

- лечения воспалительных заболеваний кишечника. / Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Ростов-на-Дону: РГМУ. 2013. 27 с.
65. Махмуджанова К.С., Дустмуродова Ш.Ж. Нутрицевтика – фармацевтиканинг янги тармоги. Фармация, иммунитет и вакцина. №1, 2022. С. 108-123.
 66. Махмуджанова К.С., Ризаева Н.М., Туляганов Б. С. Изучения эффективности БАД к пище ПИЩЕ “MUKALITIK QIZILMIYA” / Фармация, иммунитет и вакцина. №1, 2022. С.100-107.
 67. Нетрусов А.И., Егоров М.А., Захарчук Л.М. Практикум по микробиологии. Учебное пособие для вузов. / М.: Академия. 2005. С. 610.
 68. Сидякина Т.М. Консервация микроорганизмов в коллекциях культур./ Консервация генетических ресурсов. Методы. Проблемы. Перспективы. 1991.С. 81-159.
 69. Функ И.А., Иркитова А.Н. Биотехнологический потенциал бифидобактерий //Acta Biologica Sibirica 2016. 2(4) с.67-79
 70. Шарипова З.О., Умаров Б.Р., Зияев Я.С. Общая характеристика пробиотиков. Новые перспективы создания пробиотиков в современной медицине./ Фармация, иммунитет и вакцина. №1, 2022. С.3-26.

УДК: 614.446.1: 616-079.7

ИНСОН САЛОМАТЛИГИ ВА ТИББИЙ КЎРИКНИНГ АҲАМИЯТИ
Дилфуза КАМИЛОВА¹, Шоира САЙДАЛИХУЖАЕВА²,
Марям МАХМУДОВА², Дилноза РАХМАТУЛЛАЕВА³,
Хосият ТАДЖИЕВА⁴

¹ТДСИ, Жамоат саломатлиги, соғлиқни сақлашни бошқариши ва жисмоний маданият кафедраси доценти

²ТДСИ, Жамоат саломатлиги, соғлиқни сақлашни бошқариши ва жисмоний маданият кафедраси ассистенти

³ ТДСИ, Ортопедик стоматология мутахассислиги ординатори

⁴ТТА, Тиббий ва биологик кимё кафедраси доценти

ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА И ВАЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО
ОБСЛЕДОВАНИЯ

Дилфуза КАМИЛОВА¹, Шоира САЙДАЛИХУЖАЕВА²,
Марям МАХМУДОВА², Дилноза РАХМАТУЛЛАЕВА³,
Хосият ТАДЖИЕВА⁴

¹Доцент кафедры Общественного здоровья, управления здравоохранением и физической культуры ТГСИ

²Ассистент кафедры Общественного здоровья, управления здравоохранением и физической культуры ТГСИ

³Клинический ординатор ортопедической стоматологии ТГСИ

⁴Доцент кафедры Медицинской и биологической химии, Ташкентской медицинской академии

HUMAN HEALTH AND THE IMPORTANCE OF MEDICAL
EXAMINATION

**Dilfuza KAMILOVA¹, Shoira SAYDALIKHUJAEVA²,
Maryam MAKHMUDOVA², Khosiyat TADJIEVA³**

¹*Associate Professor of the Department of Public Health, Healthcare Management and Physical Education, TDSI*

²*Assistant at the Department of Public Health, Healthcare Management and Physical Education, TDSI*

³*Clinical Resident of Orthopedic Dentistry TDSI*

⁴*Associate Professor of the Department of Medical and Biological Chemistry, Tashkent Medical Academy*

АННОТАЦИЯ

Инсон учун бебаҳо бойлик – бу соғлиқ-саломатликдир. Уни асраш эса ҳар биримизга омонат қилиб берилган. Шунинг учун ҳам инсон ўз соғлигини эҳтиёт қилиши вожиб амаллардан ҳисобланади. Ҳар қандай касалликни даволашда номедикаментоз, яъни турмуш тарзини ўзгартиришга қаратилган даволаш усули ҳам муҳим саналади. Турмуш тарзимиз — бу тиббий маданиятимизнинг қанчалик даражада эканлигини очик-ойдин кўрсатувчи ўзига хос кўзгу. Тиббий кўрикнинг аҳамияти шундаки, ўз вақтида ўтказиладиган тиббий кўрик доимо соғлом бўлиб юриш имкониятини яратади. Ўз саломатлигини асраган ва мустаҳкамлаган инсон соғлом турмуш тарзида ҳаёт кечиради ва узоқ умр кўради. Замонавий тиббиёт кўпгина касалликларни даволаш имкониятига эга. Лекин, касалликни даволашдан кўра, унинг олдини олиш осонлигини унутмаслигимиз керак. Шу нуқтаи назардан ўз вақтида тиббий кўрикни ўтказиш кўпгина касалликларни оғир даражаларига ўтиб кетмаслигига сабаб бўлади ва инсон саломатлигини сақлашда ёрдам беради.

Калит сўзлар: Инсон саломатлиги, тиббий кўрик, соғлом турмуш тарзи, тиббий маданият, меъёрий хужжатлар.

АННОТАЦИЯ

Здоровье для человека – это бесценное богатство, дарованное ему свыше, и ему же самому доверено его сохранить. Именно поэтому, забота о своём здоровье является одним из обязательных предписаний, диктуемых человеку природой. При лечении любого заболевания, наряду с медикаментозными, считаются важными и методы лечения, направленные на изменение образа жизни. Образ жизни является своеобразным зеркалом, бескомпромиссно отражающим уровень нашей медицинской культуры. Одним из условий соблюдения здорового образа жизни является своевременная диспансеризация. Она имеет своей целью сохранение здоровья человека на долгие годы. Человек, сохраняет и укрепляет своё здоровье, если он ведёт здоровый образ жизни, что даёт ему возможность

прожить долгую жизнь. Современная медицина способна вылечить многие заболевания. Однако нельзя забывать, что болезнь легче предупредить, чем вылечить. В связи с этим своевременная диспансеризация предотвращает переход множества заболеваний в тяжелую форму и способствует сохранению здоровья человека.

Ключевые слова: здоровье человека, диспансеризация, здоровый образ жизни, медицинская культура, нормативные документы.

ABSTRACT

Health for a person is an invaluable wealth given to him from above, and he himself is entrusted to preserve it. That is why taking care of your health is one of the mandatory prescriptions dictated to a person by nature. In the treatment of any disease, along with medications, treatment methods aimed at changing lifestyle are also considered important. Lifestyle is a kind of mirror that uncompromisingly reflects the level of our medical culture. One of the conditions for maintaining a healthy lifestyle is timely medical examination. It aims to preserve human health for many years. A person preserves and strengthens his health if he leads a healthy lifestyle, which gives him the opportunity to live a long life. Modern medicine is able to cure many diseases. However, we must not forget that the disease is easier to prevent than to cure. In this regard, timely medical examination prevents the transition of many diseases into a severe form and contributes to the preservation of human health.

Keywords: human health, medical examination, healthy lifestyle, medical culture, regulatory documents.

Бахт, энг аввало соғлиқ демакдир.

Г. КУРТИС

Мавзу долзарблиги.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра, кейинги бир неча ўн йил ичида ортиқча тана вазни ва семизлик муаммоси бутун дунёда кучайиб бормоқда. 2015 йилнинг ўзида юқумли бўлмаган касалликлар 40 миллион одамнинг умрига заволи бўлди, бу эса дунё бўйича барча ўлим ҳолатларининг 70 фоизини ташкил қилади[1].

Ўзбекистонда эса ҳар йили барча ўлим ҳолатларининг 78 фоизи юқумли бўлмаган касалликлар туфайли юз бермоқда. 2017 йилда жинси ва ёши бўйича стандартлаштирилган ўлим сабаблари умумий тузилмасида биринчи ўринни қон айланиш тизими касалликлари (69 фоиз), шу жумладан юрак ишемик касаллиги, артериал гипертония ва унинг асоратлари (миокард инфаркти, бош миёга қон қуйилиши) эгаллади. Улардан кейин ҳавфли

ўсмалар (8 фоиз), қандли диабет (3 фоиз) ва нафас олиш аъзоларининг сурункали касалликлари (3 фоиз) жой олди. 2014-2015 йилларда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти билан биргаликда республиканинг 18-64 ёшдаги аҳолиси орасида ўтказган тадқиқот натижалари қуйидагиларни кўрсатди: ҳар куни аҳолининг учдан икки қисми (67 фоиз) сабзавот ва меваларни етарли миқдорда истеъмол қилмайди (400 граммдан кам); аҳолининг ярми ортиқча вазнга эга: катта ёшдаги аҳолининг ҳар бешинчисида семизлик аниқланган; аҳолининг 46 фоизида қондаги холестерин даражаси ортганлиги қайд қилинган; эркакларнинг 42 фоизи ва аёлларнинг 1,5 фоизи тамаки чекади; аҳолининг деярли учдан бир қисмида юқори артериал босим ($\geq 140/90$ mm Hg) қайд қилинмоқда; аҳолининг 9 фоизи оч қоринга қондаги глюкозанинг ортган даражасига эга ($\geq 6,1$ mol/l); 40-64 ёшдаги аҳолининг бешдан бир қисми ўн йил ичида юрак қон-томир касалликлари ривожланиши хавфига эга; аҳоли орасида бир кунда истеъмол қилинаётган туз миқдори ўртача 14,9 граммни ташкил қилади, бу эса Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти тавсия этган кўрсаткичдан (кунига кўпи билан 5 грамм) 3 барабар ортиқ[2,3,13].

Доно халқимиз “Соғлиқ – туман бойлик” деб бежиз айтмаган. Ақл-идрок соҳиби бўлган инсон ўз ҳаётини қадрлаши лозим бўлади. Кишилар мунтазам тансиҳатлик, доимий соғлиқ ҳақида қанчалик қайғуришмасин, бу йўлда нечоғли фидокорлик кўрсатишмасин, ҳар вақт, ҳар қачон батамом саломат бўлишнинг асло иложи йўқ. Бирорта одам ўзини ҳар жиҳатдан “соппа-соғман” деб ҳисоблай олмайди, “менинг ҳеч қандай касалим йўқ”, деябаралла айта олмайди. Инсонларнинг ҳаёт тарзи, уларнинг санитарияга доир билимдонлиги, бу билимларни кундалик турмушда қўллай олишлари ва унга қатъиян риоя қилишлари, ўз организмлари ва баданларига бўлган онгли муносабатлари, ўз саломатликларига бўлган муносабатлари соғлиқни сақлашдаги энг муҳим шароитлар ҳисобланади. Ана шу элементлар саломатликни, жисмоний ва руҳий фаолликни, узок умр кўриш, умрни узайтирувчи омиллар ҳисобланади. Бошқача қилиб айтадиган бўлсак, ҳар бир муайян шахснинг саломатлиги биринчи навбатда унинг ҳаёт тарзига, ана шу турмуш тарзи элементларига онгли ёндошишига боғлиқдир. Шулар билан боғлиқ ҳолда айтиш лозим-ки, соғлом турмуш тарзининг асосида атроф муҳитда бор бўлган барча омилларнинг организмга таъсир этиш мумкинлиги ҳақидаги маълумотларга эга бўлиш, ва ана шу омиллардан ўзининг саломатлиги учун фойда келтирадиган томонларидан самарали фойдалана олиши муҳим аҳамиятга эгадир[5,11,19].

Илмий иш мақсади: Инсон саломатлиги ва унда тиббий кўрикнинг аҳамияти.

Илмий иш вазифаси:

1. Инсон саломатлигига таъсир қилувчи омилларни ўрганиш
2. Инсон саломатлигини яхшилашда тиббий кўрикни ахамиятини баҳолаш

Тадқиқот материаллари ва усуллари: Инсон саломатлигини сақлаш ҳамда тиббий кўриклар бўйича меъёрий хужжатларни, адабиётларни ўрганиб чиқиб, таҳлил қилиш

Охириги уч йил давомида мамлакатимизда юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, аҳолининг соғлом турмуш тарзини шакллантириш ва жисмоний фаоллигини оширишни ташкил қилиш ва бошқариш механизмларини такомиллаштириш мақсадида ҳамда Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида” ги ПФ-5590-сон Фармони имзоланди. Фармонга мувофиқ: 2019-2022 йилларда юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллиги даражасини ошириш Концепцияси, 2019-2022 йилларда юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари Дастури тасдиқланди. Ўзбекистон Республикаси Президентининг ПҚ 4063 сон 18.12.2018 йилдаги “Юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолининг жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида” ги қарори шулар жумласидандир. Хукуматимиз раҳбарияти жумладан Президентимиз Ш.М.Мирзиёевнинг ташаббуслари билан охириги 5 йил ичидаги қабул қилинган фармон ва қарорлари ҳамда амалга оширилган ишлар натижасида халқимизнинг тиббиётга булган муносабати тубдан узгарди ва улар ўз саломатликларига ўзлари маъсул эканликларини билиб олдилар шу билан бирга соғлом турмуш тарзини устунлиги тан олинди[3,4,5,6].

Инсон турмуш тарзи – ҳаётининг таянч нуқтаси, ҳар бир инсон унга таянган ҳолда, ўз ҳаётини тубдан ўзгартиришга эришиши мумкин. Турмуш тарзини белгиловчи бош омил инсоннинг ўзидир. Соғлом турмуш тарзи– шундай яшаш тарзики, унда одамлар саломатлигига таъсир кўрсатувчи зарарли омиллар бўлмаслиги, инсон улардан онгли равишда ўзини четга олиши керак.

Кўплаб адабиётларда соғлом турмуш тарзининг асосий йўналишлари сифатида қуйидагилар белгиланган:

1. Шахсий гигиена қондаларига амал қилиш: Бадан териси ва сочни нормал физиологик ҳолатда бўлишини таъминлаш учун уни доимо парвариш қилиш йўллари тўғри танланган бўлиши керак. Бадан териси ва сочларга тўғри парвариш қилиш учун парвариш қилиш воситаларини ҳам тўғри танлаш лозим. Оғиз бўшлиғи ва тишларни касалланишдан ҳимоя қилиш учун ҳам уларни парвариш қиладиган воситаларни тўғри танлаш катта аҳамиятга эгадир. Оғиз бўшлиғининг нормал ҳолати деганда – оппоқ ва тоза тишлар, силлиқ ва тоза ҳолдаги оғиз шиллиқ пардаси, оғиздаги нормал микрофлора тушунилади. Оғиз бўшлиғининг РН муҳити – 6,5 атрофидадир.

2. Кун тартибига риоя қилиш: Кун тартиби деганимизда, уйқудан туриш, эрталабки бадантарбия машқлари, эрталабки гигиеник тадбирлар, нонушта, уй ишлари, ўқиш, тушлик, ҳордиқ чиқариш, бўш вақт, кечки овқат, кечки гигиеник тадбирлар, уйқуга ётиш тушунилади.

3. Жисмоний фаоллик: Мамлакатимизда спортни ривожлантириш мақсадида Фармон ва қарорлар ишлаб чиқилган, жисмоний тарбия ва спорт ишларини ривожлантиришга, шу билан бирга, соғлом авлодни шакллантиришга катта замин яратди. Ҳар бир инсонда жисмоний тарбия ва спортга меҳр уйғотиш оиладан бошланади. Жисмоний машқлар билан мунтазам шуғулланиб турувчи киши даволанишга камдан-кам муҳтож бўлади» деб ёзган эди Абу Али ибн Сино.

4. Зарарли одатлардан тийилиш: Одамда касаллик ўз-ўзидан, тўсатдан пайдо бўлиб қолмайди. Унинг организмда пайдо бўлиб, касаллик кўринишида шаклланиши учун ўнлаб сабаблар керак бўлади. Шундай сабаблардан бири зарарли одатлардир.

- *Кашандалик* ўта зарарли одат эканини, у турли касалликларга олиб келиши мумкинлигини ҳаммамиз яхши биламиз. Биламиз, лекин чекаверамиз. Тамаки таркибидаги никотин организмга тушганидан кейин қон томирларини торайтиради, натижада кишининг хотираси сусаяди. Нафас йўлларида яллиғланиш пайдо бўлиб, йўтал қийнайди, нафас олиш қийинлашади, иштаҳа бўғилади ва бошқа аломатлар пайдо бўлади. Сигарета орқали қўрғошин – 210, висмут – 210 каби радиактив изотоплар чекувчи организмга 100 баравардан кўпроқ тушар экан.

- *Ичкиликбозлик* (Алкаголни суиистеъмол қилиш) Ёшларимиз орасида ичкиликбозликнинг шаклланишида энг асосий омил – улар фаолият кўрсатаётган муҳит ҳисобланади. Бу турли институтлар: оила, мактаб, лицей, коллеж, олий ўқув юрти ёки меҳнат жамоалари бўлиши мумкин. Шу боисдан ичкиликбозликка қарши кураш чоралари айнан мазкур ижтимоий муҳитларга қаратилиши лозим. Ичкиликбозликка қарши курашнинг энг асосий ва маъқул усулларида бири – ёшлиқдан болаларга спиртли ичимлик, уларнинг одам

соғлиғига етказадиган зарарлари ҳақида доимий тушунтиришдан иборат. Одатда, маън қилиш йўли билан катта муваффақиятга эришиб бўлмайди. Болага кўпроқ нимани маън қилсангиз, у шу нарсага кўпроқ қизиқа бошлайди. «Мастлик олтита бахтсизлик: муҳтожлик, жанжал, касаллик, обрўсизлик, шармандалик ва ақлсизлик келтиради», дейилган япон мақолида.

- *Гиёҳвандлик.* Бугунги кунда дунё жамоатчилигини ташвишга солаётган ана шундай масалалардан бири гиёҳвандлик балосидир. Бежиз унга аср вабоси, умр заволи, ажал тўғри, деб таъриф беришмайди. Наркотик воситалар билан ноқонуний муомалада бўлиш оғир жиноят, ижтимоий иллат ва кечириб бўлмас гуноҳ саналади. Боиси ушбу хатар гепатит, ВИЧ/ОИТС, сил, таносил ҳамда руҳий касалликлар, қинғир ишлар содир этилишига сабаб бўлади, мамлакатнинг моддий-техник, интеллектуал салоҳиятини пасайтиради. Гиёҳвандлик – инсон организмининг наркотик ва психотроп моддаларни муттасил равишда ошиб боровчи миқдорини қабул қилишга мойиллик шаклланиши билан боғлиқ оғир касаллик.

5. Соғлом турмуш тарзи тўғри овқатланиш талаблари: Соғлом турмуш тарзининг асосий омилларидан етакчиси тўғри овқатланишдир. Ирсий касалликлардан ташқари мавжуд касалликларнинг деярли барчасининг сабаби кишини ҳайратга соладиган даражада бир хил бўлиб, бу нотўғри турмуш тарзи ва нотўғри овқатланишдир. Инсон шифони янглиш йўллардан қидириши кейинги хато йўлга киришдир. Тиббиётда хавфли деб ҳисобланган барча касалликларнинг шифосини ҳам Аллоҳ берган. Касалликларнинг келиб чиқиш сабабларини бирма-бир кўриб чиқамиз. Шулардан энг асосийси бу нотўғри овқатланишдир. **Оқилона овқатланиш –узок умр гарови:** Оқилона овқатланиш инсон умрини узайтиради. Унинг саломатлигига ижобий таъсир этиб, организмнинг меъёрида фаолият юритишига ёрдам беради. Одам миждозини мўътадил этади. Агар инсон миждози бузилса, касаллик вужудга келади. Нотўғри овқатланиш ҳам хасталик сабабчиси [7,8,12,20,22].

Тиббий маданият дейилганда, аввало, инсоннинг бу борадаги тушунчалари, соғлом бўлишига қаратилган хатти-ҳаракати, турмушдаги одатлари тушунилади. Ҳар биримизнинг ўз саломатлигимизга масъуллигимиз биринчи даражали омил саналади. Тиббий маданиятли инсон шифокорга тез-тез мурожаат қилиб туради. Шифокор тавсияларига тўлиқ амал қилиш, эмлашга чақирганда ҳеч қандай монеликсиз бориш, исталмаган ҳомиладорликнинг олдини олиш, никоҳланувчи шахсларнинг тўйдан олдинги тиббий кўрикдан тўлиқ ўтиши ҳам тиббий маданият сирасига киради. Ҳар биримиз ўз саломатлигимизга ўзимиз масъул эканлигимизни унутмаслигимиз лозим. Бунинг учун ўзимизни яхши кўришга ўрганишимиз

зарур. Бу тўғри овқатланиш, яъни фаст-фуд, таркибида ёғ, шакар миқдори кўп бўлган озиқ-овқат маҳсулотларидан чекланиш, зарарли одатларга берилмаслик, доимий жисмоний фаол бўлиш, албатта, кун тартибига риоя қилиш, меъёрида ухлаш ва дам олиш қоидаларига риоя қилишни талаб этади. Жисмоний тарбия оилавий маданиятнинг ажралмас қисмига айланиши лозим. Ҳар куни эрталаб бадантарбия машқларини бажариш, кечки овқатдан сўнг оилавий тарзда кечки сайрга чиқишни оила удуми, одатига айлантириш ҳам сизга куч-қувват, саломатлик бағишлайди [14,17,23].

Тиббий кўрик - инсонлар саломатлигини сақлаш, касалликлар келиб чиқиши ва тарқалишининг олдини олиш мақсадида ўтказиладиган тадбирлардир. Тиббий кўрик кўп тармоқли марказий поликлиника, оилавий поликлиника, қишлоқ оилавий поликлиникаси ҳамда диспансерларда ўтказилади. Ҳар бир инсон тиббий кўриқдан ўзларининг доимий яшаш жойларидаги оилавий поликлиникаларда йилда бир маротаба ўтишлари тавсия этилади.

Тиббий кўриқдан ўтаётганда қуйидагиларга эътибор бериш керак:

- умумий қон, сийдик таҳлили;
- қон босимини ўлчаш;
- барча диагностик текширувлардан ва тор соҳа мутахассислари кўригидан ўтиш.

Чуқурлаштирилган тиббий кўриқда педиатр, терапевт, жарроҳ-ортопед, гинеколог, офтальмолог, дерматолог, невролог, логопед, стоматолог, психолог, эндокринолог мутахассислари иштирок этадилар.

Тиббий кўрикнинг аҳамияти катта. Бунда:

- касаллик ўз вақтида аниқланади;
- аниқланган касаллик тезда даволанади;
- хасталикнинг сурункали ҳолатга ўтиб кетишининг олди олинади;
- инсоннинг умри узаяди;
- соғлом авлод дунёга келади [17,18].

Ўсмир қизларнинг ҳам тиббий кўриқдан ўтиши соғлом оилани шакллантиришда, соғлом авлодни яратишда муҳим аҳамиятга эга. Ўсмирлик даври 15-17 ёшни ўз ичига олиб, бу даврда ёш организмда ўзгаришлар тез ривожланади. Шунинг учун бу даврда ўз вақтида шифокор назоратида бўлиш, мунтазам тиббий кўриқдан ўтиш касалликларни барвақт аниқлаш ҳамда уни эрта бартараф этиш имкониятини беради. Ўсмир қизларни тиббий кўриқдан ўтказишдан мақсад - касалликларни ўз вақтида аниқлаш, аниқ даво муолажаларини ўтказиш, касалликларнинг сурункали даражага ўтишининг дастлабки давриданок олдини олиш, оғир асоратлар юз бермаслигига эришишдан иборат. Ўсмир ёшидаги қизлар йилда 1 марта чуқурлаштирилган

тиббий кўриқдан ўтказилади. Тиббий кўриқдан мунтазам ўтиб туриш соғлиқ билан боғлиқ бўлган жиддий муаммоларнинг олдини олишга имкон беради [9,10,21].

Тиббий курик меҳнат кодекси билан тартибга солинади: Меҳнатни муҳофаза қилиш XIII боб, 211-моддасида Меҳнатни муҳофаза қилиш талаблари келтирилган. Барча корхоналарда хавфсизлик ва гигиена талабларига жавоб берадиган меҳнат шароитлари яратилган бўлиши керак. Бундай шароитларни яратиб бериш иш берувчининг мажбуриятига киради. Меҳнатни муҳофаза қилиш талаблари ушбу Кодекс, меҳнатни муҳофаза қилиш тўғрисидаги қонунлар ва бошқа норматив ҳужжатлар, шунингдек техник стандартлар билан белгиланади. Иш берувчи меҳнатни муҳофаза қилиш талабларини бузганлик учун жавобгар бўлади. 213-моддада Ходимнинг меҳнатни муҳофаза қилиш ҳақида маълумот олиш ҳуқуқи ёритилган. Иш берувчи меҳнат шартномасини тузишда ва бошқа ишга ўтказишда ходимни меҳнат шароитлари тўғрисида, шу жумладан касб касалликлари ва бошқа касалликларга чалиниш эҳтимоли, шу билан боғлиқ ҳолда унга бериладиган имтиёз ва компенсациялар, шунингдек шахсий ҳимоя воситалари ҳақида хабардор қилиши керак. Иш берувчи ходимларга ёки уларнинг вакилларига муайян иш жойидаги ва ишлаб чиқаришдаги меҳнатни муҳофаза қилишнинг ҳолати ҳақида ҳам ахборот бериши шарт. 214-моддада Тиббий кўриқ ҳақида маълумот берилган. Иш берувчи меҳнат шартномаси тузиш чоғида дастлабки тарзда ва кейинчалик (иш давомида) вақти-вақти билан қуйидаги ходимларни тиббий кўриқдан ўтказишни ташкилқилиши шарт:

ўн саккиз ёшга тўлмаганлар;

олтмиш ёшга тўлган эркаклар, эллик беш ёшга тўлган аёллар;
ногиронлар;

меҳнат шароити ноқулай ишларда, тунги ишларда, шунингдек транспорт ҳаракати билан боғлиқ ишларда банд бўлганлар;

озик-овқат саноатида, савдо ва бевосита аҳолига хизмат кўрсатиш билан боғлиқ бўлган бошқа тармоқлардаги ишларда банд бўлганлар;

умумтаълим мактаблари, мактабгача таълим ташкилотлари ва бошқа муассасаларнинг бевосита болаларга таълим ёки тарбия бериш билан машғул бўлган педагог ва бошқа ходимлари.

Меҳнат шароити ноқулай ишлар ва бажарилаётганида дастлабки тарзда ва вақти-вақти билан тиббий кўриқдан ўтилиши лозим бўлган бошқа ишларнинг рўйхати ва уларни ўтказиш тартиби Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан белгиланади.

Ушбу модданинг биринчи қисмида кўрсатилган ходимлар тиббий кўриклардан ўтишдан бўйин товлашга ҳақли эмаслар. Тиббий кўрикдан ўтишдан ёки тиббий комиссияларнинг текширувлар натижасида берган тавсияларини бажаришдан бўйин товлаган ходимларни иш берувчи ишга қўймасликка ҳақлидир. Ходимларнинг меҳнатидан уларнинг соғлиғи ҳолатига тўғри келмайдиган ишларда фойдаланишга йўл қўйилмайди. Агар ходим ўз соғлиғининг ҳолати меҳнат шароити билан боғлиқ ҳолда ёмонлашган деб ҳисобласа, у навбатдан ташқари тиббий кўрикдан ўтказишни талаб қилишга ҳақлидир. Тиббий кўриклардан ўтилиши муносабати билан ходимлар чиқимдор бўлмайдилар [2,15,23].

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг қарори “Никоҳланувчи шахсларни тиббий кўрикдан ўтказиш тўғрисида”ги низомни тасдиқлаш ҳақида Вазирлар Маҳкамасининг 2003 йил 25 августдаги 365-сон қарори, “Никоҳланувчи шахсларни тиббий кўрикдан ўтказиш тўғрисида”ги низомга ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш ҳақида Вазирлар Маҳкамасининг 2007 йил 17 апрелдаги 78-сон қарорининг мақсад ва вазифалари соғлом оилани шакллантириш учун шарт-шароитлар яратиш, ирсият билан боғлиқ ва туғма касалликларга чалинган болалар туғилишининг олдини олиш никоҳланувчи шахсларни тиббий кўрикдан ўтказишнинг мақсади ҳисобланади. Мазкур Низомнинг амал қилиши никоҳланувчи шахсларнинг фуқаролигидан қатъи назар, Ўзбекистон Республикаси ФХДЁ органлари томонидан рўйхатдан ўтказиладиган барча никоҳларга жорий этилади, 50 ёшдан катта шахсларнинг никоҳини рўйхатдан ўтказиш ҳоллари бундан мустасно, ушбу шахслар тиббий кўрикдан фақат уларнинг розилигига кўра ўтказилади [8,16].

Тиббий кўрик Оила кодексига мувофиқ амалга оширилади ва «Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида», «Психиатрия ёрдами тўғрисида», «Одамнинг иммунитет танқислиги вируси билан касалланишнинг (ОИВ касаллигининг) олдини олиш тўғрисида», «Аҳолини сил касаллигидан муҳофаза қилиш тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси қонунлари, мазкур Низом ва бошқа қонун ҳужжатлари билан тартибга солинади. Никоҳланувчи шахслар мазкур Низомга мувофиқ ҳажмларда психик, наркологик, таносил касалликлари, сил касаллиги ва ОИВ/ОИТС юзасидан тиббий кўрикдан ўтади. Никоҳланувчи шахслар ФХДЁ органлари томонидан тиббий кўрикдан ўтиш учун доимий ёки вақтинчалик яшаш жойидаги соғлиқни сақлаш тизимининг тегишли тиббиёт муассасаларига юборилади. Тиббий кўрикдан ўтказиш учун берилган йўлланмалар ФХДЁ органларида никоҳ тузиш тўғрисидаги аризаларни рўйхатдан ўтказиш дафтарида қайд этилади. Никоҳланувчи шахсларнинг тиббий кўриги уларнинг яшаш жойидаги

психиатр врачлар, наркологлар, тери-таносил касалликлари врачлари, фтизиатрлар томонидан тиббий кўрик ўтказиш учун асос ҳисобланадиган ФХДЁ органлари томонидан берилган йўлланма бўйича бепул ўтказилади. Тиббий кўриқдан ўтиш муддати никоҳланувчи шахслар тиббиёт муассасасига мурожаат қилган кундан бошлаб икки ҳафтадан ошмаслигикерак. Кўриқдан ўтаётган шахсга белгиланган шаклдаги алоҳида тиббиёт картаси юритилади, унда кўриқдан ўтаётганнинг шахсини тасдиқловчи ҳужжатдаги маълумотлар ҳамда текшириш натижалари тўлиқ ҳажмда акс эттирилади. Агар никоҳланувчи шахс ўз хизмати ёки иши турига кўра муайян тиббиёт муассасасига бириктирилган бўлса, у мазкур муассасада кўриқдан ўтказилади. Озодликдан маҳрум этиш жойларидаги шахсларнинг тиббий кўриги Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлигининг тиббиёт муассасаларида ўтказилади. Ўзбекистон Республикаси фуқарolari билан никоҳланаётган чет эллик фуқаролар ва фуқаролиги бўлмаган шахслар ўзларининг вақтинча яшаш жойида тиббий кўриқдан ўтадилар. Никоҳланувчи шахсларнинг тиббий кўриги натижалари тўғрисида тиббиёт муассасасининг хулосаси маълумотномада акс эттирилади. Маълумотнома тиббиёт муассасасининг муҳри ва раҳбарининг имзоси билан тасдиқланади ҳамда алоҳида дафтарда рўйхатдан ўтказилади, дафтар белгиланган муддат мобайнида вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасининг архивида сақланади. Маълумотноманинг амал қилиш муддати — уч ой. Инсоннинг соғлиғи унинг бугунги куни ва келажак авлоднинг баркамоллиги жамиятимизнинг энг катта бойлигидир. Фуқароларнинг соғлиғини сақлаш ва уни мустаҳкамлаш вазифасини давлат ўз зиммасига олади. Тўйдан олдин тиббий кўриқдан ўтаётган келин куёвларни кўриб ҳозирги кунда барча хурсанд бўлмоқда. Демак, текширув натижалари яхши чиқиши аниқ, мабодо бирор ташхис ижобий чиқмаса даволаниб олишга вақт бор. Зинҳор ва зинҳор даволанмасдан туриб никоҳга кириб бўлмайди. Касални яширсанг иситмаси ошкор бўлади. Тўғри ҳар бир инсон, ҳоҳ аёл ва эркак, ҳоҳ қиз ва йигит у касалми ёки соғми бахтли бўлишга ҳақли, бироқ бировга бахтсизлик келтириб бахтга эришаман дейиш-бу одам ўлдириш билан тенглаштирилади. Юқорида кўрсатилган мисолдан олсак, ҳаётининг энг ширин дамларида бундай зарбалардан ўтиши, бу инсонда кейинги ҳаётига нисбатан умидсизлик, ишончсизлик, қўрқув яна бир бор алданиш ҳислари пайдо бўлади. Ўзингиз ўйлаб кўринг тўйда икки бегона авлод бирлашади, унда қанча қариндош-уруғлар, ваҳоланки энг азиз инсонлар ота-она, опа-сингил, ака-укалар, фарзандларимиз, сиз қилган хатоингиз учун жавоб берса. Наҳотки авлодингиз тўлиқ соғлом ва баркамол бўлишини ҳоҳламасангиз. Наҳотки ҳаёт қийинчиликлардан иборат эканлигини била туриб, ўз

яқинларимизга, севган инсонларимизга зарар етказсак. Давлатимиз таянчи – бу оила. Унинг томири мустаҳкам ва соғлом бўлса, унинг шоҳи мустаҳкам, барги тиниқ ва чиройли, меваси эса ширин бўлади. Бирлашган Миллатлар Ташкилоти Бош Ассамблеяси томонидан 1948 йил 10 декабрда қабул қилинган Инсон ҳуқуқлари умужаҳон декларациясининг 16-моддасида шундай дейилган:

1. “Балоғат ёшига етган эркеклар ва аёллар ирқи, миллати ёки диний белгилари бўйича ҳеч қандай чеклашларсиз никоҳдан ўтишга ва оила қуришга ҳақли. Улар никоҳдан ўтишда, никоҳда турган вақтларида ва уни бекор қилиш вақтида бир ҳуқуқдан фойдаланади.

2. Никоҳдан ўтаётган ҳар икки томоннинг эркин ва тўлиқ розилиги асосидагина никоҳ тузилиши мумкин.

3. Оила жамиятнинг табиий ва асосий ҳужайраси саналади ва жамият ҳамда давлат томонидан ҳимоя қилинишга ҳақли [1,3,9,24].

Дарахтларни қуртлардан, қаттиқ шамоллардан, касалликлардан, қандай парвариш қилсак у шунчалик сизга куннинг иссиғида соя бериб, меваси мўл ва баракали бўлади. Шунингдек тиббий кўрикдан сохта йўллар билан ўтиш, бу оила қуришни ёлғон билан бошлаётганлигингиздан далолат беради. Янги ҳаётга йўл олаётганлигингизда ҳамма нарса соф, покиза меҳр ва диёнат билан бошланиши зарур деб ҳисоблайман. Тиббий кўриксиз қурилган оиланинг инқирозга юз тутишини кўрдик, етти пуштини сўролмай шошма-шошарлик билан амалга оширилган тўйлар оқибатидан мисол ўқидингиз. Соҳибқирон бобомиз Амур Темур Кўрагоний ҳам келин танлашда шундай деганлар; “Келин танлашга давлат ишларидан ортиқ вақт топиб, бўлажак келиннинг наслу насабини ва сиҳатига эътибор қаратдим.” Бу ўғитлар асрлар оша барчамизни огоҳликка чорлайди. Давлатимиз томонидан оиланинг фаровонлиги ва унинг мустаҳкамлиги борасида чиқарилаётган Қарор ва Фармонлар давлатимиз суянчиғи, ифтихори бўлган келажак авлодни ҳуқуқий ва тиббий маданиятини ошириш масаласини ўз ичига олмоқда. Шу нарсани назарда тутмоқ лозимки, бугунги кунда қоида тариқасида, таносил касаллиги даволашга бўйсунди, лекин унинг мавжудлиги эр-хотинларга, ҳатто уларнинг келажак авлодларига ҳам хавф туғдириши мумкин. ОИТС касаллиги билан оғриган касални, амалда тузатиб бўлмайди. Бинобарин, бу беморнинг соғлиғига хавф туғдирибгина қолмай, ҳатто жамоат хавфсизлигига ҳам раҳна солиши мумкин. Шунинг учун Жиноят кодексида била туриб, бошқа шахсни таносил касаллигини ёки ОИТС касаллигини юқтириш хавфи остида қолдириш, уни била туриб бошқа шахсга юқтириш учун жазолар белгилаб қўйилган. Бундан шу нарса келиб чиқадики, Оила кодексининг 49-моддасига киритилган ўзгартириш асосида нафақат никоҳни

ҳақиқий эмас деб топиш мумкин, балки ушбу ҳолатларни яширгани учун жиноий жавобгарликка ҳам тортилиши мумкинлиги кўрамиз [3,4,21].

Барчамиз бу дунёга бахт учун келамиз. Эзгулик дарёларидан сув ичиб, меҳр боғларидан олтин олмалар термоқни умид қиламиз. Шу бир марта берилган умрда ёстикдошимиз мард, ҳалол, соғлом, иболи, ҳаёли бўлишини хоҳлаймиз. Бунинг учун ҳуқуқий ва тиббий маърифатимиз етук бўлмоғи лозим. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирининг 2012 йил 10 июлдаги 200-сон [буйруғи](#) билан «Ходимларни тиббий кўрикдан ўтказиш тартиби тўғрисида»ги низом тасдиқланган. Мазкур Низом тиббий кўрикдан ўтиши шарт бўлган лавозимларга эга бўлган ташкилотларга тааллуқлидир. Тиббий кўриклар юқумли ва паразитар касалликлар келиб чиқиши ва тарқалишига йўл қўймаслик, шунингдек касб касалликлари, заҳарланишлар ва бахтсиз ҳодисаларнинг олдини олиш мақсадида ўтказилади.

Ўзбекистон Республикаси Меҳнат кодексининг [214-моддасига](#) асосан иш берувчи ушбу Кодексга мувофиқ тиббий кўрикдан ўтиши шарт бўлган ходимларни, шу жумладан мазкур Низомда назарда тутилган ишлардаги ходимларни тегишли равишда меҳнат шартномаси тузиш вақтида дастлабки тарзда ва вақти-вақти билан тиббий кўрикдан ўтказишни ташкил қилиши шарт.

Тиббий кўриклар ташкилотга тиббиёт хизмати кўрсатувчи даволаш-профилактика муассасалари томонидан, агар улар бўлмаган тақдирда ташкилот жойлашган жойдаги ҳудудий даволаш-профилактика муассасаси томонидан ўтказилади. Вақти-вақти билан ўтказиладиган тиббий кўриклар Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Санитария, гигиена ва касб касалликлари институти ҳамда Тошкент тиббиёт академиясининг тегишли клиникаларида ҳам ўтказилиши мумкин. Вақти-вақти билан ўтказиладиган тиббий кўриклар иш давомида ўтказилади. Тиббий кўрикларни ўтказиш пайтида ходимнинг иш жойи (лавозими) ва ўртача иш ҳақи сақланади. Иш берувчи ҳудудий давлат санитария-эпидемиология назорати марказлари (бундан буён матнда ҳудудий ДСЭНМ деб юритилади) ва ташкилотнинг касаба уюшмаси қўмитаси билан биргаликда ҳар календарь йилнинг 1 декабригача ташкилотдаги тиббий кўрикдан ўтказилиши шарт бўлган ходимларнинг лавозим бўйича контингентини аниқлаши ва бу ҳақда мазкур Низом билан тасдиқланган шаклда далолатнома тузиши лозим. Иш берувчи тиббий кўрикдан ўтказилиши шарт бўлган ходимларнинг лавозим контингентидан келиб чиқиб ҳудудий ДСЭНМ ва ташкилотнинг касаба уюшмаси қўмитаси билан келишган ҳолда тиббий кўрикдан ўтиши шарт бўлган ходимларнинг рўйхатини тузади ва тиббий кўрикни ўтказувчи даволаш-профилактика

муассасасига тақдим этади. Тиббий кўриқдан ўтиши шарт бўлган ходимларнинг рўйхатида ташкилот номи, ходимнинг касби, у ишлаётган цех ёки бошқа бўлинма номи, ишлаб чиқаришнинг хавфли ва зарарли омиллари ҳамда ходимнинг ушбу омиллар таъсиридаги иш стажи кўрсатилади. Ходимларни тиббий кўриқдан ўтказиш мақсадида тиббий кўрикни ўтказувчи даволаш-профилактика муассасасининг раҳбари томонидан ҳудудий ДСЭНМ билан келишилган ҳолда мазкур Низомда келтирилган шаклга мувофиқ ходимларнинг тиббий кўриқдан ўтказишнинг календарь режаси тузилади. Агар ходим ўз соғлиғининг ҳолати меҳнат шароити билан боғлиқ ҳолда ёмонлашган деб ҳисобласа, у навбатдан ташқари тиббий кўриқдан ўтказишни талаб қилиш ҳуқуқига эга [2,10].

Дастлабки тарзда тиббий кўриқдан ўтиши шарт бўлган ходимлар ташкилот томонидан тиббий кўрикни ўтказувчи даволаш-профилактика муассасасига мазкур Низомда шаклга мувофиқ тақдим этилган йўлланма асосида тиббий кўриқдан ўтказилади. Ходим тиббий кўриқдан ўтиш учун паспорти ёки шахсини тасдиқловчи бошқа ҳужжати билан келиши лозим. Тиббий кўриқларни ўтказиш учун тиббий кўрикни ўтказувчи даволаш-профилактика муассасаси раҳбарининг буйруғи билан тиббий комиссия ташкил этилади. Тиббий комиссия таркиби врач-терапевт, невропатолог, офтальмолог, дерматовенеролог, отоларинголог, психиатр, акушер-гинеколог ва жарроҳ ҳамда бошқа мутахассислардан иборат бўлиб, уларнинг тиббий комиссия таркибига киритилиши врач-терапевт томонидан мазкур Низомда келтирилган талаблардан келиб чиқиб ҳал этилади.

Тиббий кўриқларни ўтказиш бўйича тузилган тиббий комиссиянинг раиси профпатология ёки касб касалликлари бўйича касбий тайёргарликдан ўтган врач бўлиши лозим. Аёллар йилда камида бир марта акушер-гинеколог кўригидан ўтиши лозим. Аллерген моддалар таъсирига дучор бўлувчи шахслар терапевт, отоларинголог, дерматовенеролог кўригидан ўтиши ҳамда улар қонининг клиник таҳлили ўтказилиши лозим [10,14].

Ходимлар дастлабки тарзда тиббий кўриқдан ўтишда дерматовенеролог кўригидан мажбурий равишда ўтказилади, вақти-вақти билан дерматовенеролог тиббий кўригидан ўтишда эса, врач-терапевтнинг кўрсатмаси бўлгандагина ўтказилади. Тиббий кўриқдан ўтувчи ходимларда психик касалликлар (шизофрения, эпилепсия, олигофрения) мавжудлигини текширишда ходимларнинг яшаш жойидаги даволаш-профилактика муассасасининг врач-психиатри томонидан амалга оширилади. Туман врач-психиатри бўлмаган тақдирда психиатрик текшириш туманлараро ёки вилоят (шаҳар, республика) психоневрология диспансерининг врач-психиатрлари томонидан амалга оширилади. Агар ходим психик касалликлар бўйича

диспансер ҳисобида турса, унга бу ҳақда белгиланган намунадаги маълумотнома берилади. Агар ходим психик касалликлар бўйича ҳисобда турмаса ва унда руҳий бузилишлар аниқланмаса, унга врач-психиатрнинг имзоси қўйилган белгиланган намунадаги маълумотнома берилади. Маълумотномалар ушбу даволаш-профилактика муассасасининг муҳри ва раҳбарнинг имзоси билан тасдиқланади. Юқумли ёки паразитар касаллик ташхисини аниқлаш учун врач-инфекционист ёки бошқа мутахассислар жалб этилади. Тиббий комиссия тиббий кўрикни ўтказишда ходимнинг касбий фаолияти хусусиятлари, тегишли касб ва мутахассислик ҳамда меҳнат шароитлари билан тўлиқ танишиб чиқиши лозим.

Тиббий кўрикни ўтказувчи врач ва мутахассислар ишлаб чиқариш соҳасининг хусусиятлари ва ходимларда кузатилиши мумкин бўлган касбий патологияни чуқур билишлари шарт. Тиббий комиссия томонидан ходимларни тиббий кўриқдан ўтказиш билан боғлиқ барча маълумотларни, шунингдек уларнинг касбий фаолият йўналишига оид маълумотларни қайд этиш мақсадида ҳар бир ходимга амбулатор тиббий карта (025-у шакли) юритилади. Амбулатор тиббий картада тиббий кўрикни ўтказишда иштирок этган ҳар бир врач ва мутахассисларнинг ходимнинг касбга яроқлилиқ тўғрисидаги хулосалари кўрсатилиши керак. Тиббий кўриқдан ўтган ходимнинг иш жойи ўзгарган тақдирда, ходимни тиббий кўриқдан ўтказган даволаш-профилактика муассасаси томонидан унинг амбулатор тиббий картаси (025-у шакли) ходимнинг янги иш жойига тиббиёт хизматини кўрсатувчи даволаш-профилактика муассасасига, агар у бўлмаган тақдирда ташкилот жойлашган жойдаги ҳудудий даволаш-профилактика муассасасига юборилади [3,4,10].

Тиббий кўрикни ўтказишда мазкур Низомда келтирилган хавфли, зарарли моддалар, ноқулай омиллар таъсири билан боғлиқ ишларга қўйиш учун қаршилиқ кўрсатувчи умумий тиббий монеликлар инобатга олиниши лозим.

Тиббий кўриқдан ўтказилган ходимнинг касбга яроқлилиқ масаласи бўйича тиббий комиссия мазкур Низомда белгиланган талабларни ҳисобга олган ҳолда ўзининг хулосасини беради. Тиббий кўрик натижасига кўра ходим хавфли ва зарарли ишлаб чиқариш омиллари остида ишлашга яроқсиз деб топилганда, унга бу тўғрисида тиббий кўрикни ўтказувчи даволаш-профилактика муассасасининг тиббий-маслаҳат комиссиясининг хулосаси берилади ва ушбу хулосанинг нусхаси уч кунлик муддат ичида ходим ишлайдиган ташкилотга юборилади. Тиббий комиссия томонидан ўтказилган тиббий кўрик натижасига кўра ходимга қуйидаги даволаш васоғломлаштириш тадбирлари режалаштирилиши лозим:

келиб чиқишида касбий омил асосий ҳисобланган аъзоларда кескин бўлмаган ўзгаришлар аниқланган ходимларни динамик кузатиш ва зарур даволаш чораларини кўриш;

аниқланган касалликларнинг туридан келиб чиқиб белгиланган тартибда ходимларни стационар ва санаторий-курортларда даволаниш учун юбориш, шунингдек дам олиш уйлари, санаторийлар ва профилакторийларга йўлланма бериш;

соғлиғи ҳолатига кўра енгилроқ ёки хавфли ва зарарли ишлаб чиқариш омилларининг таъсиридан ҳоли бўлган бошқа ишга вақтинча ўтказишда, ишнинг тури ходимнинг малакасини ҳисобга олиб, иш берувчи билан келишган ҳолда тиббий кўрикни ўтказувчи даволаш-профилактика муассасасининг тиббий-маслаҳат комиссияси томонидан белгиланади.

Вақти-вақти билан ўтказиладиган тиббий кўрик натижаси бўйича хавфли ва зарарли ишлаб чиқариш омилларининг таъсири мавжуд ишлардаги ходимларни динамик кузатиш мақсадида ушбу ходимлар қуйидаги дифференциалланган гуруҳларга ажратилади:

Д1 — зарарли ишлаб чиқариш омиллари таъсири белгилари бўлмаган гуруҳ;

Д2 — касб касалликларининг ривожланиш хавфи юқори бўлган гуруҳ;

Д3 — касб касалликлари аниқланган беморлар.

Вақти-вақти билан ўтказилган тиббий кўриклар натижаси бўйича тиббий комиссия томонидан мазкур Низомга далолатнома тузилади.

Далолатнома тўрт нусхада тузилиб, ҳудудий ДСЭНМ, ходим ишлайдиган ташкилот ва касаба уюшмаси қўмитасига юборилади ҳамда бир нусхаси тиббий кўрикни ўтказган даволаш-профилактика муассасасида қолади. Тиббий кўриқдан ўтиш жараёнида ходимда касб касаллиги билан боғлиқ ҳолатлар аниқланган ҳолларда ушбу ходим тиббий комиссия томонидан касалликнинг касб билан боғлиқлигини аниқлаш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Санитария, гигиена ва касб касалликлари институти ҳамда Тошкент тиббиёт академиясининг тегишли клиникаларига юборилиши лозим. Бунда касб касаллигининг тури Вазирлар Маҳкамасининг 2011 йил 1 июлдаги 195-сон қарори (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2011 й., 27-сон, 283-модда) билан тасдиқланган Меҳнатда майиб бўлган ёки касб касаллигига чалинган шахсларнинг касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши градусини аниқлаш тартиби тўғрисидаги низомда келтирилган Касб касалликлари рўйхатига мувофиқ аниқланади. Ҳудудий ДСЭНМ лар тегишли равишда касб касаллигига чалинган ходимларни ҳисобини юритади. Касб касаллигига чалинган ходимлар ушбу касаллик даври бўйича диспансер назоратида

туради ва улар касб касалликлари клиникаларида ҳар йили даволанишлари лозим[3,4,5,6,7].

Хулоса қилиб шуни таъкидлаб ўтиш жоизки, рационал овқатланиш (рационал – оқилона, мақсадга мувофиқ) организмнинг қувват сарфини тўлдириш, ҳамда инсоннинг ҳаёти ва фаолияти учун зарур бўлган витаминлар, микроэлементларни камраб олган, таркиби ва миқдори жиҳатдан организмнинг имкониятларига мос келадиган овқат билан овқатланишдир. Кундалик ҳаётимизда амал қилишимиз лозим бўлган муҳим қоидалардан бири бу овқатланиш тартибидир. Инсон кунига 3 марта овқатланганда, кечки овқатнинг калория қиймати бир кунлик умумий калория қийматининг 20-25 фоизидан ошмаслиги ва уйкуга кетишдан камида 3 соат олдин истеъмол қилиниши, унинг яхши ҳазм бўлиши тунги уйқунинг меъёрий кечишини таъминлайди. Истеъмол қилинаётган озиқ-овқат маҳсулотлари инсоннинг жинси, ёши ва унинг иш фаолияти ҳамда йил фаслига ҳам боғлиқ. Агар бир кеча кундузда уч марта овқатлансак, эрталабкинонушта умумий овқатланиш миқдорининг 25-30 фоизини, тушлик 40-50фоизини ва кечки овқат эса қолган фоизини ташкил этиши керак. Тўғриовқатланиш қоидаларига риоя қилиш ҳаёт давомида инсон саломатлигини таъминлайдиган муҳим мезонларидан биридир. Ўз саломатлигини ўйлайдиган ёшлар тўғри овқатланиш маданиятини ўзлаштирган бўлишлари, яъни оқсил, ёғ, углевод, витамин, минерал моддалар ва сувнинг организм учун аҳамиятини билишлари зарур.

Юқоридагилардан келиб чиқиб, бугунги кунда инсон соғлом турмуш тарзига амал қилиши орқали 100-120 ёшгача умр кўриши мумкин, деб уйлаймиз. Бунда, албатта, озиқ-овқат таъминоти, дам олиш, сифатли тиббий хизмат кўрсатиш, яшаш ва ишлаш учун етарли шарт-шароит билан таъминланиши каби омиллар муҳим ўрин тутди. Инсоннинг саломатлиги унда нафақат касаллик ёки жисмоний нуқсонларнинг йўқлиги, балки жисмоний ва руҳий хотиржамлиги, саломатлигини яхшилаш ва муҳофаза қилишга қаратилган чора-тадбирлар билан ҳам ўлчанади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти саломатликни белгиловчи омилларни қуйидагича таснифлайди: инсон саломатлигининг 10-15 фоизи экология, 10-15 фоизи генетика, 10-12 фоизи тиббиёт тизими даражаси, қолган 55-60 фоизи эса турмуш тарзига боғлиқ. Бундан кўриниб турибдики, биз агар турмуш тарзини қанчалик тўғри юрита олсак — тўғри овқатлансак, жисмоний фаол, зарарли одатлардан холи, кун тартибимизни тўғри ташкил қила билсак, шунчалик соғлом бўламиз. Генетик омил қанчалик кучли бўлса-да, агар инсон соғлом турмуш тарзига амал қилса, ота ёки онадан ўтган касаллик чекланиши мумкин. Масалан, ота-она агар қандли диабет ёки гипертония билан оғриган

бўлса, фарзандлар ёшлигидан ортиқча вазндан холи бўлишга ҳаракат қилиши керак. Шунда уларда генетик касаллик қўзғалмаслиги ёки 30-40 да эмас, балки 70-80 ёшга тўлганида учраши мумкин.

Тиббий кўрикнинг сифатли ўтказилишига тиббий кўриқдан ўтказувчи даволаш-профилактика муассасасининг раҳбари жавобгар ҳисобланади. Тиббий кўриқдан ўтиши шарт бўлган ходимлар тиббий кўриқлардан ўтишдан бўйин товлашга ҳақли эмаслар. Тиббий кўриқдан ўтишдан ёки тиббий комиссияларнинг текширувлар натижасида берган тавсияларини бажаришдан бўйин товлаган ходимларни иш берувчи ишга қўймасликка ҳақлидир. Иш берувчилар ўз ходимларининг мажбурий тиббий кўриқдан ўз вақтида ўтиши учун ва мажбурий тиббий кўриқдан ўтмаган шахсларни ишга қўйиш натижасида фуқароларнинг соғлиғига етказилган зарарли оқибатлар учун жавобгар бўладилар.

Литература/References

1. Бирлашган Миллатлар Таъкилотининг Бош Ассамблеяси томонидан 1948 йил 10 декабрда қабул қилинган Инсон ҳуқуқлари умумжаҳон декларацияси. URL: <https://constitution.uz/uz/pages/humanrights> The link is active on 31.05.2022.
2. Трудовой кодекс Республики Узбекистан от 21 декабря 1995 года – Глава Субъекты трудовых отношений. Статьи 14-16 URL: <https://lex.uz/docs/145261> The link is active on 25.05.2022.
3. “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида” Ўзбекистон Республикасининг Қонуни, 29.08.1996 йилдаги 265-I-сон. : <https://lex.uz/docs/26013> The link is active on 31.05.2022.
4. “Психиатрия ёрдами тўғрисида” Ўзбекистон Республикасининг Қонуни, 12.05.2021 йилдаги ЎРҚ-690-сон. URL: <https://lex.uz/docs/5422209> The link is active on 31.05.2022.
5. “Одамнинг иммунитет танқислиги вируси келтириб чиқарадиган касаллик (ОИВ инфекцияси) тарқалишига қарши курашиш тўғрисида” Ўзбекистон Республикасининг Қонуни, 23.09.2013 йилдаги ЎРҚ-353-сон. URL: <https://lex.uz/docs/2240470> The link is active on 31.05.2022.
6. “Аҳолини сил касаллигидан муҳофаза қилиш тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикасининг Қонуни, 11.05.2001 йилдаги 215-II-сон. URL: <https://lex.uz/docs/30315> The link is active on 31.05.2022.
7. Вазирлар Маҳкамасининг 2011 йил 1 июлдаги 195-сон қарори (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2011 й., 27-сон, 283-модда) URL: <https://lex.uz/docs/1830036> The link is active on 31.05.2022.
8. “Никоҳланувчи шахсларни тиббий кўриқдан ўтказиш тўғрисида”. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг қарори, 25.08.2003 йилдаги 365-сон. URL: <https://lex.uz/docs/245890> The link is active on 31.05.2022.
9. “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида” Ўзбекистон Республикаси Президентининг Фармони, 07.12.2018 йилдаги ПФ-5590-сон. URL: <https://lex.uz/docs/4096197> The link is active on 31.05.2022.
10. “Юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолининг жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари

- тўғрисида” ги Ўзбекистон Республикаси Президентининг қарори, 18.12.2018 йилдаги ПҚ-4063-сон. URL:<https://lex.uz/docs/4111365> The link is active on 31.05.2022.
11. “Ходимларни тиббий кўрикдан ўтказиш тартиби тўғрисида низом” Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирининг 2012 йил 10 июлдаги 200-сон буйруғига илова. URL:https://lex-uz.translate.goog/docs/2046010?x_tr_sl=uz&x_tr_tl=ru&x_tr_hl=ru&x_tr_pto=op,sc The link is active on 31.05.2022.
 12. Choriyevna, Nurmamatova Kurbonoy, et al. "Assessment Of Risk Factors For The Development Of Allergic Diseases In Children." *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*, vol. 8, no. 2, 15 Jan. 2021, pp. 319+. Gale Academic OneFile, link.gale.com/apps/doc/A698523844/AONE?u=anon~710c21c0&sid=googleScholar&xid=00af88df Accessed 22 May 2022. URL:<https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA698523844&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=25158260&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7E78ab549c>
 13. Kamilova, D. N., Saydalikhujayeva, S. K., Rakhmatullaeva, D. M., Makhmudova, M. K., & Tadjieva, K. S. (2021). PROFESSIONAL IMAGE OF A TEACHER AND A DOCTOR. *British Medical Journal*, 1(4). DOI: 10.5281/zenodo.5725499
 14. Mirkhamidova, S., Rustamova, H., Sharipova, S., Mamadjanov, N., Tuychieva, D., & Karimbayev, S. (2021). Methods of HIV infection prevention used by nurses. URL:<http://repository.tma.uz/xmlui/handle/1/1617>
 15. Mirzarakhimova, K. R., Nurmamatova, Q. C., Sharipov, A. T., Abdashimov, Z. B., & Turakhonova, F. M. Q. (2020). Management in stomatology. *South Asian Journal of Marketing & Management Research*, 10(10), 82-89. URL: <https://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:sajmmr&volume=10&issue=10&article=009>
 16. Sevara, M., Hamida, R., Botirjon, U., Dilduza, K., & Nigora, P. (2021). The Role of Nurses in Organizing Hiv Prevention Work in Educational Institutions. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 3079-3088.
 17. Sharipov, S. S., Khasanov, U. S., & Vokhidov, U. N. (2018). Modern aspects of treatment of rhonchopathy. *European science review*, (5-6), 229-231. URL:<https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/1287>
 18. Балтабаев, У. А., Джурсаев, А. Д., & Таджиева, Х. С. (2008). Реакции фенилизотиоцианата с α-аминокислотами. *Жур. Химия и химическая технология*, (1), 39-42.
 19. Денисова, У. Ж., & Машарипова, Р. Ю. (2019). Изучение взаимосвязи между морфометрическими характеристиками телосложения баскетболисток 16-18 лет и показателями физической подготовленности. *Вестник науки*, 5(12), 17-22. URL:<https://www.xn----8sbempclcw3bmt.xn--plai/archiv/journal-12-21-5.pdf#page=17>
 20. Каримов, В. В. (2020). Коррекция вегетативного статуса студентов-стоматологов с помощью профилактики перенапряжения. In *Физическая культура и спорт в системе высшего и среднего профессионального образования* (pp. 144-148). URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-professionalnyh-zabolevaniy-stomatologov-s-pomoschyu-fizicheskikh-uprazhneniy>
 21. Каримов, В. В., & Машарипова, Р. Ю. (2021). Метод «Джит Кун До» в учебном процессе на занятиях по физической культуре для студентов-стоматологов. *Вестник науки*, 4(12 (45)), 32-36. URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/metod-dzhit-kun-do-v-uchebnom-protssesse-na-zanyatiyah-po-fizicheskoy-kulture-dlya-studentov-stomatologov>
 22. Рустамов, Х. Е., & Суванов, К. Ж. (2009). Социально-гигиенические аспекты стоматологической патологии у беременных. *Стоматология детского возраста и профилактика*, 8(1), 61-63. URL:<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=11898873>

23. Тухтаров, Б. Э., Халилов, Ш. С., & Тангиров, А. Л. (2020). Оценка статуса фактического питания профессиональных спортсменов. Вестник науки, 1(1), 32-37. URL: <https://www.xn--8sbempclcwd3bmt.xn--p1ai/archiv/journal-1-22-1.pdf#page=32>
24. Уразалиева, И. Р., Маматкулов, Б., & Гурьянова, Н. Е. (2020). Основные аспекты деятельности медсестёр первичного звена Здравоохранения. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики, (1). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-aspekty-deyatelnosti-medsestyor-pervichnogo-zvena-zdravoohraneniya>

УДК:616.345-008.87:575:615.2/3-036

НАРУШЕНИЕ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ ВЛИЯНИЯ ГЕННО-МОДИФИЦИРОВАННОЙ СОИ В ЭКСПЕРИМЕНТЕ

М.А. Каримова, Н.Н.Курбанова

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

ТАЖРИБАДА ГЕНЕТИК МОДИФИКАЦИЯЛАНГАН СОЯ ТАЪСИРИНИНГ НОРМАЛ ЙЎФОН ИЧАК МИКРОФЛОРАСИНИ БУЗИШИ

М.А. Каримова, Н.Н.Қурбанова

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали

DISTURBANCE OF THE NORMAL MICROFLOROCOOOL IN THE EFFECT OF GENE-MODIFIED SOYAN IN THE EXPERIMENT

M.A. Karimova, N.N. Kurbanova

Urgench branch of the Tashkent Medical Academy

АННОТАЦИЯ

Целью было изучение и оценка влияние генно-модифицированных -сои на микрофлору толстого кишечника в эксперименте на белых беспородных крыс. Показатели нормальной микрофлоры крыс получавших сою без генно-модифицированных достоверно отличались от данных животных, не получивших данный продукт. Количество Bifidobacterium spp снижено в 1,28 раза, Lactobacillus spp снижено в 1,53 раза, Enterobacter spp и Proteus spp увеличились соответственно в 4,16 и 6,25 раз. Если у лабораторных животных получавших генно-модифицированныхсою выявлены все 5 видов элементов дисбиоза, то у крыс получавших без генно-