



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EISSN 2181-2187

12 (86) 2025

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
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)

12 (86)

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

2025
декабрь

УЎК 616.314-002.4:613.2

**ПАРАДОНТОЗ ТАШХИСЛАНГАН ПАЦИЕНТЛАРНИНГ ЙИЛНИНГ БАҲОР
МАВСУМИДА ОВҚАТЛАНИШ ҲОЛАТИНИНГ ОМИЛИ ТАҲЛИЛИ ВА
КАСАЛЛАНИШДАГИ ЎРНИ**

¹Эрматов Низом Жумакулович <https://orcid.org/0000-0002-9964-5962>
e-mail: nizom.ermatov1970@gmail.com

¹Алимухамедов Дилишод Шавкатович <https://orcid.org/0000-0003-2824-3760>
e-mail: dilshod.alimukhamedov@mail.ru

²Худанов Бахтинур Ойбўтаевич <https://orcid.org/0000-0003-2080-1975>

³Холбеков Бахтиёр Баймонович <https://orcid.org/0009-0009-2596-1899>

¹Шовалиев Илхом Хакназарович <https://orcid.org/0000-0003-0914-9832>

¹Хамроев Фармон Мардонович <https://orcid.org/0009-0005-8908-7863>

¹Тошкент Давлат Тиббиёт Университети, 100109 Тошкент, Ўзбекистон Фаробий кўчаси 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

²IMPULS Тиббиёт институти: Ўзбекистон, Наманган вилояти, Наманган шаҳри, К. Отамирзаева кўчаси 1 уй. Тел: +998 55 510 50 15. E-mail: impulsmi.uz

³Тошкент давлат тиббиёт университети Термиз филиали
Сурхондарё вилояти, Термиз шаҳри, И.Каримов кўчаси, 64-уй. Тел.: +998 (76) 223-47-20. E-mail: info@ttatf.uz

✓ **Резюме**

Ушбу мақолада Сурхондарё вилоятида истиқомат қилиб келаётган аҳоли орасида парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг гигиеник таҳлил қилинган. Назорат остига олинган 134 нафар эркак пациентларнинг йилнинг баҳор мавсумида уй ва иш шароитида овқатланиш тартиби, унинг таркиби ва сифати омилли таҳлил қилинди. Пациентларнинг кунлик овқатланиш таркибий тузилиши 0007-2020 санитария норма ва қоидалари талаблари асосида ташкил қилинганлиги ва кунлик рационнинг кимёвий таркиби ва унинг сон ва сифат кўрсаткичлари бўйича миқдорий кўрсаткичлари «Озиқ-овқат маҳсулотларининг кимёвий таркиби» бўйича баҳоланди. Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланиш рациони таркибидаги маҳсулотлар хавф гуруҳларига ажратилган бўлиб, юқори хавф гуруҳи маҳсулотлари пациентларнинг кунлик овқатланиш рациони гигиеник талабларга мос келмайди, рацион таркибида ош тузининг истеъмоли 3,0 мартага, шакарли қаҳва 3,5 мартага, чойнинг истеъмоли 2,5 мартага аччиқ қаламбир, олий навли ун, нон ва макрон, шакарли қаҳва рангли бўёқли ичимликларнинг истеъмол миқдори 4,5 мартага баҳор мавсумида меъёрга нисбатан кескин ортиқчадир. Ўртача хавф гуруҳидаги 18 та маҳсулотдан гўшт маҳсулотлари 23,3-83,3%га кам бўлиб, куён гўшти 83,3%га камлиги, парранда гўшти ҳам 54,35га камлиги, балиқ ва балиқ маҳсулотларининг ушбу мавсумда таъминланганлиги, 20-50%ни ташкил қилган. Кунлик рацион таркибида жавдар нони, дуккаклар ва бўтқаларнинг умумий миқдори физиологик меъёрга нисбатан 40,0-67,0%га кам таъминланган. Ушбу гуруҳдаги сут маҳсулотларининг барчаси физиологик меъёрдан камлиги аниқланган.

Таъкидлаш жоизки, учинчи хавф гуруҳ маҳсулотлари мева ва сабзовотларнинг миқдори ҳам кескин даражада камлиги аниқланди. Бу эса пациентлар орасида хасталикнинг асоратларининг кескин ортишига шароит яратганлиги кўриниб турибди.

Калит сўзлари. парадонтоз, кунлик рацион, озиқ-овқат маҳсулотлари, хавф гуруҳлари

**ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПАРАДОНТОЗА В
ВЕСЕННИЙ ПЕРИОД И ЕГО РОЛЬ В ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ**

¹Эрматов Низом Жумакулович <https://orcid.org/0000-0002-9964-5962>
e-mail: nizom.ermatov1970@gmail.com

¹Алимухамедов Дилишод Шавкатович <https://orcid.org/0000-0003-2824-3760>
e-mail: dilshod.alimukhamedov@mail.ru

²Худанов Бахтинур Ойбўтаевич <https://orcid.org/0000-0003-2080-1975>

³Холбеков Бахтиёр Баймонович <https://orcid.org/0009-0009-2596-1899>

¹Шовалиев Илхом Хакназарович <https://orcid.org/0000-0003-0914-9832>

¹Хамроев Фармон Мардонович <https://orcid.org/0009-0005-8908-7863>

¹Ташкентский государственный медицинский университет, 100109 Ташкент, Узбекистан, ул. Фаробия, 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

²Медицинский институт IMPULS: Узбекистан, Наманганская область, город Наманган, Ул. К. Отамирзаева 1. Тел: +998 55 510 50 15. E-mail: impulsmi.uz

³Термезский филиал Ташкентского государственного медицинского Университета Сурхандарьинская область город Термез, улица И. Каримова №64 Тел: +998 (76) 223-47-20 E-mail: info@ttatf.uz

✓ Резюме

В данной статье представлен гигиенический анализ больных пародонтозом среди населения Сурхандарьинской области. Был проведен факторный анализ режима питания, его состава и качества у 134 пациента мужского пола, взятых под наблюдение, дома и на работе в весеннее время года. В соответствии с требованиями санитарных норм и правил 0007-2020 структура суточного рациона пациентов и количественные показатели суточного рациона по его количественным и качественным показателям оценивались по «Химическому составу пищевых продуктов». Продукты, входящие в суточный рацион больных пародонтозом, относят к группам риска, продукты группы высокого риска в суточном рационе пациентов не соответствует гигиеническим требованиям, в рационе содержится потребление поваренной соли в 3,0 раза, кофе с сахаром - в 3,5 раза, потребление чая - в 2,5 раза. напитков - в 4,5 раза превышает норму в весенний сезон. Из 18 продуктов средней группы риска мясные продукты были на 23,3-83,3% меньше, мясо кролика-на 83,3%, птица также была на 54,35% меньше, а рыба и рыбопродукты были обеспечены в этом сезоне на 20-50%. Общее содержание ржаного хлеба, бобовых и каш в суточном рационе на 40,0-67,0% меньше физиологической нормы. Установлено, что все молочные продукты этой группы содержат меньше физиологической нормы.

Следует отметить, что в продуктах третьей группы низкого риска также было обнаружено значительно меньшее количество фруктов и овощей. Это, по-видимому, способствовало резкому увеличению осложнений заболевания среди пациентов.

Ключевые слова. пародонтоз, суточный рацион, продукты питания, группы риска

ANALYSIS OF THE DIETARY FACTOR AND ITS ROLE IN THE DISEASE AMONG PATIENTS DIAGNOSED WITH PERIODONTOSIS DURING THE SPRING SEASON

¹ Ermatov Nizom Zhumakulovich <https://orcid.org/0000-0002-9964-5962>
e-mail: nizom.ermatov1970@gmail.com

¹ Alimukhamedov Dilshod Shavkatovich <https://orcid.org/0000-0003-2824-3760>
e-mail: dilshod.alimukhamedov@mail.ru

² Khudanov Bakhtinur Oybutaevich <https://orcid.org/0000-0003-2080-1975>

³ Kholbekov Bakhtiyor Baimonovich <https://orcid.org/0009-0009-2596-1899>

¹ Shoaliev Ilkhom Khaknazarovich <https://orcid.org/0000-0003-0914-9832>

¹ Khamroev Farmon Mardonovich <https://orcid.org/0009-0005-8908-7863>

¹ Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, st. Farobiya, 2,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

² IMPULS Medical Institute: Uzbekistan, Namangan region, Namangan city,
St. K. Otamirzaeva St. 1. Tel.: +998 55 510 50 15. E-mail: impulsmi.uz

³ Termez Branch of Tashkent State Medical University Surkhondaryo Region, Termez, I. Karimov St.
No. 64. Tel.: +998 (76) 223-47-20 E-mail: info@ttatf.uz

✓ Resume

This article presents a hygienic analysis of patients suffering from periodontosis among the population residing in the Surkhondaryo region. A total of 134 male patients under observation were subjected to a factor-based analysis of their dietary regimen, composition, and quality under home and workplace conditions during the spring season. The daily dietary structure of the patients was organized in accordance with the requirements of Sanitary Rules and Norms 0007-2020, and the quantitative indicators of the chemical composition of the daily ration, as well as its qualitative and quantitative characteristics, were assessed based on the data from "Chemical Composition of Food Products."

Food products included in the daily diet of patients with periodontitis were divided into risk groups. Products of the high-risk group did not meet hygienic requirements of the daily ration: consumption of table salt exceeded the norm by 3.0 times, sweetened coffee by 3.5 times, tea by 2.5 times, and the intake of hot pepper, refined wheat flour, bread and pasta, sweetened coffee, and colored beverages exceeded the norm by 4.5 times during the spring season.

In the medium-risk group, out of 18 food products, meat products were consumed 23.3–83.3% below the norm; rabbit meat intake was 83.3% lower, poultry meat intake was 54.35% lower, and the provision of fish and fish products during this season amounted to only 20–50%. The total amount of rye bread, legumes, and cereals in the daily ration was 40.0–67.0% below the physiological norm. All dairy products in this group were also found to be below physiological norms.

It should be emphasized that the amount of third-risk-group products-fruits and vegetables-was also found to be sharply insufficient. This evidently created conditions for a significant increase in disease complications among patients.

Keywords: *periodontitis, daily ration, food products, risk groups.*

Муаммонинг долзарблиги

Бугунги кунда атмосфера ҳавосини ифлосланишида нафақат бошқа корхоналар, энг асосийсини цемент ишлаб чиқариш корхонаси ва унинг зарарли таъсири полимер саноати, аоторанспорт, антропоген аралашмалар билан атмосфера ҳавосининг ифлосланиши аҳоли саломатлигини ўзгариши, касбий касалликларнинг ривожланишидаги энг асосий хавфли омилларидан бири ҳисобланади [1,2,13].

Соғлом овқатланиш ҳолати аҳолининг турли қатламларининг самарали иш фаолиятининг самарадорлигини ошириш, турли алиментар боғлиқ касалликларни олдини олиш, атроф муҳитнинг салбий омилларини олдини олиш, жисмоний ривожланишнинг интеграл ўлчов мезони ҳисобланади.

Инсоннинг кунлик овқатланиш рационининг шаклланишига бир қатор ташқи ижтимоий-иқтисодий ва индивидуал хулқ-атвор омиллари таъсир кўрсатади. Озиқ-овқатнинг жисмоний ва иқтисодий мавжудлигини ўз ичига олган ташқи омиллар аҳолининг озиқ-овқат хавфсизлиги кўрсаткичлари ҳисобланади, уларнинг йўқлиги эса тўйиб овқатланмаслик хавфини оширади [5].

Озиқ-овқат маҳсулотларининг иқтисодий жиҳатдан қулайлиги аҳолининг тегишли даромад даражаси билан таъминланадиган белгиланган оқилона истеъмол меъёрлари ҳажмида ва ассортиментда озиқ-овқат маҳсулотларини мавжуд нархларда сотиб олиш имкониятини англатади. Озиқ-овқат маҳсулотлари қийматининг аҳамияти шахс ёки оила даромадлари билан биргаликда озиқ-овқат маҳсулотларини танлашда муҳим омил бўлиб, га овқатланиш рацион сифати боғлиқдир [6, 11,12,13,14,15].

Бироқ, овқатланиш хусусиятининг уй ҳўжалиги ёки шахснинг иқтисодий аҳволига боғлиқлиги ижтимоий-иқтисодий ривожланиш даражаси турлича бўлган ҳолатлар турлича таркибий тузилишга эга бўлдаи ва унинг таркиби ўзгариши билан изоҳланади. Бу эса турли касалликлар билан биргаликида оғиз бўшлиғи меъёрий муҳитининг издан чиқиши ва турли хастликларнинг ривожланишига олиб келади.

Пародонтоз–патоген бактериялар томонидан кўзғатиладиган сурункали яллиғланиш касаллигидир. У тишларни қўллаб-қувватловчи бириктирувчи тўқималар ёки суякларни бузади ва пародонтал чўнтакларнинг ҳосил бўлишига ёки милкларнинг қонашига сабаб бўлади. Мезбон организмнинг ушбу микроорганизмларга ва уларнинг ҳаёт фаолияти маҳсулотларига жавоби пародонтал тўқималарнинг кўп қисми бузилиши учун жавобгардир.

ЖССТ ва маҳсус илмий маълумотларига кўра, аҳолининг 98% дан ортиғи пародонтнинг яллиғланиш касалликлари (ПЯК) эга [15]. ПЯКнинг бундай кенг тарқалиши ушбу нозологиянинг полиэтиологик хусусияти, оғиз бўшлиғи гигиенасининг ёмонлиги, аҳолининг етарлича хабардор эмаслиги ва бошқа бир қатор сабаблар, шу жумладан яшаш жойидаги ноқулай иқлим зоналари билан боғлиқдир [1,2,15].

Аҳолининг турли гуруҳлари овқатланишининг ўзига хос хусусиятлари ҳақидаги маълумотлар овқатланиш билан боғлиқ касалликлар профилактикасининг устувор йўналишларини аниқлаш, соғлом овқатланиш соҳасидаги манзилли таълим дастурларини

такмиллаштириш, рационларни ўзгартириш бўйича илмий асосланган тавсиялар ишлаб чиқиш имконини беради [9,10].

Замонавий тараққиёт даврида аҳолининг овқатланиш рационини эмас, балким аниқ бир маҳсулотнинг эпидемиологик хусусиятлари ўрганишга қаратилмоқда. Аҳолининг соф сифатли овқатланиши нафақат уларнинг саломатлик ҳолати, балким яшаш шароит ва иш шароитидаги хавф омиллари, заррали чанглар ва кимёвий моддаларнинг зарарли таъсирини камайтириш билан биргаликда иш самарадорлигини ошириш, турли тери касалликлари, аутоиммун касалликларнинг асоратларни камайтириш ва умр кўриш давомийлигини ошириш ва хавфини камайтириш қаратилган гигиеник мезонларнинг асосийси ҳисобланади [1,2,3,4,9,10].

Юқоридагиларни инобатга олган тартибда парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг йил фаслларида кунлик овқатланиш тартиби, унинг сифатининг омилли таҳлили гигиеник таҳлил қилиш бугунги кунда нутрициология ва профилактик тиббиёт соҳасида фаолият олиб бораётган ходимлари олдида турган долзарб муаммолардан биридир.

Тадқиқотнинг мақсади: замонавий тараққиёт шароитида продонтоз билан хасталанган пациентларнинг йилнинг баҳор мавсумида кунлик овқатланиш ҳолатини омилли гигиеник таҳлил қилишдан иборат.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари

Сурхондарё вилоятида стоматологик поликлиника шароитида вилоятининг Узун, Сариосиё, Денов ва Жарқўрғон туманларида атмосфера ҳавосининг ифлосланганлиги ҳамда Шеробод цемент ишлаб чиқариш корхонаси ҳудудида истиқомат қилиб келаётган жами 134 нафар 20-80 ёшгача бўлган парадонтоз ташхисланган пациентларнинг кунлик овқатланиш рационини таркиби омилли таҳлил қилишдан иборат.

Бугунги кунда аҳолининг овқатланишнинг омилли таҳлили уларнинг саломатлигига таъсирини камайтиришга қаратилган ва олдини олишнинг профилактик чораларини ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотлар 2021-2022 йилнинг баҳор мавсумида (март, апрел ва май ойларида) алоҳида ҳар ойнинг боши, ўртаси ва ойнинг охирида, умумий фасл давомида 21 (7 тадан) та сўровнома асосидаги кунлик рационининг таркибий тузилиши омилли натижалар асосида таҳлил қилинди.

Пациентларнинг кун давомида истеъмол қилинган таомномаси ва унинг физиологик таркиби ва таъминланганлик даражаси СанНваҚ 0007-2020 **“Ўзбекистон Республикаси аҳолисини ёшга, жинсга ва касбий фаолияти гуруҳлари учун соғлом овқатланишни таъминлашга қаратилган ўртача кунлик ратсионал овқатланиш нормалари”** [8] санитария меъёр ва қоидалари талабларига мос келиши ва уларнинг кимёвий таркиби эса Озиқ-овқат маҳсулотларининг кимёвий таркиби асосида таҳлил қилиб омилли натижаларга боғлиқлиги ва уларнинг олинган натижалари мета таҳлил асосида амалга оширилган [8].

Тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлашда «Statistica for Windows 7,0» персонал компьютерининг амалий дастур пакетидан фойдаланилди.

Олинган натижалар ва таҳлиллар

Тадқиқотнинг мақсад ва олдимизга қўйилган вазифаларни ҳал қилиш мақсадида Сурхондарё вилоятининг назорат остига олинган ҳудудларида истоқомат қилиб келаётган ва турли соҳаларда фаолит олиб бораётган ишчилар ва аҳолининг кунлик овқатланиш рационидagi олинган натижаларнинг ҳафта довомидаги кунлар ва баҳор мавсумидаги ойлар давомидаги етишмовчилиги ва унинг ечимини топиш ва илмий таҳлил қилиш мақсадида парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланишини йилнинг тўртта фаслида алоҳида тартибда таҳлил қилиш ва олинган натижаларнинг физиологик меъёрий кўрсаткичлар билан солиштирма таҳлилини амалга оширишни мақсадга мувофиқ деб топдик ва ушбу мақолада қиш мавсумидаги натижаларни таҳлилини келтиришни жоиз деб топдик.

Пациентларнинг кунлик овқатланиш тартибини таҳлил қилишда ишчиларнинг овқатланиш ҳуққи билан танишлиги ва унга риоя қилиш ҳолати, соғлом овқатланиш мезонларини билиши ва унга риоя қилиши ва унга шароит мавжудлиги, пациентларнинг овқатланиш ҳолати ва овқатланиш статусига боғлиқ бўлган ҳолатларни олдини олишга қаратилган овқатланиш тартибини тавсия қилишга асос бўлади.

Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланиш рационини таҳлил қилишда биз ушбу тадқиқот баҳор мавсумида уй шароитида овқатланиш тартибининг гигиеник таҳлилини белгиланган санитария меъёр ва қоидада кўрсатилган 42 та белгиланган маҳсулотларнинг истеъмол нисбатида таҳлил қилишни мақсадга мувофиқ деб ҳисобладик.

Овқатланишни таҳлил қилишда иш шароитга ва унинг оғирлик даражасига қараб овқатланиш тартиби 5 та гуруҳга ажратилади. Биз эса ишчиларнинг овқатланиш тартибидаги ўзгаришларни кескин фарқ томонларни аниқлаш мақсадида биринчи гуруҳ аҳолисининг овқатланиш меъёрига мослигига қараб таҳлил қилдик.

Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланиш тартиби 1-жадвалда келтирилган.

1-жадвал

Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланиш тартиби натижалари

№	Овқатланиш тартиби	меъёрда, %	натижа
1	Нонушта	20-25	20-25
2	Иккинчи нушта	5-10	-
3	Тушлик	30-40	20-25
4	Толма чой	5-10	-
5	Кечки овқат	15-20	30-40
6	Ухладан олдин	5	-

1-жадвалда келтирилган натижалар шуни кўрсатдики, бизнинг пациентларимизнинг овқатланиш тартиби гигиеник талабларга мос келмайди, бу эса уларнинг нафақат ишлаш қobiliяти, балким уларнинг саломатлик ҳолатини издан чиқиш ва қатор касалланиш даражасининг ортишига шароит яратади.

2-жадвал

Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг баҳор мавсумида юқори хавф гуруҳ маҳсулотларининг истеъмол даражаси

№	Маҳсулот номи	Меъёр	Микдор	%	Меъёрга нисбатан %
1	Олий навли буғдой уни	30	64,0±2,3	213,3	113,3
2	Олий навли буғдой нон	250	356,0±13,2	142,4	42,4
3	Макаронлар	55	85,0±3,4	154,5	54,5
4	Қандолатлар	80	225,1±12,2	281,2	181,2
5	Зираворлар	2	5,0±0,7	250,0	150,0
6	Шакар	35	95,1±6,7	271,7	171,7
7	Маргарин	5	15,0±2,2	300,0	200,0
8	Кофе	2	7,0±1,1	350,0	250,0
9	Йодланган туз	5	15,0±2,2	300,0	200,0
10	тузланган помидор	0	25,0±4,3	0	0
11	Тузланган бодринг	0	25,0±4,3	0	0
12	Тузланган карам	0	25,0±4,3	0	0
13	Томат паста	5	7,0±1,1	140,0	40,0
14	Чой	2	5,0±0,9	250,0	150,0

Пациентларнинг кунлик овқатланиш тартибида асосий овқатланиш ҳолати кечки вақтда амалга оширилган ва бу ҳолат пациентларга кун давомидаги хавф омилларининг зарарли таъсирини амалга оширишга шароит яратганлигини кўрсатади. Кечкурунги қуюқ ва хамирли, макронлик, гуручли таомлар асосан организмнинг зўриқиши ва овқат ҳазм қилиш тизими касалликларининг ривожланишига олиб келади.

Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик овқатланиш ҳолатини таҳлилида кўп истеъмол қилинган маҳсулотлари ва организм учун хавфлилигини инобатга олган тартибида биринчи гуруҳ, яъни хавф гуруҳи деб қабул қилдик ва ушбу гуруҳга кун давомида истеъмол қилган энг юқори хавф гуруҳига киритилган 14 та маҳсулотларининг истеъмол даражаси 2-жадвалда келтирилган.

2-жадвалда келтирилган маҳсулотларнинг истеъмолини баҳолашда кун давомидаги овқатланиш тартиби ва унинг гигиеник талабларга мос келиш ва келмаслиги баҳоланди.

Пациентларнинг кун давомидаги овқатланиш ҳолатининг таҳлилидан кўриниб турибдики, энг юқори хавф гуруҳидаги нон маҳсулотлари, шакар, қандолат маҳсулотлари, маргарин, шакарли қахва, йодланган туз ва баҳор мавсуми учун ўринли бўлган, организм учун хавфли бўлган тузланган маҳсулотларини киритдик, таъкидлаш жоизки, Сурхондарё вилоятида аҳолининг кунлик рациониди тузланган тандир гўшт ва салатларининг таркибидаги туз ортикча бўлишига қарамасдан, тузламалар ҳам қиш ва баҳор мавсумида рацион таркибига киритилган.

Минг афсуски қанчалик тарғибот ишлари амалга оширилмасин, назорат остига олинган ва парадонтоз билан хасталанган пациентларда айрим касалликлар билан хасталанган пациентларнинг кунлик рацион таркибида юқорида қайт қилинган маҳсулотларнинг истеъмол даражаси ортикчадир.

2-жадвалда келтирилган маълумотлардан кўриниб турибдики, парадонтоз уй ва иш шароитида овқатланиш тартибининг йилнинг баҳор мавсумида овқатланиш ҳолатининг таҳлилини шуни кўрсатадики, пациентларнинг кунлик рационининг асосий таркибидаги 14 та маҳсулотни биз организм учун келтирадиган хавф гуруҳи маҳсулотларга ажратдик ва кунлик рацион таркибида маргариннинг ортикчалиги 3,0 мартага, ош тузи 3,5 мартага, чойнинг истеъмоли давомида 2,5 мартага, маргариннинг истеъмоли 3,0 мартага ортикча ва асосан маргарин нонуштада сарёғ ўрнига ишлатилган.

Қандолат маҳсулотларининг истеъмол даражаси пациентларнинг кунлик рациониди ушбу мавсумда меъёрга нисбатан 2,8 мартага, шакарнинг истеъмол даражаси эса 2,7 мартага ортикча истеъмол қилинган.

Қандолат маҳсулотларининг таркибини ширинликлар печенье, вафли ва юзига шакарли қопламалар қўйилган қандолат ва ширинликлардан иборат бўлганлиги аниқланган.

Пациентларнинг кунлик рацион таркибидаги олий навли ун ва ун маҳсулотларидан иборат бўлган маҳсулотлар ташкил қилганлиги билан биргаликда, кун давомидаги олий навли уннинг истеъмол даражаси йилнинг баҳор мавсумида 213,3%ни ташкил қилди, бу физиологик меъёрга нисбатан 113,3%га ортикчадир, агар қандолат билан биргаликда ҳисобланса ушбу ҳолат ўта ачинарли вазиятларни юзага келтиради.

Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик рациониди олий навли ун маҳсулотларидан тайёрланган ноннинг истеъмол даражаси асосий пациентларнинг кунлик рационининг 42,4%га ва макроннинг истеъмол даражаси эса 54,5% ортикча бўлиб, бу эса алмашинуви жараёнини издан чиқишга олиб келишига шароит яратилганлиги, кунлик энергияни қоплаш ва унинг натижасида рацион таркибидаги ўсимлик оқсиллари ва витаминларнинг етишмаслигига шароит яратганлиги кўриниб турибди.

Кунлик рацион таркибида кейинги ортикча истеъмол қилинган қандолат маҳсулотларининг ортикчалиги ишчиларнинг энергия сарфини ва қийматини ошириш ва модалар алмашинув касалликларидан семириш, юрак қон томир касалликларидан гипертония, қандли диабет касаллиги билан биргаликда оғиз бўшлиғи касалликларини ривожланишига шароит яратади.

Бизнинг тадқиқот натижалари асосида 2-чи хавф гуруҳининг етишмайдиган асосий маҳсулотлар орқали таҳлил қилишни кейинги вазифамиз қилиб олдик ва олинган натижалар 3-жадвалда келтирилган.

Таъкидлашимиз жоизки, ушбу гуруҳдаги маҳсулотлар организм учун керакли етарли даражада ҳайвон оқсиллари, алмаштириб бўлмайдиган аминокислотлар, етарли дааражадаги гемли темир, рух селен ва ёғда эрийдиган витаминларнинг манбалари ҳисобланади.

3-жадвал

Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг баҳор мавсумида ўрта хавф гуруҳ маҳсулотларининг истеъмол даражаси

№	Маҳсулот номи	Меъёр	Миқдор	%	Меъёрга нисбатан %
1	Мол гўшти	65	23±2,31	35,4	-64,6
2	Қўй гўшти	30	23,0±2,31	76,7	-23,3
3	Қуён гўшти	30	5,0±0,71	16,7	-83,3
4	Парранда	70	32,0±3,1	45,7	-54,3
5	Балиқ	40	8,0±1,4	20,0	-80,0
6	Балиқ маҳсулотлари	30	15±2,2	50,0	-50,0
7	Дуккакдилар	20	4,0±0,9	20,0	-80,0
8	Гуруч	55	32±3,1	58,2	-41,8
9	Ёрмалар (гуручсиз)	25	10,0±2,2	40,0	-60,0
10	Жавдар нон	100	33,0±6,21	33,0	-67,0
11	Сут	400	75,0±7,2	18,8	-81,3
12	Сметана, қаймоқ	20	7,0±1,1	35,0	-65,0
13	Сариёғ	30	6,0±1,1	20,0	-80,0
14	Творог	40	9,0±1,2	22,5	-77,5
15	Пишлоқ	20	7±1,1	35,0	-65,0
16	Тухум (дона)	1	1±0,1	100,0	0,0
17	Асал	25	5,0±0,9	20,0	-80,0
18	Ўсимлик мойи	35	46,6±5,4	133,1	+33,1

Сут маҳсулотларининг таркибидаги кальций ва оқсиллар организмнинг таняч ҳаракатизимининг шаклланиши билан биргаликда тиш қаттиқ қатламининг шаклланишида ўринлидир.

Маҳсулотларининг камлиги эса организмдаги қатор ўзгаришларнинг ривожланишига олиб келишини олдини олиш ва хавф омилли эканлигини асосли таҳлили қилидик ва натижалар куйдагичадир.

Рангли бўёқли ичимликлардан қола, фанта ва бошқа ширин ичимликлар кун давомидаги асосий ичимликлардан бири ҳисобланади.

Ушбу гуруҳга белиганган норматив ҳужжатдаги 18 та маҳсулотлар киритилган бўлиб, улар учта гуруҳ маҳсулотларига: нон маҳсулотларидан 4 таси, гўшт маҳсулотларидан 6 таси ҳамда сут маҳсулотларидан 5 таси, асал ва ўсимлик мойи киритилган.

Жавдар нони бошқа нон маҳсулотлари каби В гуруҳ витаминларининг манбаи ҳисобланади ва 67,0%га кам истеъмол қилинган бўлса, бўтқалар ва дуккакдилар 60-80%га ва гуруч 41,8%га кам истеъмол қилинган.

Организм учун ушбу гуруҳдаги асосий маҳсулотларни гўшт маҳсулотлари ташкил қилади ва ушбу маҳсулот таркибида асосий ҳайвон оқсиллари ва алмаштириб бўлмайдиган аминокислотларнинг манбаи ҳисобланади.

Қуён гўшти витаминлардан В₁ ва В₁₂ манбаи ва РР витаминларига бой бўлса, минераллардан темир, фосфор, кобальт, калий, фтор, марганец манбаи ҳисобланади ва таркибида холестерин миқдорининг камлиги билан ажралиб туради, бироқ ишчилар уни аҳамияти тўғрисидаги тушунчага эга бўлмаганлиги учун истеъмол қилишмаганлигини таъкидлашган.

Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг кунлик рацион таркибида мол гўштининг истеъмол даражаси 35,4%ни, қўй гўшти истеъмоли 76,7 %ни, қуён гўшти 16,7% ни ташкил

қилган, бугунги пархез ҳисобланган куён гўштнинг жудая камлиги билан биргаликда парранда гўштларининг истеъмол даражаси ҳам кам.

Сут маҳсулотларининг турли етарли даражада бўлиб, бизининг худудимизда соф сут, сметана, қаймоқ, сарёғ, твораго ва пишлоқ истеъмол қилинади ва норматив ҳужжатларда келтирилган, бироқ, қаттиқ, йогурт, музқаймоқ, турли айронлар, бойитилган функционал тоамларнинг ўрни бекиёс ва уларнинг меъёрий истеъмол СанҚваН келтирилмаган.

Бизнинг пациентларимизнинг кунлик рацион таркибида соф сут маҳсулотининг истеъмол даражаси 18,8% ни, сметана ва қаймоқнинг истеъмол даражаси 35,5% ни, сарёғ истеъмол даражаси 20,0%ни, сузманинг истеъмол даражаси эса 22,5%ни, пишлоқ истеъмол даражаси эса 35,0% ни ташкил қилган.

Бу ҳолат жудаям ачинарли ва парадонтознинг энг хавфли тахлика омилли ҳисобланади ва пациентларнинг кунлик рацион таркибини зудлик билан коррекция қилишини талаб қилади.

Омилли таҳлил натижаларидан кўриниб турибдики, пациентларнинг кунли крацион таркибидаги балиқ, сут, гўшт маҳсулотларининг етишмаслиги организмда юзага келадиган қатор ўзгаришларнинг юзага келиши ва асосини ташкил қилади ва бу энг асосий хавф омилларини юзага келтириши қатор муаллифларнинг ишларида ўз аксини топган.

Парадонтоз ташхисланган ва назорат остига олинган пациентларнинг кунлик рацион таркибида назорат йилидаги баҳор мавсумида истеъмол қилинган мева ва сабзавотларнинг истеъмол даражасининг натижалари 4-жадвалда келтирилган.

Аҳолининг кунлик рацион таркибида картошканинг ўрни бекиёсдир. Картошка таркибидаги маро ва микронутриентлар билан биргаликда таркибидаги калий юрак қон томир тизими касалликлари, атреосклероз гипертония ва сув-туз алмашинувининг бошқаришда ўрнидир Каротшканинг унлик истеъмол даражаси назорат йилларининг баҳор ойида 51,8% ни ташкил қилиб, кунлик физиологик меъёрга нисбатан 48,2%га камлиги кўриниб турибди.

4-жадвал

Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг баҳор мавсумида ўрта хавф гуруҳ маҳсулотларининг истеъмол даражаси

№	Маҳсулот	Ф/м	Мутлоқ истеъмол даражаси	%	Меъёрга нисбатан камлиги
1	Картошка	280	145,0±13,1	51,8	-48,2
2	Карам	55	65,0±6,5	118,2	18,2
3	Бодринг	50	25,0±4,3	50,0	-50,0
4	Помидор	60	22,0±2,3	36,7	-63,3
5	Лавлаги	40	14,0±2,1	35,0	-65,0
6	Сабзи	50	23,0±2,3	46,0	-54,0
7	Пиёз	40	20,0±2,2	50,0	-50,0
8	Бошқа сабзавотлар	70	45±5,4	64,3	-35,7
9	Полиз маҳсулотлари	60	15±2,2	25,0	-75,0
10	Қовоқ	40	7,0±1,1	17,5	-82,5
11	Мевалар	250	78,0±7,2	31,2	-68,8
12	Қуритилган	25	4,6±0,61	18,4	-81,6
13	Ўзум	40	0	0,0	-100,0
14	Цитрус	10	7,0±1,1	70,0	-30,0

Турли сабзавотларнинг истеъмол даражаси таҳлиладан кўриниб турибдики, лавлаги истеъмол даражаси йилнинг баҳор мавсумида 35,0%ни, сабзи истеъмол даражаси 46,0% ни ташкил қилган бўлиб, энг асосийси қизил лавлагининг кунлик рацион таркибидаги таъминланганлик даражаси кескин камайтирилганлиги пациентлар орасида қабзиятни келтириб чиқаришга асос бўлган.

Полиз экинларига бақалажон, қовун, тарвуз, хандалак истеъмол даражаси баҳор мавсумида 25,0%ни, қовоқнинг истеъмол 17,5%ни ташкил қилганлиги, ушбу маҳсулотларнинг охириги

йилларда иссиқхоналарнинг ташкил қилганлигига қрамасдан савдо растларида етарли даражада ва уларнинг таннархининг баландлиги истеъмол даражасини камайишига сабаб бўлган.

Бошқа сабзавот истеъмол даражасига шолғом, турп, редиска, карам, патинсонлар кириб, уларнинг истеъмол миқдори меъёрдан 64,3% ташкил қилган, бизнинг тадқиқотимизда карамнинг ортиқчалиги май ойида ортиқчалиги 18%ни ташкил қилган, март ва апрел ойининг бирнчи ярмида камлиги аниқланган.

Бизнинг сўрономамизда пациентларимизнинг назорат фаслида шолғом ва турпни кам истеъмол қилганлигини кўрсатиб турибди.

Таъкидлаш жоизки, пациентларнинг кунлик рациона таркибида сабзавотларнинг кескин камлиги йилнинг барча фаслларида каби баҳор мавсумида кескин камлиги аниқланди.

Мевалар асосан витаминлар ва қисман менералларнинг манбаи ҳисобланишига қрамасдан хазм фаолитида ўрнидир. Уларнинг аксариятини таркиби 90%гача сувдан ташкил топган.

Кунлик рацион таркибидаги меваларнинг истеъмол даражаси 31,2% ни ташкил қилган бўлса, қуритилган мевалар кунлик рацион таркибида 18,4% ни ташкил қилган, қуритилган мевалар олма, олча ва олхўрини ташкил қилган.

Илмий иш натижасида амалга оширилган таҳлилар шуни кўрсатадики, меваларнинг истеъмол даражаси йилнинг баҳор мавсумида етарли эмаслиги, мамлакатнинг жанубий ҳудудида баҳорги гилос, олча, қўксултон, ўрик ва баҳорги эрта навли олма ва нокларнинг истеъмол даражаси кескин камайтирилганлиги аниқланди. Бу эса ўз ўрнида витаминларнинг етишмаслигига сабаб бўлади.

Мевалар орасида бугунги кунда аллергия ҳолатларнинг кескин ортишининг бир манбаси ҳисобланган цитрус меваларнинг истеъмол даражаси ушбу мавсумида 70,0 % ни ташкил қилган.

Цитрусларнинг йилнинг баҳор мавсумида истеъмол қилинганлиги таркибидаги витаминлар миқдорининг камайишига сабаб бўлади.

Олиб борилган таҳлилар асосида кунлик рацион таркибида мева ва сабзавотларнинг миқдори кескин камалигини кўрсатиб турибди.

Олиб борилган илмий таҳлиллари шуни кўрсатадики, парадонтоз ташхисланган пациентларнинг баҳор мавсумида овқатланиш тартиби ва унинг таркиби гигиеник талабалар мос келмаслигининг омилли таҳлилари шуни кўрсатдики, аҳолининг кунлик рациона карбонсувлар ва моносахаридалар билан бойитилган нон ва нон маҳсулотларидан иборатлиги, айрим кунларда туз билан тузланган тандир гўштининг истеъмоли, эркакаларнинг кунлик рационада спиртли ичимликлар етарли миқдорда таъминланганлиги улар орасида хастликнинг ривожланиши билан биргаликда ошқозон ичак тизими, гипертония ва қандли диабет билан хастланганлигини исботлашимиз мумкин.

Ушбу мавсумнинг овқатланиш ҳолатни таҳлиллари ўрнида таъкидлашимиз жоизки, парадонтоз билан хастланган пациентларнинг кунлик овқатланишнинг омилли гигиеник таҳлили нафақат ишлаб чиқариш омиллари, атомофера хавосининг ифлосланиши, балким овқатланиш билан боғлиқ касалликларнинг ривожланишига сабаб бўлади. Бу борада профилактик ишларни зудлик билан амалга оширишни, кунлик рационга овқат қўшимчаларини киритиш, биологик фаол моддалар билан тамономани бойитиш, туз миқдорини камайитириш, чой ва шакарли кахвани ўрни алмаштиришни тақоза қилади. Акс ҳолда пациентлар орасида зарарли омилларнинг хавф даражасини ортишига сабаб бўлиши мумкин.

Хулосалар

1. Парадонтоз билан хастланган пациентларнинг кунлик овқатланиш тартиби ва унинг таркиби амалдаги гигиеник талабларга мос келмайди, пациентларнинг асосий овқатланиш ҳолати кечқурунги вақтни ташкил қилган ва кунлик истеъмол маҳсулотларнинг ортиқчалигини инобатга олган ҳолда **энг юқори хавф гуруҳига** киритилган маҳсулотлардан кунлик рацион таркибида ош туз, шакар, маргарин, шакарли қахва, зираворлардан қуритилган аччиқ қламбир, олий навли нон, ун ва қандалот маҳсулотларининг ўрни юқоридир. Бу эса парадонтоз билан хастланишнинг асосий таҳлика омилларидан бири ҳисобланади.
2. Парадонтоз билан хастланган ишчиларнинг кунлик истеъмол қилган маҳсулотлари орасида биологик аҳамиятга эга бўлган маҳсулотлар **иккинчи хавф гуруҳи ўрта хавф гуруҳи маҳсулотлари** гўшт (мол, қўй, қуён, паранда гўштлири), балиқ маҳсулотлари (соф ва консерва қилинган), сут маҳсулотларидан (сут, қатик, сузма творог, пишлок, сарийғ) ва асалнинг кунлик истеъмол миқдорининг кескин камлиги аниқланди. Шу билан биргаликда дуккаклар, бўтқалар, гуруч, жавдар нонининг ҳам физиологик меъёрдан камлиги аниқланди.

3. Парадонтоз билан хасталанган пациентларнинг йилнинг баҳор мавсумидаги кунлик овқатланиш рациона таркибида **учинчи хавф гуруҳ маҳсулотлари** мева ва сабзотларнинг истеъмол миқдори кескин камлиги, фақат пиёз, помидор ва бодринг қисман 8,3-20,0% гача ортиқча бўлса-да, қатор сабзотлардан саримсоқ пиёз, кўкатлардан кўк пиёз, бақалажон ва патиссонларнинг рационда кескин камлиги, баҳор мавсумида ковокнинг рационда жудая камлиги, баҳорги кўкатлари, редиска ва ялпиз ҳам киртилмагналиги ва жудая камлиги аниқланди.
4. Кунлик рацион таркибида меваларнинг истеъмол миқдори кескин кам бўлиб, физиологик меъёрга нисбатан 31,2% ни, цитрусларнинг истеъмоли 70,05 ни, умумий истеъмол 50,6% ни ташкил қилган.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Даминова Н. Р., Эрматов Н. Ж. Распространенность и проблемы лечения заболевания пародонта //European research: innovation in science, education and technology. – 2018. – с. 64-66.
2. Dusmuhamedov D. M., Yuldashev, A. A., Dusmuhamedova, D. K., & Ermatov, N. J. Dynamics of the vascular endothelial growth factor (vegf) in the blood at children with congenital hiatuses of the upper lip and the palate at stages of expeditious correction.
3. Дусчанов Б. А., Ибадуллаева С. С., Эрматов Н. Ж. Аҳолининг саломатлик кўрсаткичларига хавф омилларининг таъсирини ўрганиш натижалари. – 2022.
4. Kurbanov A. K., Ermatov N. J. Clinical hemodynamic assessment of efficiency of telmisartan and eplerenon at treatment of the chronic heart failure [клинико-гемодинамическая оценка эффективности телмисартана и эплеренона при лечении хронической сердечной недостаточности].
5. Мартинчик А.Н., Кешабянц Э.Э., Мартинчик Э.А., Смирнова Е.А. Социально-экономические факторы и характер индивидуального питания взрослого населения России // Вопросы питания. 2025. Т. 94, № 3. С. 29-40. DOI: <https://doi.org/10.33029/0042-8833-2025-94-3-29-40>
6. Меньщикова Ю.В., Вильмс Е.А., Турчанинов Д.В., Козубенко О.В., Брусенцова А.В., Турчанинова М.С., Юнацкая Т.А., Глаголева О.Н., Чубарова А.Д. Гигиеническая оценка эффективности реализации федерального проекта "Укрепление общественного здоровья" в части формирования приверженности здоровому питанию взрослого населения Омской области в 2018-2023 гг. // Вопросы питания. 2025. Т. 94, № 1. С. 71-81. DOI: <https://doi.org/10.33029/0042-8833-2025-94-1-71-81>
7. Озиқ-овқат маҳсулотларининг кимёвий таркиби.-Делпринт.-Москва, 2002.
8. СанНваҚ 0007-2020. Ўзбекистон Республикаси аҳолисини ёшга, жинсга ва касбий фаолияти гуруҳлари учун соғлом овқатланишни таъминлашга қаратилган ўртача кунлик ратсионал овқатланиш нормалари.-Тошкент, 2020
9. Эрматов Н. Ж. и др. Псориаз билан хасталанган пациентларнинг уй шароитида йилнинг ёз мавсумида овқатланиш ҳолатини гигиеник таҳлили. – 2023.
10. Эрматов Н. Ж., Ташкенбаева У. А., Абдужабборов Т. К. Обоснование и оценка эффективности диетотерапии при хронической крапивнице //The 11th International scientific and practical conference "Fundamental and applied research in the modern world"(June 9-11, 2021) BoScience Publisher, Boston, USA. 2021. 875 p. – 2021. – С. 839
11. Gallegos D. Effects of food and nutrition insecurity on global health // N. Engl. J. Med. 2025. Vol. 392. P. 686-697. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMr2406458>
12. Bayati M., Arkia E., Emadi M. Socio-economic inequality in the nutritional deficiencies among the world countries: evidence from global burden of disease study 2019 // J. Health Popul. Nutr. 2025. Vol. 44, N 1. P. 8. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41043-025-00739-z>
13. Wells J.C., Marphatia A.A., Cole T.J., McCoy D. Associations of economic and gender inequality with global obesity prevalence: understanding the female excess // Soc. Sci. Med. 2012. Vol. 75, N 3. P. 482-490. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.03.029>
14. Beydoun M.A., Wang Y. How do socio-economic status, perceived economic barriers and nutritional benefits affect quality of dietary intake among US adults? // Eur. J. Clin. Nutr. 2008. Vol. 62. P. 303-313. DOI: <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1602700>
15. Sharma M, Singh V, Sharma R, Koul A, McCarthy ET, Savin VJ, Joshi T, Srivastava T. Glomerular Biomechanical Stress and Lipid Mediators during Cellular Changes Leading to Chronic Kidney Disease. //Biomedicines. 2022 Feb 9;10(2):407.

Қабул қилинган сана 20.11.2025