



BIR YOSHGACHA BOLALAR SALOMATLIGI, KASALLANISHLARIGA TA'SIR ETUVCHI XAVF OMILLARINI INTEGRATSION BAHOLASH (PROGNOZLASH)

Bahromjon Mamatqulov

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Jamoat sog'lig'ini saqlash
maktabi professor,

Raxmatullayeva Mardonaxon Qahramon qizi

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, Jamoat sog'lig'ini saqlash
maktabi assistent,

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18221325>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 25-dekabr 2025 yil

Ma'qullandi: 28-dekabr 2025 yil

Nashr qilindi: 31-dekabr 2025 yil

KEYWORDS

Bolalar salomatligiga ota-onalarning odatlari, yashash sharoitlariga bog'liq ko'plab omillar ta'sir ko'rsatadi [8, 9, 10, 11].

ABSTRACT

Aholi, bolalar salomatligini o'rganishning asosiy maqsadlaridan biri ular orasida uchraydigan kasalliklar va o'limni kamaytirish orqali aholi salomatligini yanada yaxshilashdan iborat. Buning uchun joylardagi shart-sharoitlardan kelib chiqib aholi orasida tarqalgan kasallik va o'lim sabablarini tashqi muhit, ijtimoiy-iqtisodiy, ijtimoiy-biologik omillar, hamda aholi turmush tarzi bilan bog'lab o'rganish va ular orqali kasallik va o'lim ko'rsatkichlarining kattaliklarini va ularni keltirib chiqaruvchi yetakchi omillarni belgilab berish zarur. Bu esa o'z navbatida tibbiyot xodimlariga aholi yoki ayrim shaxs salomatligini istiqbolini aniqlab uni yanada yaxshilash borasida chora-tadbirlar ishlab chiqishga yordam beradi [3, 4, 5].

Aholi, bolalar salomatligini o'rganishning asosiy maqsadlaridan biri ular orasida uchraydigan kasalliklar va o'limni kamaytirish orqali aholi salomatligini yanada yaxshilashdan iborat. Buning uchun joylardagi shart-sharoitlardan kelib chiqib aholi orasida tarqalgan kasallik va o'lim sabablarini tashqi muhit, ijtimoiy-iqtisodiy, ijtimoiy-biologik omillar, hamda aholi turmush tarzi bilan bog'lab o'rganish va ular orqali kasallik va o'lim ko'rsatkichlarining kattaliklarini va ularni keltirib chiqaruvchi yetakchi omillarni belgilab berish zarur. Bu esa o'z navbatida tibbiyot xodimlariga aholi yoki ayrim shaxs salomatligini istiqbolini aniqlab uni yanada yaxshilash borasida chora-tadbirlar ishlab chiqishga yordam beradi.

Bolalar salomatligiga ota-onalarning odatlari, yashash sharoitlariga bog'liq ko'plab omillar ta'sir ko'rsatadi. Hozirgi kunda ijtimoiy-gigiyenik va matematik usullar yordamida turmush tarzi omillarining bir yoshgacha bolalar salomatligiga ta'sirini miqdoriy aniqlangan holda ularning ta'sir kuchini belgilash, aholi orasida tarqalgan kasalliklar, sabablarining istiqbolini aniqlash katta ahamiyatga ega.

Toshkent shahrida olib borilgan tadqiqotlarimiz matematik usul orqali prognostik jadval tuzish mumkinligini va bu jadval orqali nafaqat ayrim shahardagi bir yoshgacha bolalar salomatligini istiqbolini belgilabgina qolmasdan, balki ayrim olingan guruh yoki shaxsning salomatligini ham oldindan tahlil qilib, uning sog'lig'ini yanada yaxshilash borasida aniq yo'naltirilgan chora-tadbirlar ishlab chiqish mumkinligini ko'rsatdi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Biz ushbu tadqiqotni olib borish uchun Toshkent shahri tumanlaridan klaster va strata usullari yordamida 2021 yilda tug'ilgan 1240 ta bolani (660ta o'g'il va 580ta qiz bola) tanlab olib ularni tug'ilgandan, to 1 yoshga to'lgunga qadar dinamikada kogort usuli orqali salomatligi va kasallanishlari o'rganildi.

Bolalar kasallanishlari quyidagi birlamchi qayd — hisobot hujjatlari yordamida o'rganildi: bolaning rivojlanish tarixi (112-sh), almashinuv xaritasi (113-sh), statsionar bemorlar kartasi (003-sh). Ulardan olingan ma'lumotlar maxsus ishlab chiqilgan «Bir yoshgacha bolaning salomatligi va kasallanishini o'rganish xaritasi»ga ko'chirib qayd etildi.

Bir yoshgacha bolalar salomatligiga ta'sir etuvchi oila turmush tarzi, turmush sharoiti omillaridan yetakchi xavf omillarini aniqlash uchun dalillarga asoslangan tibbiyotning analitik tadqiqot usullaridan kogort tadqiqot usulidan foydalangan holda mutloq xavf (MX), nisbiy xavf ko'rsatkichi (NX) hamda moslik mezoni ko'rsatkichlarini (χ^2) hisoblab, har bir omilning ta'sir kuchiga qarab, omilning vaznini va tutgan o'rnini aniqladik.

Tadqiqot natijalari

Ko'p qirrali matematiko-statistik tahlil usullaridan eng ko'p tarqalgani oddiy nisbiy xavf ko'rsatkichini hisoblashdan (omilning ta'sir kuchiga ko'ra vazni), ya'ni har bir xavf omili gradatsiyasidan eng katta mutloq xavf ko'rsatkichini, shu omil gradatsiyasidagi eng kichik mutloq xavf ko'rsatkichiga nisbati orqali topiladi. Bunda xavf omili kasallanish ko'rsatkichiga ta'sir etmasa olingan nisbat birga teng bo'ladi. Ushbu nisbat qancha katta bo'lsa omilning ahamiyati, ta'sir kuchi shuncha yuqori bo'ladi.

Tadqiqotimizda oila turmush tarzining hamda turmush sharoitining ayrim tamonlarini ham o'rgandik. Tadqiqotga olingan oilalarning 70,1% o'zlarining yashash sharoitini yaxshi, 25,1% qoniqarli va bor yo'g'i 4,9% noqulay deb baholashdi. Respublikamizda qanchalik targ'ibot tashviqot ishlari olib borilishiga qaramasdan hanuzgacha qarindosh urug'lar o'rtasida qurilayotgan oilalar uchrab turibdi, bizning tadqiqotimizda 5,8 % oilalar qarindoshlar orasida qurilgan oilalar tashkil etdi, eng ayanchlisi 2,3% oilalar yaqin qarindoshlar asaosida tashkil topgan. 91% onalar o'zlari yashayotgan uylardagi ruhiy holatni yaxshi deb baholashgani holda 9,0% onalar ruhiy holatni qoniqarsiz deb baholashdi.

Turmush qurgan yoshi 20-24 yoshda bo'lgan ayollardan tug'ilgan chaqaloqlar bir yoshga to'lguncha, 19 yoshga to'lmay turmush qurgan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarga nisbatan 2,4 marta, 25 yoshdan oshib turmush qurgan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarga nisbatan esa 1,6 marta kam kasal bo'lishmoqda.

Ratsional ovqatlanish nafaqat onalar salomatligiga balki onaning homiladorlik davridagi ovqatlanishi homila, yani tug'ulajak go'daklar salomatligiga ham o'z ta'sirini o'tkazadi. Homiladorlarning 10,4% bir xil, 68,2% turli xil ovqatlanilarini, 8, 5% parhezli, 8,5% qaynatilgan, 7,2% ayollar homiladorlik davrida xamirli ovqatlarni, 13,4% go'shtli ovqatlarni, 21,7% sabzavot va mevalarni ko'p miqdorda iste'mol qilishganini qayd etgani holda ularning 19,8% go'shtli ovqatlarni 27,8% meva va sabzavotlarni homiladorlik davrida yetarli darajada istemol qilmaganliklarini ta'kidlashi.

Oilaning tibbiy faolligini ko'rsatadigan bir guruh asosiylar omillardan onalarning o'z salomatligiga (57,3%) va farzandlari salomatligiga (25,0%) bo'lgan e'tiborni qoniqarli deb bo'lmaydi. Shifokorning onalarga chaqaloq salomatligini saqlash uchun tavsiya etgan gigiyenik talablarga amal qilmaslik hollari-42,3%, chaqaloqni profilaktik ko'rik maqsadida oilaviy

poliklinikalarga olib borasizmi degan savolga 71,6% ona ha deb javob bergani holda, 23,1% faqat vrach chaqirganda boraman deb javob berdi.

Yuqorida qayd etilgan omillarning ta'siri o'laroq barcha tug'ilgan chaqaloqlarning 11,3% chala tug'ilish, 30,7% chaqaloq u yoki bu asoratlar bilan tug'ilayotganligi qayd etildi. Chaqaloqlarning asosiy (71,4%) qismining tana vazni tug'ilganda 2500gr. dan 3500gr.gacha, 18,7% 3501gr.dan 4000gr.gacha massa bilan tug'ilgani holda, 8,5% gacha qismi 4001 gr.dan yuqori, 7,5% 2500 gr.gacha tana vazni bilan tug'ildi, barcha tug'ilgan chaqaloqlarning 1,4% tana vazni tug'ilganda 2000gr.gachani tashkil etdi.

Jami kuzatilgan onalarning 48,1% bolani bir yoshgacha, 10,4% bir yarim yoshgacha ko'krak suti bilan oziqlantirganligini qayd etishdi. Qolgan onalar (41,5%) su'niy ovqatlantirish yoki aralash ovqatlantirish rejimiga o'tishining sabablaridan biri sifatida 36,2% ko'krak sutini kamligini, hamda 5,3% bolaning o'zi emmay qo'ygani ko'rsatishdi.

Tegishli hisob kitoblarni amalga oshirib biz tadqiqot uchun olgan xavf omillaridan nisbiy xavf ko'rsatkichi 2,0 dan yuqori bo'lgan xavflar asosida bir yoshgacha bolalar kasallanishlariga ta'sir xavf omillarining ta'sir kuchiga (NX), omilning vazniga qarab ularning tutgan o'rnini (rang) aniqladik (1-jadval)

1-jadval

Bir yoshgacha bolalar salomatligiga ta'sir etuvchi yetakchi xavf omillari

Omilning ta'sir kuchi bo'yicha tutgan o'рни (rang)	Xavf omili	Vazn koeffitsienti (NX)
1	Er-xotinning qarindoshlik munosabatlari	4,6
2	Oiladagi ruhiy holat	4,2
3	Ona tomonidan bolani parvarishlash sifati	3,5
4	Chaqaloqning tug'ilgan davridagi vazni	3,2
5	Chaqaloqni ko'krak suti bilan oziqlantirilishi	2,9
6	Patronaj hamshirasining oilaga tashrifi	2,8
7	Onaning oilaviy ahvoli	2,7
8	Onaning chaqaloqqa birlamchi tibbiy yordam ko'rsata olish va tibbiy bilim darajasi	2,6
9	Homiladorning ovqatlanish xarakteri	2,5
10	Onaning turmush qurgandagi yoshi	2,4
11	Oilaning yashash sharoiti	2,0

Olingan ma'lumotlar bir yoshgacha bolalar salomatligini saqlash va yanada yaxshilash uchun birinchi navbatda ona bilan bog'liq omillarni ijobiy tomonga o'zgartirilishini, buning uchun esa patronaj hamshiralarning oila, onalar bilan birgalikda bolalar salomatligini

yaxshilash uchun olib borayotgan faoliyatining sifati va samaradorligini oshirish lozimligini ko'rsatdi.

Bolalar salomatligini yanada yaxshilash, ularga ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini oshirish, xavf omillariga integral baho bergan holda ularni barvaqt aniqlash, bolalarga maqsadli, individual, guruhli differensiallashgan tibbiy yordam, hamda patronaj xizmatini ko'rsatish uchun bir yoshgacha bolalar kasallanishlarining xavf omillarini integral baholash va istiqbolini baholovchi prognostik jadval tuzdik (2-jadval).

2-jadval

Bir yoshgacha bolalar kasallanishlarining yetakchi xavf omillarini integral baholash jadvali (prognostik jadval)

Omillar va ularning gradatsiyasi	Prognostik ko'rsatgich X	Nisbiy xavf(NX) ²
Onaning oila qurgandagi yoshi		
15-19 yosh	4,6	2,4
20-24 yosh	1,9	
25 va undan katta yosh	3,1	
Er xotinning qarindoshlik munosabatlari		
Qarindosh emas	2,1	4,6
Uzoq qarindosh	14,7	
Yaqin qarindosh	17,0	
Oilaviy ahvoli		
Turmush o'rtog'i bor	2,4	2,7
Ajrashgan (beva)	6,5	
Yashash sharoiti		
Qoniqarsiz	3,6	2,0
Qoniqarli	3,0	
Yaxshi	1,6	
Homiladorning ovqatlanish xarakteri		
Odatdagidan farq qilmadi	3,7	2,5
Tez-tez ovqatlana boshladi	2,2	
Ko'proq meva, sabzavotlar iste'mol qila boshladi	2,0	
Ko'proq sut va sut mahsulotlari iste'mol qila boshladi	1,5	
Oiladagi ruhiy holat		
Yaxshi	3,4	4,2
Yomon	14,3	

Patronaj hamshirasining oilaga tashrifi		
Muntazam grafik asosida	2,2	2,8
Muntazam emas	3,6	
Yiliga 2 marta	6,4	
Umuman tashrif buyurmagan	5,9	
Chaqaloqning tug'ilgan davridagi vazni		
2500 grammgacha	7,7	3,2
2501-3000	3,8	
3001-3500	1,9	
3501-4000	2,6	
4001 va ko'p	8,0	
Chaqaloqni ko'krak suti bilan oziqlantirish		
3 oygacha	5,5	2,9
6 oygacha	4,3	
9 oygacha	3,2	
12 oygacha	2,3	
18 oygacha	2,0	
Onaning bolani sifatli parvarish qilishi		
Qoniqarsiz	9,8	3,5
Qoniqarli	4,2	
Yaxshi	2,8	
Onaning bolaga birlamchi tibbiy yordam ko'rsata olish va tibbiy bilim darajasi		
Yaxshi	1,8	2,6
Qoniqarli	3,1	
Qoniqarsiz	4,7	
Xmin-23,6 va Xmax-84,1		

Prognostik jadval asosida bir yoshgacha bolalar kasalliklarini kelib chiqish va rivojlanish ehtimolligini prognozlash uchun olingan yetakchi xavf omillarining eng kichik va eng katta prognostik qiymatlarining yig'indisini topamiz:

bunda, X_{\min} - 23,6 va X_{\max} -84,1 teng bo'ldi

Mazkur holatda xavf diapazoni 23,6- 84,1 chegaralarini tashkil etdi. Har bir murojaat etgan bir yoshgacha bolalarni xavf omillariga integral baho berish va ularni xavf guruhlariga ajratish, kasallikning kelib chiqishi va rivojlanishi istiqbolini baholash, xavf ko'rsatkichlarining umumiy diapazonini (60,5) kichik diapazonlarga ajratish maqsadga muvofiq bo'ladi.

Yuqoridagi ma'lumotlar tahliliga ko'ra nisbiy xavf omillarining kattaliklariga asoslangan holda bir yoshgacha bolalarning kasalliklarini kelib chiqish va rivojlanish xavfini prognozlash, kasallikni oldini olish, xavf diapazonlariga asoslangan holda har bir bolani dispanser nazoratiga olish, individual, differensiallashgan hamda guruhli profilaktik-chora-tadbirlar ishlab chiqish, oila uy shifokori, patronaj hamshirasi bolani maxsus kuzatish nazorat qilish asos va imkoniyat yaratiladi.

Tadqiqotimiz natijalar bolalar salomatligini yaxshilash, kasalliklarini oldini olish va kamaytirish uchun birinchi navbatda oilada sog'lom turmush tarzini vujudga keltirish, ota

onaning tibbiy-sanitariya madaniyatini oshirish, xotin-qizlarni o'smirlik davridan boshlab oilaviy turmushga tayyorlash, qizlarning turmushga berish yoshini to'g'ri rejalashtirish, ularni sog'lomlashtirish borasida ko'pgina ishlarni amalga oshirish lozimligini ko'rsatdi. Buning uchun esa oilaviy poliklinikalar, qishloq oilaviy poliklinikalari va tug'ruq komplekslari orasidagi uzviylikni yanada yaxshilash zarur. Bundan tashqari bolalarning kasallanish ko'rsatkichlarini kamaytirish, salomatligini yanada yaxshilash uchun ularning oila, uy-joy sharoitlaridan, turmush tarzidan kelib chiqqan holda salomatlik ko'rsatkichlarini istiqbollari aniqlash va har bir bola uchun yunaltilgan davolash-profilaktik ishlarini olib borish kerak.

Xulosalar

1. Qarindosh-urug'lik rishtalari asosida qurilgan oilalar, oiladagi ruhiy holat, onaning bolani parvarishlashining sifati, chaqaloqning tug'ilgandagi vazni, bolani ona suti bilan boqish. yashash sharoiti, onaning turmush qurgandagi yoshi, oilaviy ahvoli (yolg'iz ona), patronaj xizmati kabi omillar bolalar salomatligining yetakchi xavf omillari hisoblanadi.

2. Ishlab chiqilgan prognostik jadval (bashorat jadvali) orqali bir yoshgacha bolalar kasalliklarini yetakchi xavf omillarini integratsion baholagan holda har bir bolaning salomatligini tahlil qilish, kasalliklarni oldini olish, ularni boshlang'ich davrida aniqlash, bemor bolaga individual, differensiyalashgan kompleks tibbiy-profilaktik yordamini ko'rsatish asoslangan.

3. Prognostik jadval chaqaloq tug'ilgunga qadar ta'sir etuvchi omillar yordamida, ayolning homiladorlik davridayoq ayollar tibbiy maslahatxonalarida tug'ilgandan so'ng esa hayotning birinchi kunidanoq ta'sir etuvchi omillarni inobatga olgan holda bolalar ambulatoriya, poliklinikalar sharoitida bir yoshgacha bolalar o'limini oldini olish uchun uning istiqbolini barvaqt aniqlash imkonini beradi.

Adabiyotlar:

1. Маматкулов Б. «Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш». Тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари учун дарслик. 2-нашр.// Т.:«Қамар медиа», 2023.-520 б.
2. Маматкулов Б., Ла Морт, Рахманова Н.А. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины.// Учебное пособие. Ташкент 2011.-223 стр.
3. Mamatkulov B. M., Rakhmatullayeva M. K. Some Characteristics of Children's Illnesses under One Year and Ways to Reduce Them // American Journal of Medicine and Medical Sciences 2023, 13(4): 507-510. Published: Apr. 26, 2023.
4. Маматкулов Б.М., Рахматуллаева М.К. Методические подходы к изучению здоровья детей первого года жизни, формирование выборочной совокупности / Вестник ТМА.- Ташкент, 2021.- №8.- С.24-28.
5. Уразалиева, И., Маматкулов, Б., Тураев, Б., & Рахматуллаева, М. Дунёда соғлиқни сақлаш тизимини ракамлаштириш ва уни ривожлантиришнинг асосий йуналишлари. (2022).
6. Рахматуллаева, М.К. Здоровье детей первого года жизни в зависимости от условий и образа жизни семьи 2023
7. Маматкулов Б.М., Рахматуллаева М.К. Методические подходы к изучению здоровья детей первого года жизни, формирование выборочной совокупности / Вестник ТМА.- Ташкент, 2021.- №8.- С.24-28.

8. Iijima S, Yokoyama K. [Socioeconomic Factors and Policies Regarding Declining Birth Rates in Japan]. *Nihon Eiseigaku Zasshi*. 2018;73(3):305-312. Japanese. doi: 10.1265/jjh.73.305. PMID: 30270298.
9. Nemetchek BR, Liang LD, Kissoon N, Ansermino JM, Kabakyenga J, Lavoie PM, Fowler-Kerry S, Wiens MO. Predictor variables for post-discharge mortality modelling in infants: a protocol development project. *Afr Health Sci*. 2018 Dec;18(4):1214-1225. doi: 10.4314/ahs.v18i4.43. PMID: 30766588; PMCID: PMC6354852.
10. D'Amato G, Faienza MF, Palladino V, Bianchi FP, Natale MP, Christensen RD, Giordano P, Del Vecchio A. Red blood cell transfusions and potentially related morbidities in neonates under 32 weeks' gestation. *Blood Transfus*. 2021 Mar;19(2):113-119. doi: 10.2450/2020.0092-20. Epub 2020 Oct 14. PMID: 33085599; PMCID: PMC7925223.
11. Belisário AR, Silva CM, Velloso-Rodrigues C, Viana MB. Genetic, laboratory and clinical risk factors in the development of overt ischemic stroke in children with sickle cell disease. *Hematol Transfus Cell Ther*. 2018 Apr-Jun;40(2):166-181. doi: 10.1016/j.bjhh.2017.08.008. Epub 2017 Nov 26. PMID: 30057991; PMCID: PMC6003005.

