

Дусбеков Сирожиддин Комилжон угли
Докторант Самаркандского государственного университета имени
Шарафа Рашидова. г.Самарканд. Узбекистан.

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕКОТОРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ В КАШКАДАРЬИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Аннотация. В данной статье основное внимание уделяется направлению нозогеографии, одному из компонентов медицинской географии, территориальному составу заболеваний и географическим факторам, влияющим на них. Также в статье описываются болезни, встречающиеся среди населения Кашкадарьинской области, их территориальный состав и динамика.

Ключевые слова. Нозогеография, болезни, природные условия региона, распространенность сердечно-сосудистых, пищеварительных, сахарного диабета, злокачественных опухолевых заболеваний.

Dustbekov Sirozhiddin Komiljon ugli
Basic doctoral student at Samarkand State University named after Sharaf
Rashidov. Samarkand city. Uzbekistan.

ANALYSIS OF INDICATORS OF SOME DISEASES OF THE POPULATION IN THE KASHKADARYA REGION

Annotation. This article focuses on the direction of nosogeography, one of the components of medical geography, the territorial composition of diseases and geographical factors affecting them. The article also describes the diseases occurring among the population of Kashkadarya region, their territorial dynamics and composition.

Keywords. Nosogeography, diseases, natural conditions of the region, prevalence of cardiovascular, digestive, diabetes mellitus, malignant tumor diseases.

Введение. Известно, что Кашкадарьинская область является территориальной единицей нашей Республики, отличающейся от других

регионов своим природно-экономико-географическим положением, а заболевания, встречающиеся среди ее жителей, схожи. Региональное распространение заболеваний является составной частью медицинской географии. Нозогеография — одна из основных составляющих медицинской географии, изучающая болезни, распространенные на земном шаре, причины и закономерности, вызывающие их. Нозогеография (от греч. *posos* — болезнь и география) — раздел медицинской географии, изучающий географию распространения болезней человека в прошлом и настоящем. Изучение географии болезней ведется с XVIII века. Термин «нозогеография» был предложен А. Мюри в 1856 г [1].

Основная часть. Первоначально медицинская география включала в себя несколько направлений, таких как медицинское ландшафтоведение, медицинская география, нозогеография и медицинская картография. Основные исследования в этом отношении провели Е. Н. Павловский, К. Н. Скрябин, Г. Я. Змеев, В. Я. Подолян и др. За рубежом география болезней человека отражена в специальных научных трудах, картах и атласах распространения болезней человека.

Стоит сказать, что основной задачей нозогеографии является определение общих географических закономерностей распространения болезней человека, изучение нозокомплексов и нозорайонов отдельных заболеваний, их динамики. Таким образом, нозогеография представляет собой особую область медицинской географии, имеющую свой объект исследования. Она также занимается состоянием некоторых заболеваний в прошлом и в разные периоды, так как эволюция географии болезней, полное исчезновение некоторых болезней, наоборот, распространение некоторых болезней на обширные территории, означает, что такие исследования имеют большое теоретическое значение [3].

Стоит отметить, что Кашкадарьинская область административно расположена в южной части Республики Узбекистан, ее площадь составляет 28

567 квадратных метров. км. На территории области расположены 20 КФГ и 751 МФГ, на их территории проживает 3348,5 тыс. человек, плотность населения составляет 1 кв.м. км. соответствует 117,2 человек. По административно-территориальному устройству Кашкадарьинская область разделена на 2 областных города и 13 районов. Область имеет свои рельефно-климатические условия и состоит из 3 природно-географических районов: Китаб-Шахрисабзского, Каршинского пустынного и Гузорского природно-географических районов. В связи с климатическими различиями в этих регионах региональный состав заболеваний различен. В восточной части района расположены Хисарский хребет и его части, вдоль северной границы — западные продолжения Зарафшанского хребта, а западную часть района занимает пустыня Карши. Величина различий в поверхностном строении региона обуславливает некоторые различия в локализации и составе заболеваний [6].

Характеристики местности мест также являются одним из важных факторов, определяющих здоровье человека. В высокогорных районах широко распространено заболевание под названием «Горная болезнь», первые сведения о нем зафиксировал испанский путешественник Акоста. Он писал, что во время путешествия в Анды в 1590 году, на высоте 4500 метров над уровнем моря, среди его спутников произошла какая-то болезнь, у них изменилось сердцебиение, появились головокружения, одышка, кровотечение из носа и звон в ушах. случаи наблюдались. Это горная болезнь, которую открыл лишь в 1887 году французский учёный Берт и было отмечено, что основной причиной её является недостаток кислорода. Низкогорье (750-1000 м) и среднегорье (1000-2500 м) ценны для отдыха, туризма и некоторых заболеваний, а его части залегают равнинно, и это создает почву для возникновения и развития горных болезней. Напротив, В пустыне Карши, которая считается западной частью

региона, возникновение пустынных болезней вызывает нестабильность нозогеографической ситуации региона [4].

Пустыня и соседние с ней регионы также оказывают свое особое воздействие на организм человека и вызывают заболевания, подходящие для этого места. Рекомендуются такие помещения с высокой температурой воздуха и испарением, низкой относительной влажностью. Фактически комфортной для жизнедеятельности человеческого организма считается температура воздуха 18 – 210С и относительная влажность 40 – 60%. Постоянно высокая температура и недостаток влажности оказывают негативное воздействие на организм человека. Это состояние, в свою очередь, вызывает заболевания, связанные с нервной и гормональной системами, сердечно-сосудистые заболевания. В таких условиях распространена «болезнь пустыни», характеризующаяся симптомами утомления, дезориентации и невыносимой жажды [5].

Суммарная первичная заболеваемость в области составляет 31 659,5 человек на 100 000 жителей (нозогеографический индекс 0,82). Чтобы раскрыть суть этого показателя, проанализируем следующие статистические данные.

Уровень смертности в регионе. За январь-март 2021 года число умерших составило 3378 человек и увеличилось на 357 по сравнению с аналогичным периодом 2020 года (3021 человек). Соответственно, уровень смертности составил 4,1 на тысячу. (3,7 тыс. в январе-марте 2020 г.). Снижение числа умерших в Яккабогском районе (с 4,5 до 4,0 на тысячу), Миришкорском районе (с 4,0 до 3,8 на тысячу), рост в Чиракинском (с 3,0 до 3,7 на тысячу), городе Карши с 3,5 до 4,6 на тысячу.), Шахрисабзском (от 3,5 до 4,8 на тысячу) районах. 57,2 процента от общего числа умерших - от болезней системы кровообращения; От опухолевых заболеваний - 8,2 процента, от болезней органов пищеварения - 5,0 процента, от болезней органов дыхания - 4,9 процента, от несчастных случаев, отравлений и травм - 5,1 процента, от инфекционных и паразитарных болезней - 1,2 и от других болезней - 18,4

процента. Так, стало известно, что среди населения региона высок процент таких заболеваний, как болезни системы кровообращения, опухолевые заболевания, болезни органов пищеварения, сахарный диабет, и чтобы лучше изучить причины развития этих заболеваний, мы будем проанализируйте следующую таблицу.

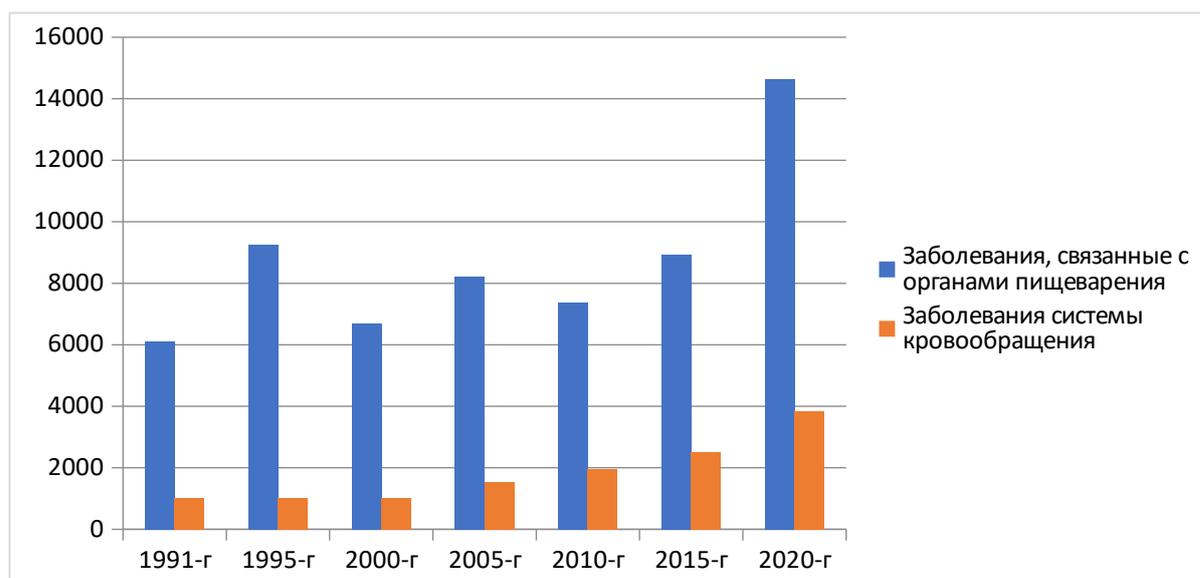
**Уровень заболеваемости отдельными видами заболеваний среди населения Кашкадарьинской области
(на 100 000 человек)**

Таблица 1

Виды заболеваний	1991-г	1995-г	2000-г	2005-г	2010-г	2015-г	2020-г
Заболевания, связанные с органами пищеварения	6102,4	9249,1	6691,3	8208,0	7386,1	8936,3	14633,5
Сахарный диабет	30,2	26,5	24,5	25,5	24,6	30,4	62,9
Заболевания системы кровообращения	1009,6	1016,8	1027,3	1547,7	1963,5	2503,7	3848,2
Опасные опухолевые заболевания	37,3	42,3	50,5	52,9	56,9	61,7	50,8

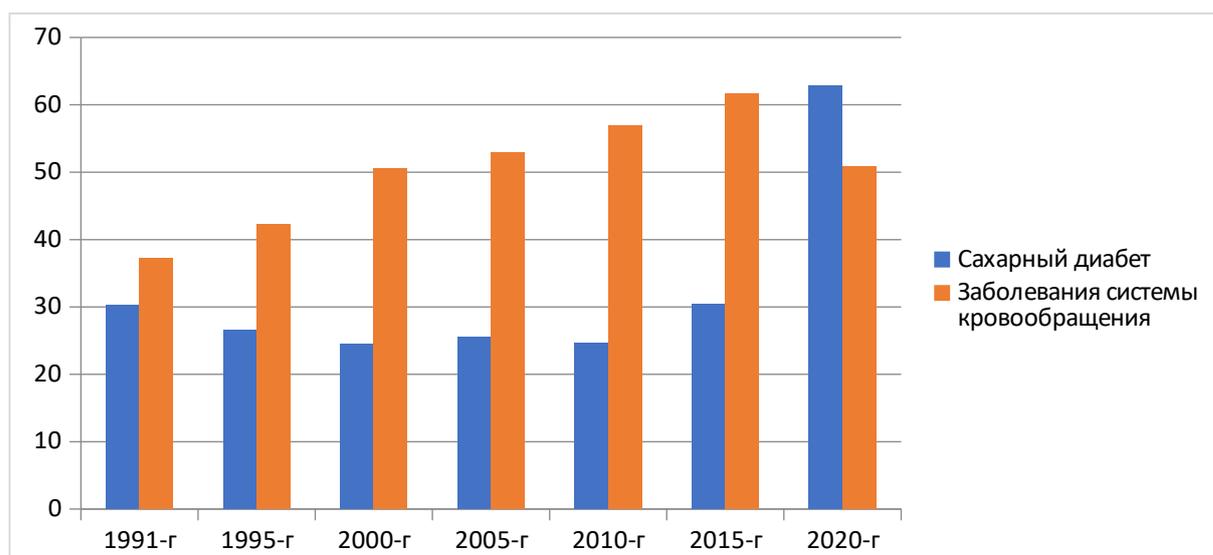
Благодаря своим медико-географическим особенностям область занимает первое место в стране по количеству групп заболеваний, в том числе болезней органов пищеварения, органов дыхания и инфекционно-паразитарных заболеваний. В Кашкадарьинской области в 2010 году туберкулезом заразились 59,3 человека на 100 тысяч населения. В нашей республике в этом году этот показатель составил 61,3 человека. Кашкадарьинская область выделяется в нашей стране по весу эндокринных заболеваний.

**Уровень заболеваемости отдельными видами заболеваний среди населения Кашкадарьинской области
(на 100 000 человек)**



Судя по приведенной таблице, заболеваемость системой кровообращения увеличилась с 1009,6 до 3848,2 человек на 100 000 человек по сравнению с 1991 годом, а заболеваемость диабетом возросла с 30,2 до 62,9 человек на 100 000 человек по сравнению с 1991 годом, т.е. в 2 раза

**Уровень заболеваемости отдельными видами заболеваний среди населения Кашкадарьинской области
(на 100 000 человек)**

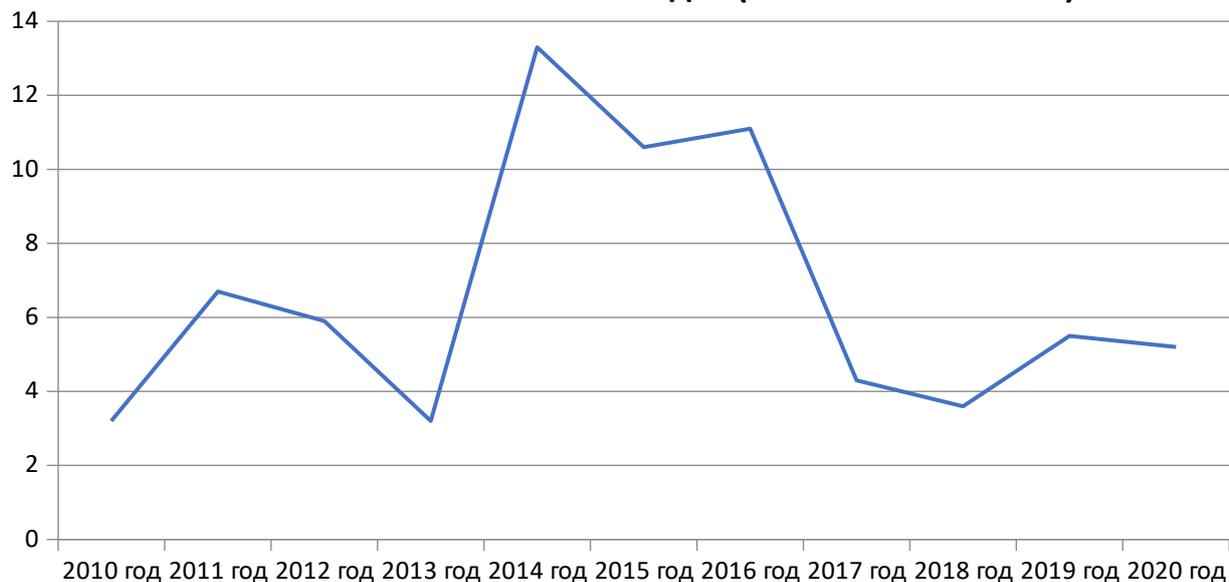


Также в регионе широко распространены некоторые виды инфекционных заболеваний, на их возникновение и развитие влияют природные, социально-экономические факторы. Одним из распространенных заболеваний является бруцеллез, а основным фактором, вызывающим его, является животноводческий сектор. Заболевание бруцеллезом очень быстро передается от домашнего скота друг к другу, а люди заражаются при употреблении в пищу молочных продуктов.

Заболеваемость бруцеллезом населения Кашкадарьинской области в 2010-2020 годах (на 100 000 человек)

Виды заболеваний	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Заболевание бруцеллезом	3,2	6,7	5,9	3,2	13,3	10,6	11,1	4,3	3,6	5,5	5,2

Заболееваемость бруцеллезом населения Кашкадарьинской области в 2010-2020 годах (на 100 000 человек)



Выводы. В заключение даем такие рекомендации, как увеличение количества медицинских учреждений, периодическая организация комплексных медицинских осмотров в удаленных от центра местах, решение проблем социальной инфраструктуры, т.е. питьевой воды, с целью выявления распространения вышеперечисленных заболеваний и очаги заболевания и их частичная ликвидация.

Использованные литературы

1. Tibbiyot geografiyasi va global salomatlik. – T.: “N.Q.KOMILOVA”, 2018. 322 bet
2. Soliev A., Komilova N. Aholi salomatligining geografik xususiyatlari va nozogeografik vaziyat // O’zMU xabarlari, №1, 2000.-B. 12-17.
3. Komilova N.K. Inson ekologiyasi va nozogeografik tadqiqotlar. Monografiya. T. «Zebo prints», 2023. -208 b.
4. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi ma’lumotlari (1991-2021)
5. Малхазова СМ. Медико-географический анализ территорий: картографирование, оценка, прогноз. -М.: Научный мир, 2001. - С. 240

6.stat.uz