с эндемическим зобом, у 60% больных родственники состояли на «Д» учете.

Заключение

Таким образом, распространенность и рост заболеваемости гепатитом “С”, из анализа выше указанных данных выяснилось, что основной причиной заболевания **являются социально-бытовые факторы (мало обеспеченность, низкие санитарно-бытовые условия)** и нерациональное питание, гепатитом “С” как самостоятельное заболевание, так и как фактор риска многих неинфекционных заболеваний, на протяжении последних десятилетий является важной социально-экономической проблемой для многих стран, в том числе и для Узбекистана. С целью улучшения условия жизни населения рекомендуем: научно-обоснованные профилактические меры по снижению заболеваемости:

-общеоздоровительные мероприятия, улучшение условий проживания и труда населения. Немаловажное значение имеет качество питьевой воды, улучшение источников водоснабжения.

- употребление следующих продуктов:

- морской рыбы (сельдь, треска, камбала, палтус, тунец, морской окунь, лосось);
- животные жиры (молоко, яичные желтки, масло, говядина в отварном или рубленном виде);
- морская капуста;
- овощи (морковь, картофель, чеснок, свекла, редис, лук, помидоры);
- фрукты и ягоды (бананы, виноград, дыня, ананасы, клубника, хурма, яблоки, лесная земляника, цитрусовые);
- отварные каши и макаронные изделия;
- отвар шиповника, овощным и фруктовые соки, дрожжевой напиток, отвар пшеничных отрубей;
- варенье, мед; растительное масло.

Настой шиповника получается путем добавления в обычную калия, для хранения нужно использовать посуду, которая плотно закрывается (в противном случае йод может выветриться, а с ним и вся польза). Особенно важно проводить профилактику зоба в детском возрасте, так до 12 лет наблюдается физиологическая гиперплазия печени, что может стать началом заболевания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Секреты гепатита - Майкл Т. МакДермотт - Учебное пособие, 2003.
2. Guthikonda S, Sinkey C, Barenz T, et al. Xanthine oxidase inhibition reverses endothelial dysfunction in heavy smokers. //Cirkularion. 2003;107:416-21.
3. Журнал "Новый день в медицине" 2015;4(12):15-16.
4. Онищенко Г.Г. О санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации: извлечение из государственных докладов за 2000-2007 гг. С 120-132.
5. Штенберг А. И., Окорокова Ю. И. Значение фактора питания в развитии эндемического зоба. /М. : Медицина, 1998; С 65-68.
6. Штенберг А. И., Еремин Ю. Н. Роль питания в профилактике эндемического зоба. /М. : Медицина, 2000; С 90-92.
7. Чередниченко А.М., Савинова Т.Л., и др. Роль семьи в проведении лечебно-реабилитационных мероприятий у детей с хеликобактериозом. //Общая врачебная практика. 2004;2:18-22.
8. КиберЛенинка: <https://cyberleninka.ru/article/n/pitanie-i-endemicheskiy-zob-itogi-sobstvennyh-issledovaniy>
9. Поликлинические отчетные данные.

Поступила 20.08.2024