



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

2 (88) 2026

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. САФОВ (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)

2 (88)

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

2026
февраль

Received: 20.01.2026, Accepted: 06.02.2026, Published: 10.02.2026

УДК 616.36-002.2-036:504.054

ОЦЕНКА СПЕЦИФИЧЕСКОЕ НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ТЕЧЕНИЕ ГЕПАТИТА С

Mukhamedova 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

В статье представлены сведения о широте и особенностях распространения вирусных гепатитов среди населения республики. приводятся официальные сведения о показателях заболеваемости острыми гепатитами, гепатитами в и с. кроме того, статья содержит сведения о результатах специфическое негативное влияние загрязнение окружающей среды на течение гепатита С

Ключевые слова: вирусные гепатиты, заболеваемость, эпидемиология, осложнения, инфицированное.

ASSESSMENT OF THE SPECIFIC NEGATIVE IMPACT OF ENVIRONMENTAL POLLUTION ON THE COURSE OF HEPATITIS C

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

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

✓ Resume

The article provides information on the breadth and features of the spread of viral hepatitis among the population of the republic. Official information is provided on the incidence rates of acute hepatitis, hepatitis b and C. In addition, the article contains information on the results of the specific negative impact of environmental pollution on the course of hepatitis C.

Key words: viral hepatitis, morbidity, epidemiology, complications, infection

SURUNKALI VIRUSLI GEPATIT C KECHISHIDA ATROF-MUHITNING IFLOSLANISHI SALBIY TA'SIRI

Mukhamedova 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

✓ Resume

Maqolada respublika aholisi orasida virusli gepatitning tarqalishi kengligi va xususiyatlari haqida ma'lumotlar keltirilgan. o'tkir gepatit, gepatit b va s bilan kasallanish darajasi to'g'risida rasmiy ma'lumotlar keltirilgan.

Kalit so'zlar: virusli gepatit, morbidlik, epidemiologiya, asoratlari, yuqtirilgan.

Актуальность

О трицательное воздействие окружающей среды в условиях массовой техногенной нагрузки находит свое отражение в ухудшении здоровья, снижении функциональных возможностей и защитных сил организма, росте хронического гепатита и смертности населения [10, 13].

Увеличение промышленного производства, химизация сельского хозяйства и другие антропогенные процессы внесли коренные изменения в экологическое равновесие, в ряде случаев необратимые. Одним из регионов экологического риска является регион высыхания Аральского моря - крупнейшая экологическая катастрофа антропогенного происхождения. Этот процесс сочетается с неблагоприятными природно-климатическими условиями южных пустынь Казахстана (Кызылординская, Актю-бинская и Южно Казахстанская области) [12, 28]. В Приаралье регистрируются самые высокие показатели общей и детской заболеваемости, снижена продолжительность жизни, отмечаются высокие уровни врожденных пороков развития среди новорожденных, младенческой смертности, бесплодия [29]. Исследователями изучено воздействие пестицидов на здоровье взрослого населения и установлено

Обильное использование пестицидов с высокой физиологической активностью (метафос, коротан, гек-сохлоран, линдан, дихлордифенил трихлорме-тилметан (ДДТ и др. пестициды) крайне отрицательно воздействует на живые организмы. Загрязняющие вещества, превышающие предельно допустимую концентрацию (ПДК), считаются опасными для живого организма, например, содержание фенолов в малом Аральском море в 1978 г. составило 28 ПДК при ПДК равном 0,001 мг/дм³, в большом море - 63 ПДК [37].

Цель исследования: оценка специфическое негативное влияние загрязнение окружающей среды на течение гепатита С.

Материал и методы

Из официальных сводок министерства здравоохранения республики были заимствованы данные о числе случаев заболевания острыми гепатитами, а (га), в (гв) и с (гс). на основе этих данных и численности населения страны на соответствующий год были вычислены показатели заболеваемости на 100 тыс. населения. Кроме того, оценена реальная широта распространения этих инфекций на основе данных о результатах серозеппи-демиологических исследований, которые были проведены разными группами исследователей на базе ряда учреждений (республиканская санитарно-эпидемиологическая станция; нии вирусологии, эпидемиологии и гигиены центр онкологии,) использованы ифа тест-системы разных производителей, характеризовавшиеся максимальной чувствительностью на момент проведения исследования.

Результат и обсуждение

Так, большинство ксенобиотикой поступают в организм через органы дыхания, за которыми нет своего химического заслона. Экспериментальные данные свидетельствуют, что зависимость «доза-эффект» при воздействии атмосферных загрязнений может носить линейный и нелинейный характер. Весьма часто она выражается экспонентой, когда с каждым последующим удвоением концентраций неблагоприятный эффект возрастает на определенную величину. Так, анализ данных эпидемиологических исследований показал, что с каждым удвоением загрязнения атмосферного воздуха при прочих равных условиях его неспецифическое влияние проявляется приростом общей дни заболеваемости вирусного гепатита С на 20%. Во всех этих случаях в качестве единиц измерения загрязнения использовались ПДК веществ в атмосферном воздухе. Таким образом, используя концепцию нормирования, можно осуществлять оценку риска неблагоприятного воздействия загрязнения среды на здоровье населения. Однако, экспертов показала в числе наиболее распространенных загрязнителей, обнаруживаемых в атмосфере практически каждого города, назвал взвешенные вещества (пыль разного состава), диоксид азота, диоксид серы, оксид углерода, углеводороды и оксиданты, которые даже в незначительных концентрациях способны оказывать неблагоприятное влияние на течение гепатита.

Известно, что основным источником загрязнения воздуха служит автотранспорт, выбрасывающий 80,8% оксида углерода

и 89% диоксида азота, поступающих в атмосферу за счет всех источников также загрязнение овощей и фруктов

Разница в содержании остатков действующего вещества хлорпирифос по годам связана с погодными условиями в период проведения опытов. В 2020 году температурный режим установился в пределах 35-38 °С, при этом температура выше 35 °С держалась в течение 25 дней подряд и превышала многолетнюю норму на 2,9-7,3 °С.

Путем гистохимических исследований удалось доказать, что даже небольшие концентрации остатков действующего вещества хлорпирифос оксида способны изменять звенья нормально протекающих обменных процессов в организме. Так, по данным ряда исследователей, гиперлипидемия обнаруживается на самых ранних стадиях отравления при действии незначительных концентраций, в свою очередь, отрицательно влияет хлорперифос на реологические свойства крови. Под его воздействием повышается вязкость крови, усиливается ее свертываемость. Кроме того, по данным некоторых исследователей, диоксид азота способствует изменению биопотенциалов головного мозга, что приводит к напряжению физиологических систем адаптации, снижению неспецифической резистентности организма, а при длительном его воздействии

Таблица 1– Содержание остаточных количеств хлорпирифоса в плодах яблони, сорт Айдаред,

Препарат, препаративная форма, % д.в.	Норма расхода, кратность обработки	Сутки после применения	Содержание хлорпирифоса, мг/кг	
			2010 г.	2011 г.
Парус, КЭ (480 г/л хлорпирифоса)	2 л/га; 2-хратно	0	1,434	2,391
		20	0,047	0,083
		40	0,01968*	0,033*
		50	0,0121*	0,018*
		60	0,0054	0,011*
		70	0,0028	0,0073
		107 (съем урожая)	-	0,0058
МДУ хлорпирифоса, мг/кг			0,01	

* – превышение МДУ, «срок ожидания» – 40 дней.

Степень загрязнения атмосферного воздуха имеет свои особенности в зависимости от профиля сельских предприятий, рельефа местности, характера сельской систематизации и метеорологических условий. Особое внимание в нашей стране уделено изучению влияния метеорологических факторов на заболевания печени. Это связано с тем, что более 50 % больных с данной патологией реагируют на изменения погоды, чего нет ни при каких других заболеваниях. Так, например, установлена достоверная связь между частотой мозговых инсультов и такими составляющими метеосреды, как скорость ветра, относительная влажность воздуха и атмосферное давление. Между скоростью ветра и частотой ОНМК существует прямая линейная корреляционная связь. С увеличением скорости ветра на 1 м/с частота инсультов увеличивается примерно на 4 %. Между частотой ОНМК и относительной влажностью воздуха наблюдается обратная линейная

связь. С уменьшением относительной влажности воздуха на 1 % частота инсультов увеличивается на 0,67 %. Между атмосферным давлением и частотой ОНМК отмечается обратная корреляционная связь. Снижение атмосферного давления на 100 Па сопровождается увеличением частоты инсультов на 1 %.

Под влиянием неблагоприятных факторов внешней среды развивается напряжение функционального состояния организма, которое, являясь одной из характеристик здоровья, сигнализирует о донологических изменениях (состояния на грани нормы и патологии).

Заключение

Исходя из учения можно сделать вывод, что основной принцип определение изменений в состоянии и течение вирусного гепатита С под влиянием неблагоприятных факторов окружающей среды возможно лишь на основе разработки концептуальной модели и применения

соответствующих методических приемов с использованием методологии системного анализа и построения адекватных математических моделей. По данным статистики, переболевшие гепатитом С испытывают воздействие вредных веществ в концентрациях, превышающих ПДК в 10 раз, 60 млн. - в 6 раз. В результате такого массового воздействия вредных веществ на организм человека у 59-80 % болезнями гепатита С страны отмечено напряжение механизмов адаптации и различные формы дезадаптации). В то же время необходимо учитывать, что организм отвечает на воздействие сложным адаптационным процессом, который в свою очередь зависит не только от интенсивности и времени действия вредного фактора, но и от его состояния (принцип обратной связи). Однако следует отметить, что в силу универсальности механизма реакций людей на различные воздействия наибольшие трудности возникают при попытке выяснить причины такой экологической патологии у отдельно взятого индивидуума.

Таким образом, решение важнейшей государственной задачи сохранения и укрепления здоровья населения в условиях изменения всей системы жизнедеятельности населения страны требует разработки конкретных научно-обоснованных мер, обеспечения их реализации в достаточно широких масштабах.

В связи с актуальностью проблемы в 2015 году принят Закон Республики Узбекистана «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», предусматривающий систематическое изучение здоровья населения страны и его оценку вместе со средой обитания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Алексеев С.В. Экология человека: проблемы и перспективы образования и воспитания в медицинских вузах России // Здоровье человека и действие факторов внешней среды. Сб. матер. науч.-практ. конф. Липецк; 1996. С. 14–18.
2. Алексеева Т.И. Адаптивные процессы в популяциях человека. М.; 1986. 176 с.
3. Берлянд М.Е. Состояние и пути совершенствования нормирования, контроля и прогноза загрязнения атмосферы. М.; 1983. 122 с.
4. Бородин В.И., Бочоришвили М.Л., Гриднева С.Б. Медико-экологический мониторинг и оценка комфортности проживания населения региона // Вестник новых медицинских технологий. 2001;(1):86–87.
5. Вишаренко В.С., Толоконцев Н.А. Экологические проблемы городов и здоровье человека. Л.; 1982. 32 с.
6. Войтенко А.В., Попова О.Б. Информационное обеспечение процесса управления медицинской ситуацией в регионе на основе медико-экологического мониторинга // Высокие технологии в технике, медицине и образовании. Межвуз. сб. науч. тр. Воронеж; 1992. Ч. 2. С. 74–78.
7. Гаркави Л.Х., Квакина Е.Б., Уколова М.А. Адаптационные реакции и резистентность организма. Ростов-на-Дону; 2021. 156 с.
8. Гичев Ю.П. Основные проблемы экологической медицины в промышленных регионах Сибири // Актуальные проблемы профилактики неинфекционных заболеваний. Тез. докл. Всерос. конф. М.; 2020. С. 97.
9. Маркин С.П. Оценка состояния здоровья населения Воронежской области по данным медико-экологического мониторинга // Экология Центрально-Черноземной области РФ. 2000;(2):53–56.

Поступила 20.01.2026