

«Stomatologiya» - илмий-амалий журнал
1998 йилда асос солинган
Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги
томонидан 15 август 2007 йилда қайта
рўйхатга олинган.
Гувоҳнома № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 4, 2023 (93)

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар
Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация
комиссияси (ОАК) қарорига асосан
«Stomatologiya» журналі Фан доктори
илмий даражасига талабгорларнинг
диссертация ишлари илмий натижалари
юзасидан илмий мақолалар эълон
қилиниши лозим бўлган республика
илмий журналлари рўйхатига
киритилган (ОАК Раёсатининг
2013 йил 30 декабрдаги 201/3-сон
қарори билан тасдиқланган)

ТАХРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

100048, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш., Махтумқули кўчаси, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Интернетдаги манзилгоҳи:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Дизайнер ва компьютерда терувчи:

Е.Алексеев

Мухаррир: О.А.Козлова

Баҳоси келишилган нархда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли
билан амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги
бўйича жавобгарлик реклама берувчи
зиммасидадир.

Қўлёзмалар, суратлар ва расмлар
тақриз қилинмайди ҳамда эгасига
қайтарилмайди.

Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги,
рақамли материалларнинг аниқлиги,
препаратларнинг номлари, атамалар,
илмий-адабий манбалар, исм ва
фамилияларнинг тўғрилиги учун
жавобгарлик муаллифларнинг ҳамда
тахририят ҳайъатининг зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.

Масъул котиблар: т.ф.н. Усмонов Ф.К.

т.ф.д., проф. Жуматов У.Ж.

ТАХРИРИЯТ ҲАЙЪАТИ

Ando Masatoshi – АҚШ
Baek il Kim – Жанубий Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Жанубий Корея
Peter Botenberg – Белгия
Абдуллаев Ш.Ю., т.ф.д, проф.
Азимов М.И., т.ф.д., проф.
Акбаров А.Н., т.ф.д., проф.
Алиева Р.К. (Озарбайжон), т.ф.д., проф.
Амануллаев Р.А., т.ф.д., проф.
Бекжанова О.Е., т.ф.д., проф.
Гаффоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Иноятлов А.Ш., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.
Комилов Х.П., т.ф.д, проф.
Маргвелашвили В.В. (Грузия) т.ф.д., проф.
Мухамедов И.М., т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.
Рузудинов С.Р. (Қозоғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Токаревич И.В. (Беларусия), т.ф.д, проф.
Трунин В.А. (Россия), т.ф.д., проф.
Хабиров Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғуломов С.С. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Қурбонوف Ф.Р. (Хоразм)
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Узакбергганова У.А. (Нукус)
Хасанова Л.Э. (Тошкент), т.ф.д.
Худанов Б.О. (Тошкент), т.ф.д.
Шукурова У.А. (Тошкент), т.ф.д.
Юлдошев А.А. (Тошкент), т.ф.д.

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Мирзарахимова К.Р., Нурмаматова К.Ч., Камиллов А.А., Рахмонов Т.О., Махмудова М.Х. Роль медсестер в медико-социальной реабилитации инвалидов..... 5

Мирзарахимова К.Р. Болаларда туғма аномалияларнинг тарқалганлиги ва уларни олдини олишда патронаж ҳамширасининг роли. 10

Хаджиметов А.А., Ахмадалиев Н.Н., Рустамова С.М. Пародонт касалликлари билан касалланган беморлар оғиз суюқлигида цитокинлар миқдорининг ўзгаришини баҳолаш 16

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Камиллов Х.П., Мусаева К.А., Кадырбаева А.А., Каххарова Д.Ж. Диагностика предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта на фоне гальваноза 20

Валиева Ф.А., Ирсалиева Ф.Х., Ирсалиева Ф.Х. Изменение цитокинового баланса слюны после профессионального отбеливания зубов 23

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Мирхусанова Р.С., Шомуродов К.Э., Журакулов Н.Ш. Сравнительная оценка результатов формирования десневого контура в зависимости от метода коррекции параметров мягких тканей вокруг дентальных имплантатов..... 27

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Курязов А.К., Олимов С.Ш. Показатели ортопедического статуса женщин фертильного возраста 31

Сафаров М.Т., Бурибаева М.Г., Ташпулатова К.М., Сафарова Н.Т. К вопросу патогенеза протезных стоматитов у лиц пожилого и старческого возраста..... 40

Акбаров А.Н., Абдукадилов М.О. Анализ качества стабильности дентальных имплантатов у больных после устранения дефектов нижней челюсти вследствие хирургической резекции опухолевых новообразований 45

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Mirzaraximova K.R., Nurmamatova Q.Ch., Kamilov A.A., Rahmonov T.O., Maxmudova M.X. The role of nurses in the medical and social rehabilitation of the disabled.....5

Mirzaraximova K.R. The prevalence of congenital anomalies in children and the role of the care nurses in their prevention 10

Khadzhimetov A.A., Akhmadaliev N.N., Rustamova S.M. Assessment of changes in the content of cytokines in the oral fluid of patients with periodontal diseases 16

THERAPEUTIC DENTISTRY

Kamilov K.P., Musaeva K.A., Kadyrbaeva A.A., Kakhharova D.Zh. Diagnosis of precancerous diseases of the oral mucosa against the background of galvanosis 20

Valieva F.A., Irsaliev F.Kh., Irsaliev F.Kh. Changes in the cytokine balance of saliva after professional teeth whitening 23

SURGICAL DENTISTRY

Mirkhusanova R.S., Shomurodov K.E., Jurakulov N.Sh. Comparative evaluation of the results of gingival contour formation depending on the method of correction of soft tissue parameters around dental implants.....27

ORTHOPEDIC DENTISTRY

Kuryazov A.K., Olimov S.Sh. Indicators of orthopedic status of women of fertile age.....31

Safarov M.T., Buribaeva M.G., Tashpulatova K.M., Safarova N.T. On the issue of the pathogenesis of prosthetic stomatitis in elderly and senile people.....40

Akbarov A.N., Abdukadirov M.O. Analysis of the quality of the stability of dental implants in patients with mandibular defects obtained after tumors resection.....45

NOGIRONLARGA KO'RSATILAYOTGAN TIBBIY-IJTIMOY REABILITATSIYADA
HAMSHALARNING ROLI

Mirzaraximova K.R., Nurmatova Q.Ch., Kamilov A.A., Rahmonov T.O., Maxmudova M.X.

Тошкент давлат стоматология институту

Tibbiyot hamshiralari birlamchi tibbiy yordam ko'rsatuvchi bo'lib, ular oilalarning barcha sog'liqdagi muammolari bilan shug'ullanadi. Bu ularga vaqt o'tishi bilan rasmiy va norasmiy kuzatishlar asosida bemorni batafsil tavsiflash imkoniyatini beradi, ular buni bolalar bilan kamroq vaqt o'tkazadigan poliprofessional jamoa a'zolari bilan baham ko'rishlari mumkin [6]. Hamshiraning asosiy funksional vazifalari tibbiy reabilitatsiyani amalga oshirishdan iborat bo'lib, u dori-darmonlar bilan davolash (shifokorlarning tibbiy ko'rsatmalarini bajarish, tibbiy manipulyatsiyalar: inyeksiya, bog'lash va boshqalar, shoshilinch kasalxonaga qadar tibbiy yordam ko'rsatish), dori-darmonsiz terapiya (sog'lomlashtirish va reabilitatsiya tadbirlarini tashkil etish: fizioterapiya, gidroterapiya, massaj, DJT), shuningdek profilaktika tadbirlari (yuqumli va ijtimoiy ahamiyatga ega kasalliklarning oldini olish choralari) kiradi [4].

Tadqiqot maqsadi: Nogironlarga ko'rsatilayotgan tibbiy-ijtimoiy reabilitatsiyada hamshalarning rolini aniqlash.

Material va usullar

30-psixonevrologiya maktab-internatida reabilitatsiya xizmatlarini olayotgan nogironlar o'rtasida so'rov o'tkazildi [1]. Bemorlarning hamshiralarning ish sifati to'g'risidagi fikrini o'rganish uchun reabilitatsiyadan o'tgan 600 nogironlardan 300 nafari (shizofreniya tufayli 154 kishi va aqliy zaiflik, yengil va o'rtacha darajadagi 146 kishi) sotsiologik tadqiqotda ishtirok etdi. Sotsiologik so'rovga kiritilgan 300 nafar nogironning 73,4% erkaklar, 26,6% ini ayollar tashkil etadi. Respondentlarning yosh xususiyatlari (1-jadval) shuni ko'rsatdiki, barcha respondentlar orasida 31 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan nogironlar katta qismini tashkil qildi – 27,3%. Erkaklar guruhida bu yosh toifasi ham boshqalarga qaraganda kattaroq va 29% ni tashkil etdi.

1-jadval

Psixonevrologik maktab-internatida kompleks reabilitatsiya olayotgan nogironlarning jinsi va yosh xususiyatlari, abs. (%)

Yoshi	Jinsi		Jami
	erkak	ayol	
30 yoshdan kichik	36 (16,4)	12 (15,0)	48 (16,0)
31-40 yosh	64 (29,0)	18 (22,5)	82 (27,3)
41-50 yosh	40 (18,2)	22 (27,5)	62 (20,7)
51-60 yosh	52 (23,7)	14 (17,5)	66 (22,0)
60 yoshdan katta	28 (12,7)	14 (17,5)	42 (14,0)
Jami so'rovnomada ishtirok etganlar	220 (73,4)	80 (26,6)	300 (100,0)

Ayollar guruhida eng katta yosh toifasi 41 yoshdan 50 yoshgacha bo'lgan nogironlar, ya'ni 27,5% [3,5].

So'rovnoma nogironlar guruhida shizofreniya tufayli nogiron bo'lganlar - 154 kishi (51,3%) va aqliy zaiflik, yengil va o'rtacha - 146 kishi (48,7%) qatnashgan. Shizofreniya tufayli nogiron bo'lganlarning umumiy sonining asosiy guruhini 51 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan odamlar tashkil etganligi ishonchli ahamiyatga ega - 37,7%. Aqli zaif nogironlar orasida 31 yoshdan 40 yoshgacha bo'lganlar 42,5% ni tashkil etdi ($p < 0,05$).

Reabilitatsiyadan o'tgan nogironlarning yashash muddati o'rganildi. Psixo-nevrologik maktab-internatda shizofreniya tufayli nogiron bo'lganlarning eng katta guruhini 10 yilgacha

- 32,5%, 15 yilgacha - 31,2% bo'lgan shaxslar tashkil etdi. Aqli zaifligi sababli nogironlar orasida psixo-nevrologik maktab-internatda 15 yilgacha bo'lgan shaxslar ko'p - 36,9%.

Reabilitatsiya tadbirlarini amalga oshirishda hamshiralar faoliyatini muhokama qilishda nogironlarning harakat qilish qobiliyatini ularning hamshiralar yordamiga muhtojligi va reabilitatsiyaning texnik vositalaridan (RTV) foydalanish zarurati nuqtayi nazaridan o'rganish kerak edi. Aniqlanishicha, so'rovnoma qatnashgan nogironlarning umumiy sonining 95,0%i mustaqil harakat qiladi, ulardan 92,2%i shizofreniya, 97,9%i aqliy zaiflik tufayli nogironlardir (2-jadval).

2-jadval

Nogironlarning harakatlanish qobiliyati bo'yicha taqsimlanishi, abs. (%)

Harakat qilish qobiliyati	Ruhiy buzilish turi		Jami	p
	shizofreniya	aqliy zaiflik		
Mustaqil harakat qiladi	142 (92,2)	143 (97,9)	285 (95,0)	<0,05
Tashqi yordam bilan harakat qiladi	12 (7,8)	3 (2,1)	15 (5,0)	<0,05
Harakatlana olmaydi	-	-	-	>0,05
Jami so'rovnoma ishtirok etganlar	154 (100,0)	146 (100,0)	300 (100,0)	

Respondentlarning 5,0% tashqi yordam bilan harakatlanadi, ular orasida 12 kishi (7,8%) shizofreniya tufayli nogiron, 3 kishi (2,1%) aqliy zaiflik tufayli nogiron. Respondentlar orasida harakatlana olmaydigan nogironlar yo'q edi.

Psixo-nevrologik maktab-internatda nogironlarning hamshiralik xizmati sifatini baholashlarini o'rganish uchun hamshiralarning tashqi ko'rinishi, ularning xatti-harakatlari, maqbul shaxsiy fazilatlari, nogironlarga munosabat, g'amxo'rlik va ularning tibbiy-ma'rifiy faoliyatini aks ettiruvchi bir qator savollar taklif qilindi.

Ma'lum bo'lishicha, hamshiraning shaxsiy xususiyatlaridan nogironlar asosan bosiqlikni (62,0%), faollikni (26,6%) va talabchanlikni (14,4%) ijobiy baholaydilar. Ushbu hisob-kitoblarga ko'ra, nogironlar guruhlari o'rtasida statistik jihatdan muhim farqlar yo'q ($p > 0,05$).

Nogironlar tomonidan hamshiralarning yosh xususiyatlarini baholashni o'rganishda nogironlarning katta qismi - 70,0% o'z xizmatida yosh hamshiralarni afzal ko'rishi va faqat 30,0% keksa hamshiralarni afzal ko'rishi ma'lum bo'ldi. Aqli zaif odamlar (84,9%) shizofreniya bilan og'riganlarga (55,8%) qaraganda yosh

hamshiralar xizmatini statistik jihatdan ancha yuqori afzal ko'radilar, va shizofreniya bilan og'rigan nogironlar (44,2%) aqliy zaifligi bo'lgan (15,1%) ($p < 0,05$) bilan solishtirganda, keksa hamshiralarni xizmatda statistik jihatdan sezilarli darajada ko'proq afzal ko'radilar.

Nogironlarning 94,0% ularga nisbatan xushmuomalalik, hamdardlik bilan munosabatda bo'lishni afzal ko'radi, ruhiy kasallikning nozologik shaklidan qat'i nazar: nogironlarning 93,5% shizofreniya va 95,5% aqliy zaiflik tufayli (nozologik guruhlardagi farqlar statistik ahamiyatga ega emas - $p > 0,05$).

Tibbiy manipulyatsiyani amalga oshirishda nogironlar tomonidan tibbiyot xodimlarining xatti-harakatlarini baholash o'rganildi (2-jadval). Aniqlanishicha, hamshiralarning salmoqli qismi (83,3%) nogironning salomatligi bilan qiziqadi, 14,0% muolajalarni loqaydlik bilan bajaradi, hamshiralarning 2,7% salbiy munosabatda.

Shizofreniya bilan og'rigan nogironlarning umumiy sonining 79,2% hamshiralarning o'zlariga nisbatan hamdardliklarini qayd etadilar; 16,9% - "be-farqlik" munosabat, 3,9% - hamshiralarning salbiy xatti-harakatlariga e'tibor berishadi (3-jadval).

3-jadval

Tibbiy manipulyatsiyalarni amalga oshirishda nogironlar nuqtayi nazaridan o'rta tibbiyot xodimlarining xatti-harakati, abs. (%)

Tibbiy muolajalar paytida hamshiraning xatti-harakati	Ruhiiy buzilish turi		Jami
	shizofreniya	aqliy zaiflik	
Salomatligi bilan qiziqadi	122 (79,2)	128 (87,7)	250 (83,3)
«Jim» munosabat	26 (16,9)	16 (11,0)	42 (14,0)
Salbiy xatti-harakat	6 (3,9)	2 (1,3)	8 (2,7)
Jami so'rovnomada ishtirok etganlar	154 (100,0)	146 (100,0)	300 (100,0)

$p < 0,05$.

Aqli zaifligi sababli nogironlarning 87,7% manipulyatsiya paytida hamshiralarning o'zlariga bo'lgan munosabatini hamdardlik deb baholaydilar, 11,0% befarq va jim munosabatni sezadilar, 1,3% salbiy ($p < 0,05$). Hamshiralar faoliyatining asosiy yo'nalishlaridan biri parvarish qilish va xususan, gigiyena tartib-qoidalarini amalga oshirishdir. Ushbu faoliyatni baholashda nogironlar ehtiyotkorlik, rasmiy yoki jirkanch ishlashni ajratadilar. Ushbu ko'rsatkichlarni tahlil qilganda, 90,7% gigiyena tartib-qoidalarini ehtiyotkorlik bilan bajarishni qayd etdi, 8,0% - rasmiy va 1,3% nogironlar hamshiralarning bu ko'rsatkichlarini jirkanish hissi bilan baholadilar. Nogironlar tomonidan nogironlarning yoshiga qarab hamshiralar tomonidan gigiyena protseduralarini bajarishini baholashda ba'zi farqlar aniqlandi (4-jadval). 30 yoshli 48 nafar nogironning 95,8% ushbu tartib-qoidalarining bajarilishini ehtiyotkorlik bilan, atigi 4,2% esa rasmiy deb baholagan.

31 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan 82 nafar nogironning 95,1% gigiyena tartib-qoidalarini

ehtiyotkorlik bilan bajarish, 4,9 foizi esa rasmiy deb tan oldi.

41 yoshdan 50 yoshgacha bo'lgan 62 nafar nogironning 93,5% bu faoliyatni ehtiyotkorlik bilan bajarish, 6,5% esa rasmiy deb baholagan. 51 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan 66 nafar nogironning bu faoliyatni bir oz kamroq ehtiyotkorlik bilan baholadi, ya'ni 78,8%, shu bilan birga, nogironlarning 18,2% gigiyena tartib-qoidalarining rasmiy bajarilishi, 3,0% esa "nafrat tuyg'usi bilan" baho berdi. 60 yoshdan oshgan 42 nafar nogironning 90,4% ushbu faoliyatni ehtiyotkorona, 4,8% rasmiy, 4,8% "nafrat tuyg'usi bilan" deb baholagan. Nogironlarning hamshiralar tomonidan gigiyenik muolajalarni bajarishiga yuqoridagi baholardan ko'rinib turibdiki, nogironlar yoshi qanchalik katta bo'lsa, ular hamshiralarda shunchalik kam xayrixohlik tuyg'usini uyg'otadi va bu ularning tibbiy etika va deontologiya tamoyillariga yetarlicha rioya etmayotganligidan dalolat beradi. Hamshiralarning yoshi va munosabati o'rtasidagi bog'liqlik sezilarli darajada muhimdir ($r = 0,152$; $p < 0,05$).

4-jadval

Nogironning yoshini hisobga olgan holda, o'rta tibbiyot xodimlari tomonidan gigiyenik muolajalarni bajarish va parvarish qilish tavsifi, abs. (%)

Gigiyena tartib-qoidalarini amalga oshirishning tavsifi, parvarish qilish	Nogironlarning yoshi					Jami
	30 yoshgacha	31-40 yosh	41-50 yosh	51-60 yosh	60 yoshdan katta	
Ehtiyotkorlik bilan	46 (95,8)	78 (95,1)	58 (93,5)	52 (78,8)	38 (90,4)	272 (90,7)
Rasmiy	2 (4,2)	4 (4,9)	4 (6,5)	12 (18,2)	2 (4,8)	24 (8,0)
Jirkanish hissi bilan	-	-	-	2 (3,0)	2 (4,8)	4 (1,3)
Jami so'rovnomada ishtirok etganlar	48 (100,0)	82 (100,0)	62 (100,0)	66 (100,0)	42 (100,0)	300 (100,0)

$p < 0,05$.

Tadqiqot davomida nogironlar tomonidan hamshiraning ruhiy kasallikning nozologik bog'liqligiga qarab turli xil parvarishlarda yordamini baholash o'rganildi.

Ruhiy kasalligidan qat'i nazar, barcha nogironlarning yordamini umumlashtirilgan baholashi quyidagilarni ko'rsatdi (5-jadval):

- palatada harakatlanishiga yordam berish nogironlarning 5% tomonidan baholangan;
- muassasa ichida harakatlanishda yordam

berish 30% nogironlar tomonidan tan olingan;

- ovqatlanish bilan bog'liq yordamni 32,0% nogironlar baholagan;

- nogironlarning 50,6% tomonidan sanitariya-gigiyena muolojalarni bajarishdagi yordam baholangan;

- choyshabni (kiyimni) almashtirishdagi yordamni nogironlarning 54,0% baholadi;

- respondentlarning 32,6 foizi bunday yordamga muhtoj emasligini ko'rsatdi.

5-jadval

Nogironning nozologiyasini hisobga olgan holda unga g'amxo'rlik qilishda o'rta tibbiyot xodimlar yordamini baholash, abs. (%)

Yordam turini baholash	Ruhiy buzilish turi		Jami	p
	shizofreniya	aqliy zaiflik		
Palatada harakatlanish	12 (7,8)	3 (2,0)	15 (5,0)	<0,05
Muassasa ichida harakatlanish	52 (33,7)	38 (26,0)	90 (30,0)	>0,05
Ovqat qabul qilish	58 (37,6)	38 (26,0)	96 (32,0)	>0,05
Sanitariya-gigiyena protsedura	90 (58,4)	62 (42,4)	152 (50,6)	<0,05
Choyshabni (kiyimni) almashtirish	76 (49,3)	86 (58,9)	162 (54,0)	>0,05
Yordamga muhtoj emas	50 (32,4)	48 (32,8)	98 (32,6)	>0,05
Jami so'rovnoma ishtirok etganlar	154 (100,0)	146 (100,0)	300 (100,0)	

Ayrim ruhiy kasalliklar uchun nogironlarning ushbu yordam turlarini baholashda ba'zi farqlar aniqlandi (5-jadval):

- palatada harakatga yordam berish shizofreniya tufayli nogironlarning 7,8% va aqliy zaiflik tufayli 2,0% tomonidan baholangan ($p<0,05$);

- muassasa ichidagi harakatga yordam shizofreniya bilan og'rikan bemorlarning 33,7% va aqliy zaifligi bo'lganlarning 26,0% tomonidan baholangan ($p>0,05$);

- ovqatlanishda yordam shizofreniya bilan og'rikan bemorlarning 37,6% va aqliy zaifligi bo'lgan bemorlarning 26,0% tomonidan baholangan ($p>0,05$);

- sanitariya-gigiyenik muolajalarga yordam berish shizofreniya bilan og'rikan bemorlarning 58,4% va aqliy zaifligi bo'lgan bemorlarning 42,4% tomonidan baholandi ($p<0,05$);

- kiyim almashtirishda yordam shizofreniya bilan og'rikan bemorlarning 49,3% va aqliy zaifligi bo'lganlarning 58,9% tomonidan baholangan ($p>0,05$).

Natijalar

Taqdim etilgan ma'lumotlarning qiyosiy tahlili shuni ko'rsatdiki, aqliy rivojlanishida

nuqsoni bo'lgan nogironlar shizofreniya bilan og'rikan bemorlarga qaraganda hamshira yordamiga past baho berishadi, bu hamshiraning parvarishlashdagi rolini tushunmaslik bilan bog'liq bo'lishi mumkin [2].

Xulosa

Psixo-nevrologik maktab-internatdagi hamshiraning faoliyati haqiqiy kasbiy, tibbiy sohadan tashqari, rehabilitatsiyadan o'tayotgan ruhiy kasalliklari bo'lgan odamlar uchun ayniqsa muhim bo'lgan tibbiy-ma'rifiy sohani ham o'z ichiga oladi. Nogironlar uchun eng muhim mavzular: sog'lom turmush tarzi haqida, ob-havo haqida, dori-darmonlarni qabul qilish kerakligi haqida, to'g'ri ovqatlanish haqida, ishning foydalari haqida, boshqalar bilan o'zini tutish haqida.

Adabiyotlar

1. Маматкулов Б.М., Авезова Г.С. Врожденные аномалии как причина детской инвалидности (по материалам г. Ташкента, Узбекистан) // Наука молодых (Eruditio Juvenium). – 2015. – №2. – С. 110-115.1

2. Машарипова Р.Ю., Тангиров А.Л., Мирзарахимова К.Р. Пути повышения

эффективности решения социальных проблем детей с ограниченными возможностями в условиях первичного медико-санитарной помощи // Sci. Appr. Modern Educ. System. – 2022. – №1 (10). – Р. 124-127.4

3. Мирварисова Л., Нурмаматова К., Мирзарахимова К. Медицинский менеджмент, оптимизация и совершенствование системы здравоохранения в Узбекистане // Stomatologiya. – 2018. – №1(4 (73)). – С. 61-64.5

4. Мирзарахимова К.Р. Распространенность врожденных аномалий у детей: факторы риска и роль патронажной медсестры в их предупреждении // Мед. сестра. – 2020. – Т. 22, №5. – С. 41-48.2

5. Мирзарахимова К.Р., Нурмаматова К.Ч., Абдашимов З.Б. Изучение статистики врожденных аномалий // Вестн. науки. – 2019. – №4 (12 (21)). – С. 207-214.6

6. Mamatkulov B.M., Avezova G.S. Congenital anomalies as a cause of childhood disability (according to the materials of Tashkent, Uzbekistan) // Nauka molodykh (Eruditio Juvenium). – 2015. – №3 (2). – С. 110-15.3

Цель: Определить роль партнеров в медико-социальной реабилитации инвалидов.

Материал и методы: чтобы изучить мнение пациентов о качестве работы медсестер, были опрошены 300 инвалидов (154 вследствие шизофрении и 146 – вследствие умственной отсталости), из них 73,4% составляли мужчины, 26,6% – женщины. Большинство опрошенных (27,3%) были инвалиды в возрасте от 31 года до 40 лет. Среди мужчин лица этой возрастной категории 29%.

Результаты: услуги, оказываемые медицинскими сестрами реабилитационного профиля в первичном медико-санитарном учреждении, характеризуются наличием дефектных нарушений эндогенного, экзогенно-органического генеза. Такая характеристика инвалидов может вызвать сомнения в их реабилитации. Тем не менее, некоторые из них сохраняют реабилитационный потенциал, позволяющий восстановить существенно утраченные функции и сформировать навыки, имеющие еще большую социальную ценность.

Выводы: деятельность медсестры в психоневрологической школе-интернате имеет

большое значение. Важнейшие темы для инвалидов: здоровый образ жизни и правильное питание, необходимость принимать лекарства, польза труда, отношения с окружающими.

Ключевые слова: реабилитация, инвалидность, уход за больными, шизофрения, психические заболевания.

Maqsad: Nogironlarga ko'rsatilayotgan tibbiy-ijtimoiy reabilitatsiyada hamshiralarning rolini aniqlash.

Material va usullar: bemorlarning hamshiralarning ish sifati haqidagi fikrlarini o'rganish uchun 300 nogiron (154 shizofreniya va 146 aqliy zaiflik tufayli) so'ralgan, ulardan 73,4% erkaklar, 26,6% ayollar. So'rovda qatnashganlarning aksariyati (27,3%) edi nogironlar 31 yoshdan 40 yoshgacha. Erkaklar orasida ushbu yosh toifasidagi shaxslar 29% ni tashkil qiladi.

Natijalar: birlamchi tibbiy-sanitariya muassasasida reabilitatsiya profilidagi hamshiralalar tomonidan ko'rsatiladigan xizmatlar endogen, ekzogen-organik genezisning nuqsonli buzilishlari mavjudligi bilan tavsiflanadi. Nogironlarning bunday xususiyati ularning reabilitatsiyasiga shubha tug'dirishi mumkin. Shunga qaramay, ularning ba'zilar sezilarli darajada yo'qolgan funksiyalarni tiklash va yanada katta ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan ko'nikmalarni shakllantirish uchun reabilitatsiya salohiyatini saqlab qolishadi.

Xulosa: nöropsikiyatrik maktab-internatdagi hamshiraning faoliyati katta ahamiyatga ega. Nogironlar uchun eng muhim mavzular: sog'lom turmush tarzi va to'g'ri ovqatlanish, dori-darmonlarni qabul qilish zarurati, mehnatning foydalari, boshqalar bilan munosabatlar.

Kalit so'zlar: reabilitatsiya, nogironlik, hamshira, shizofreniya, ruhiy kasallik

Objective: Determine the role of partners in the medical and social rehabilitation of disabled people.

Material and methods: To study the opinion of patients about the quality of nursing work, 300 disabled people were interviewed (154 due to schizophrenia and 146 due to mental retardation), of whom 73.4% were men, 26.6% were women. The majority of respondents (27.3%) were disabled between the ages of 31 and 40. There

are 29% of men in this age group. **Results:** The services provided by rehabilitation nurses in a primary health care facility are characterized by the presence of defective disorders of endogenous, exogenous-organic genesis. This characterization of the disabled may raise doubts about their rehabilitation. Nevertheless, some of them retain their rehabilitation potential, which allows them to restore significantly lost functions and form skills of even greater social value.

Conclusions: The activity of a nurse in a neuropsychiatric boarding school is of great importance. The most important topics for people with disabilities are: a healthy lifestyle and proper nutrition, the need to take medications, the benefits of work, and relationships with others.

Key words: rehabilitation, disability, nursing, schizophrenia, mental illness.

УДК: 616-007.234:614.8.02-614.8.026.1-053.2

БОЛАЛАРДА ТУҒМА АНОМАЛИЯЛАРНИНГ ТАРҚАЛГАНЛИГИ ВА УЛАРНИ ОЛДИНИ ОЛИШДА ПАТРОНАЖ ҲАМШИРАСИНИНГ РОЛИ



Мирзарахимова К.Р.

Тошкент давлат стоматология институти

Болалардаги туғма аномалиялар кўплаб мамлакатларда болалар ўлими, сурункали касалликлар ва ногиронликнинг асосий сабаблари ҳисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ассамблеяси барча аъзо давлатларни ривожланишида нуқсонли бўлган болаларнинг соғлиғини мустаҳкамлаш ва бирламчи профилактикасини тарғиб қилишга чақирувчи резолюцияни қабул қилди. Авваламбор бу нуқсонлар қаердан келиб чиқади? Баъзи туғма нуқсонлар мерос қилиб олинган бўлса-да, бошқалари тератогенлар деб номланувчи зарарли экологик омиллар самарасидир, бошқалари эса генетик ва атроф-муҳит таъсирларининг мураккаб ўзаро таъсири натижасида юзага келади. Аммо туғма нуқсонли ҳолатларнинг тахминан ярмида сабаблари номаълум.

Кейинги йилларда олиб борилган эпидемиологик тадқиқотлар натижаларига кўра ер юзи аҳолисининг 5% дан 10% гача

бўлган қисми туғма аномалия азият чекмоқда.

Ҳозирги кунда дунё бўйича болалар ўлимининг асосий бешта сабаблари орасида туғма аномалия биринчи ўрини эгаллайди.

Болалар ўлимининг тенденциялари: Беш ёшгача бўлган болалар ўлими глобал миқёсда 1990 йилда туғилган 1000 та туғилган ҳолатга нисбатан 93% дан 2017 йилда 39 %га пасайди. ЖССТнинг барча минтақалари худди шу даврда беш ёшгача бўлган болалар ўлими кўрсаткичини икки баравар камайтирдилар. Беш ёшгача бўлган болалар ўлими оғирлиги тақсимланмаган бўлиб қолмоқда. Беш ёшгача бўлган болалар ўлимининг 73 фоизга яқини 2017 йилда икки минтақада, ЖССТ Африка (49%) ва ЖССТнинг Жануби-Шарқий Осиёда (24%) содир бўлди. Беш ёшгача бўлган болалар ўлими бўйича энг юқори даража ЖССТнинг Африка минтақасида (1000 тирик туғилгандан 74 тага) 74, ЖССТ