

*Toxtayeva D.M., Shomansurova I.A  
Toshkent Pediatriya Tibbiyot Instituti*

## **O‘SMIR BOLALARDA YUQUMLI BO‘LMAGAN KASALLIKLARNI OLDINI OLISHDA TIBBIY BRIGADA HAMSHIRASI ISHINI TAKOMILLASHTIRISH**

**Tadqiqot maqsadi.** Bolalar va o‘smirlarda surunkali yuqumli bo‘lmagan kasalliklarni oldini olish va reabilitatsion yondoshuvlarni takomillashtirishda tibbiyot hamshiralari ishini takomillashtirish.

**Dolzarbliqi.** Bugungi kunga kelib O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimi oldidagi ustuvor vazifa tibbiy yordam sifatini oshirishdan iborat bo‘lib, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi ma‘lumotlariga ko‘ra, hamshiralik xizmatining ishini samarali tashkil etish-bu tibbiy xizmat sifatini oshirishning zaxirasi hisoblanadi. Buning uchun kadrlarni oqilona joylashtirish, o‘rta va kichik tibbiyot xodimlari o‘rtasida funksiyalarni qayta taqsimlash, ishni rejalashtirish, ish vaqtining ishlab chiqarishdan tashqari xarajatlarini kamaytirish shular jumlasidandir. [9]. Qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarni parvarish qilish uchun birinchi marta hamshiralar 1924 yilda qatnasha boshladilar. Ikki yil oldin esa insulin terapiyasi paydo bo‘ldi va amerikalik endokrinolog Elliot Proktor Joslin birinchi marta "Hamshiralarga o‘quv mashg‘ulotining etishmasligi organizmga insulin etishmasligi kabi xavfli ekanligini aytdi". U diabetni "birinchi navbatda hamshiralar parvarish qilishi uchun kasallik" deb atagan holda, bemorlarni o‘qitishda hamshiralarni faol ishtirok etishga chaqirdi [3]. Statistik ma‘lumotlarga ko‘ra, bugungi kunda dunyoda 346 millionga yaqin diabet kasalligi bor. 2005 yildan 2030 yilgacha ushbu kasallikdan vafot etganlar soni ikki baravar ko‘payadi. Ushbu og‘ir kasallik tibbiyot xodimlaridan katta bilim va malakani talab qiladi, tibbiy xodimlar tomonidan bemorlarning holatini o‘z-o‘zini nazorat qilish uchun majburiy o‘rgatish kerak. [7]. Bemorlarni to‘g‘ri parvarish qilishdan asosiy maqsad - hayot sifatini va faol uzoq umr ko‘rishni yaxshilash bo‘lib, Maktabning asosiy vazifasi esa qandli diabet bilan og‘rigan bemorlarni, uni davolash imkoniyatlari, to‘g‘ri ovqatlanish va diabetik parhezlar bilan maksimal darajada tanishtirishdir. O‘zbekiston Respublikasida o‘rta tibbiyot xodimlari QD bemorlarni parvarish qilish uchun standart protokollardan foydalanadilar. Ushbu protokollar birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tizimida faoliyat ko‘rsatayotgan xamshiralar ish sifatini yaxshilash maqsadida, «Ayollar va bolalar sog‘lig‘ini mustaxkamlash» loyixasini xalqaro maslaxatchisi va Sog‘liqni saqlash vazirligini xamshiralik ishi mutaxassislari tomonidan tuzilgan. Protokollar birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tizimida Sog‘liqni saqlash vazirligini 23.04.09 yildagi 80-sonli buyrug‘i bilan tasdiqlangan tibbiy yordam xajmi asosida ishlab chiqilgan. (Xamshiralik protokollari 2010 yil 135-138 bet). Oila xamshiralari QD bemorlarni doimiy parvarishlash natijasida bemorlarni tekshiruvdan o‘tish tezligini unda surunkali tomir asoratlarini alomatlarini paydo bo‘lishi, hamrox kasalliklarni qo‘shilishi, qo‘shimcha xavfli omillarni aniqlashga qarab individual xal etiladi [2]. Bemorlarni parvarishlashda hamshiraning roli nafaqat muhim, balki ahamiyatlidir, chunki undan diabet bilan og‘rigan bemorlarga shifokorning barcha ko‘rsatmalariga qat‘iy rioya qilish, insonparvarlik va mehr-oqibat, xushmuomalalik va sezgirlik kabi bebaho fazilatlarining mavjudligi talab qilinadi. Qandli diabetning asoratlarining oldini olish diabetning o‘zidan kelib chiqadigan patologik sharoitlar rivojlanishining oldini olishdir. Qon zardobida glyukoza miqdorini to‘g‘rilash, dietaga rioya qilish, etarli jismoniy faoliyat, shifokor tavsiyalarini bajarish bu kasallik asorati oqibatlarini kechiktirishga yordam beradi. Bunday holatda hamshiraning roli nafaqat muhim, balki ahamiyatlidir, chunki undan diabet bilan og‘rigan bemorlarga shifokorning barcha ko‘rsatmalariga qat‘iy rioya qilish, insonparvarlik va mehr-oqibat, xushmuomalalik va sezgirlik kabi bebaho fazilatlarining mavjudligi talab qilinadi [8]. Bemorga professional yordam ko‘rsatish uchun hamshira diabetning sabablarini, uning asoratlarini, barcha ko‘rinishlarini va kompensatsiya usullarini yaxshi bilishi Bemor muammolarini tushunish va hamshiralik jarayoni bosqichlariga qo‘yib o‘rgannishi kerak. Davolovchi shifokor tashxis qo‘yadi va davolashni buyuradi, bemorning muammolarini aniqlaydi va hamshiraning vazifasi bu muammolardan kelib chiqadigan barcha qiyinchiliklarni

aniqlashdir. Bemor haqidagi barcha ma'lumotlar hamshira tomonidan to'planishi va davolovchi shifokorga xabar berilishi kerak [1].

Hamshiralik ishi bakalvriati nafaqat tashkiliy va boshqaruv ishlari, balki tibbiy diagnostika va davolash-profilaktika faoliyati, shuningdek, reabilitatsiya bo'yicha ham chuqurlashtirilgan ta'lim oladi. Bakalavrning asosiy kasbiy vazifalaridan biri kasalxonada va uyda hamshiralik yordamini tashkil etish va amalga oshirish bo'lganligi sababli, uning ishining istiqbolli yo'nalishi bemorlarga palliativ yordamdir [9]. Hamshira bemorlarga o'zini o'zi nazorat qilish, insulin yuborishga reaksiyalar haqida kundalik yuritishni o'rgatadi. O'z-o'zini nazorat qilish diabetni davolashning kalitidir. Bemorlarning har biri o'z kasalliklari bilan yashashi va asoratlarning alomatlarini bilib, insulinning dozasini to'g'ri taqsimlashlari kerak. O'z-o'zini nazorat qilish uzoq va faol hayot kechirishga imkon beradi. Hamshira bemorga o'z-o'zini nazorat qilishi uchun test chiziqlari yordamida qondagi qand miqdorini aniqlashni, siydikdagi qand miqdorini aniqlash uchun test chiziqchalaridan qanday foydalanish kerakligini, shprits ruchkasi yoki insulin shpritslari yordamida o'zlariga insulin ukollarini qanday qilishni o'rgatadilar. Bu bilim va ko'nikmalarning barchasi "qandli diabet maktablari" endokrinologiya bo'limlari yoki poliklinikalarda tashkil etilgan[11]. Vrach endokrinologlar (diabetologlar) bemorlarni yolg'iz o'zi professional ravishda o'qitishga qodir emaslar. Ular tegishli psixologik va pedagogik tayyorgarlikka ega emaslar va shuning uchun bemorning shaxsiyatini o'rganish, uning motivatsiyasini, uning oilasining psixosocial holatini o'rganish, individual omillarning hal qiluvchi rolini va ularni ta'lim va davolash samaradorligi uchun shart-sharoitlarni aniqlay olmaydilar [10]. Bemorlarni terapevtik o'qitish va parvarishlash maqsadlariga erishish uchun hamshiralarni jalb qilish muammolariga bag'ishlangan bir nechta ishlarning tahlili mamlakatimizda bu surunkali patologiyasi bo'lgan bemorlarga tibbiy yordam ko'rsatish sifati va imkoniyatlarini oshirish yo'lidagi haqiqiy qadam ekanligini ko'rsatdi. [4, 5, 6].

Shunday qilib, bakalavr hamshiralarning pedagogika va psixologiya sohasida olgan bilim va ko'nikmalari ularga diabet bilan og'rigan bemorlarni terapevtik ta'lim olishda ishtirok etish imkoniyatini beradi. Oliy ma'lumotli hamshiralarning kasbiy tayyorgarligi ularga qandli diabet bilan og'rigan bemorlarni o'qitishning pedagogik jarayonini, ularning motivatsiyasining o'ziga xos xususiyatlarini, hissiy holatini, kognitiv jarayonlarini, oilaviy munosabatlarini va kasallikning kechish xarakterini hisobga olgan holda tashkil etish imkonini beradi [10].

**Material va uslublar.** Ilmiy tadqiqotda Toshkent shaxrining 2 ta tumani (Mirzo Ulug'bek va Yashnaobod tumanlari ) MKTP "D" nazoratida ro'yxatda turuvchi QD 1-turi bilan kasallangan bolalar ishtirok etishdi. Tadqiqot Toshkent shaxar Endokrinologiya Dispanseri "Akademik Y.X.To'raqulov nomidagi Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Toshkent shaxar filiali" Davolash Muassasasida olib borildi. Tumanlar kesimidagi epidemiologik tadqiqotda 119 nafar QD 1-turi bilan kasallangan 5-18 yoshgacha bo'lgan bolalar va o'smirlar tekshirildi, ulardan 67 nafari qiz bola (56,3%) va 52 nafari o'g'il bolalar (43,7%).

**Натижалар ва муҳокама.** Hozirgi vaqtda yuqumli bo'lmagan kasalliklarga qarshi kurash millat salomatligini boshqarishning zamonaviy kontseptsiyasining asosidir. O'smir bolalar orasida yuqumli bo'lmagan kasalliklar 70% xolatlarda uchraydi va ularning yarmidan ko'pi 2 yoki undan ortiq kasalliklarga tashxis qo'yilgan. Shu bilan birga, bolalik va o'smirlik davrida yurak-qon tomir va boshqa yuqumli bo'lmagan kasalliklarning oldini olish va davolash salomatlik va umr ko'rish davomiyligini yaxshilash uchun juda muhimdir.

Jahon miqyosida bolalar kasalligi bo'yicha bir qator ilmiy tadqiqotlar olib borilmoqda, ularning patogenezidagi ulushining etiologik omillarini o'rganish muhim ijtimoiy va tibbiy muammolardan biri hisoblanadi. Ushbu kasalliklarning sezilarli darajada tarqalishi tufayli sog'liqni saqlashning eng muhim vazifalaridan biri bu surunkali yuqumli bolmagan kasalliklarni oldini olish, kasallikning keyingi rivojlanishining oldini olish, samarali terapiya va kasallikning doimiy remissiyasi davrlarini uzaytirishdir.

“2019-2022 yillarda noinfeksion kasalliklarni oldini olish, sog‘lom turmush tarzini qo‘llab- quvvatlash va axoli orasida jismoniy faollik darajasini oshirish konsepsiyasi” (O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018-yil 18-dekabrda PQ-4063-son qarori)ga muvofiq barcha o‘lim ko‘rsatkichlarni 78 %ni har yili yuqumli bo‘lmagan kasalliklar tashkil etadi. O‘zbekistonda bolalar va o‘smirlarda 1 turdagi qandli diabetni epidemiologik malumotlari 2000 yildan e‘tiboran o‘tkazib kelinadigan milliy registr asosida taxlil qilinadi. O‘zbekiston Respublikasi va Toshkent shaxrida istiqomat qiluvchi QD 1 turi bilan kasallangan bolalar va o‘smirlarni epidemiologik xolatini RIIAEMdan olingan statistik ma‘lumotlar asosida taxlil qildik. O‘zbekiston Respublikasi (2018-2022 yillar) da QD 1 tur bilan kasallangan bolalarni ko‘rsatkichi 100 000 axoli soniga 2018 yilda 4,2 tani, 2022 yilda bolalar orasida kasallanish ko‘rsatkichi 5,7 taga etgan. QQRda esa 2018 yilda 4,9 ta kasallangan bolalar ro‘yxatga olingan bo‘lsa 2022 yilga kelib, bu ko‘rsatkich 7,8 taga etdi yani kasallanish darajasi 2,9 taga oshdi. Andijonda 2018 yilda 100 000 axoli soniga 2,4 ta kasallanish xolati kuzatilgan bo‘lsa, 2022 yilda bu ko‘rsatkich 5,0 taga etgan yani kasallanish ko‘rsatkichi 2,6 taga o‘sganini ko‘rishimiz mumkin. Buxoroda esa 2018 yilda bolalar orasida kasallanish 3,7 taga 2022 yilda 4,1 taga, Jizzaxda 2018 yilda 2,7 taga 2022 yilda 3,9 taga, Qashqadaryoda 2018 yilda 4,3taga 2022 yilda esa 3,5 taga, Navoiyda 2018 yilda 3,3taga 2022 yilda esa 3,2 taga, Namanganda 2018 yilda 3,8 taga 2022 yilda 3,2 taga, Samarqandda 2018 yilda 2,6 ta 2022 yilda 6,4taga, Surxondaryoda 2018 yilda 2,9 ta 2022 yilda esa 4,3 taga etgan bo‘lsa, Sirdaryoda bu ko‘rsatkich 2018 yilda 10,4 tani 2022 yilga kelib 5,2 taga kamayganini yani 2 barobarga kamayganini ko‘rishimiz mumkin. Toshkent viloyatida esa kasallanish ko‘rsatkichi 100 000 axoli soniga 2018 yilda 6,5 tani tashkil qilgan bo‘lsa 2022 yilda bu ko‘rsatkich 9,7 taga etdi, kasallanish ko‘rsatkichi 3,2 taga oshganini ko‘rishimiz mumkin. Fargonada esa 2018 yilda kasallanish ko‘rsatkichi 2,5 tani tashkil qilgan bo‘lsa 2022 yilda kasallanish ko‘rsatkichi 4,3 taga etdi, Xorazmda 2018 yilda 4,5ta kasallanish ko‘rsatkichi qayd etilgan bo‘lsa 2022 yilda bu ko‘rsatkich 6,3 taga etgan, Toshkent shaxrida 2018 yilda 100 000 axoli soniga 10,5 ta kasallanish xolati kuzatilgan bo‘lsa 2022 yilga bu ko‘rsatkich 12,2 taga etdi. o‘smirlar orasida esa 9,0 tani tashkil etdi, yani kasallanish 3,2 taga oshdi. Eng yuqori kasallanish ko‘rsatkichlari Qoraqalpog‘iston res.da, Andijon, Samarqand, Toshkent, Xorazm va Farg‘ona viloyatlari va Toshkent shaxrida kuzatishimiz mumkin (1).

jadval)

### 1.Jadval

#### O‘zbekiston Res.si, shaxar va viloyatlarda QD bilan kasallangan bolalarni kasallanish ko‘rsatkichi (100 000 axoli soniga)

Shaxar va viloyatlar	2018	2019	2020	2021	2022
O‘zbekiston Respublikasi	4,2	4,6	5,2	5,4	5,7
QQR	4,9	6,7	7,7	7,9	7,8
Andijon	2,4	3,0	3,1	2,8	5,0
Buxoro	3,7	5,7	7,9	7,9	4,1
Jizzax	2,7	2,9	3,9	5,3	3,9
Qashqadaryo	4,3	2,8	3,1	3,3	3,5
Navoiy	3,3	3,2	6,9	4,7	3,2
Namangan	3,8	2,8	3,3	3,5	3,2
Samarqand	2,6	2,9	3,2	3,6	6,4
Surxondaryo	2,9	3,4	4,1	4,4	4,3
Sirdaryo	10,4	7,3	8,7	4,6	5,2
Toshkent vil.	6,5	8,4	7,7	7,5	9,7
Farg‘ona	2,5	3,6	4,8	4,6	4,3
Xorazm	4,5	7,2	5,6	6,7	6,3
Toshkent sh.	10,5	9,3	10,9	14,1	12,2

QD kasalligini bolalar va o'smirlar o'rtasida kasallanish ko'rsatkichiga nazar tashlasak O'zbekiston Respublikasida 2019-2022 yillarda qandli diabet bilan kasallangan bolalar va o'smirlar sonini yildan yilga o'sib borayotganini ko'rishimiz mumkin. 2019 yilda O'zbekiston Respublikasida QD bilan kasallangan bolalar soni 3263 ta, 2020 yilda 3284 ta, 2021 yilda 3701 ta va 2022 yilda 4075 ta bolalar va o'smirlar QD kasalligi bilan kasallanganini ko'rishimiz mumkin. Bu ko'rsatkichlardan QD 1 turini bolalar va o'smirlar orasida yildan yilga o'sib borayotganiga yana bir bora ko'rishimiz mumkin (1.,rasm).



1.,rasm.

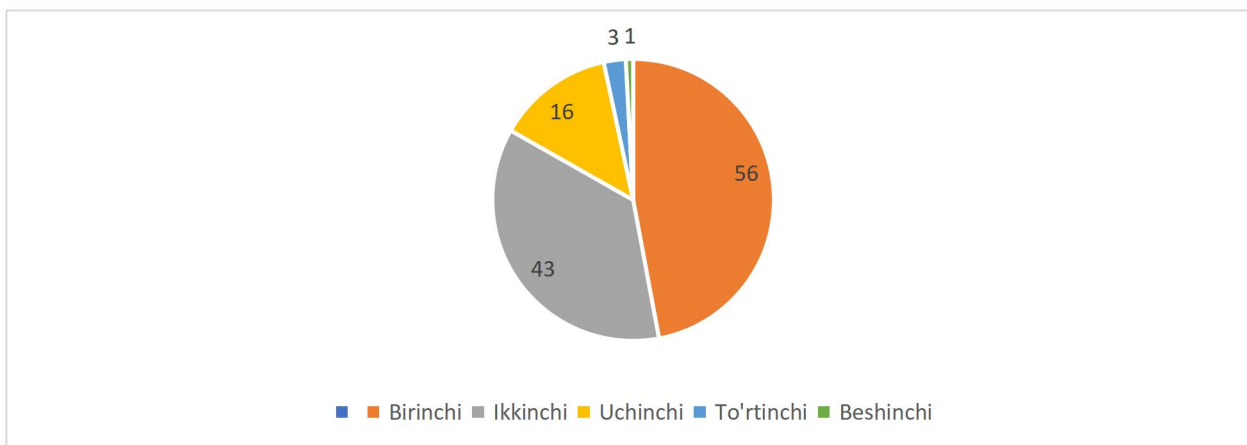
**O'zbekiston Respublikasida Qandli diabet bilan kasallangan bolalar va o'smirlarni kasallanish darajasi bo'yicha taqsimlanishi. (2019-2022yillar,RIIAEM statistika bo'limi)**

Toshkent shaxrida esa QD bilan kasallangan bolalarni 2018-2022 yillardagi statistik malumotlariga nazar tashlasak qandli diabet bilan kasallangan bolalar va o'smirlar sonini yildan yilga o'sib borayotganini ko'rishimiz mumkin. Yani 2018 yil jami 375 nafar bola QD bilan kasallanish ro'yxatida turgan bo'lsa, shu yili 72 ta yangi QD bilan kasallanish xolati, 2019 yilda 417 ta bolalar va o'smirlar ro'yxatga olingan bo'lsa yangi kasallanish xolati 70 tani tashkil etadi. 2020 yilda esa QD bilan kasallanish xolati 450 taga yetgan bo'lsa shu yili 82 ta yangi kasallanish xolati, 2021 yilda 533 nafar bola va o'smir QD bilan ro'yxatga olinganini va shu yili 118 nafar bolada yangi kasallanish xolati aniqlanganini ko'rishimiz mumkin. 2022 yilda esa jami 616 nafar bolalar va o'smirlar QD bilan ro'yxatda turgan bo'lsa, 76 nafar, bolalarda esa yangi kasallanish xolati qayd etilganini ko'rishimiz mumkin (2.,rasm).



**2.,rasm**

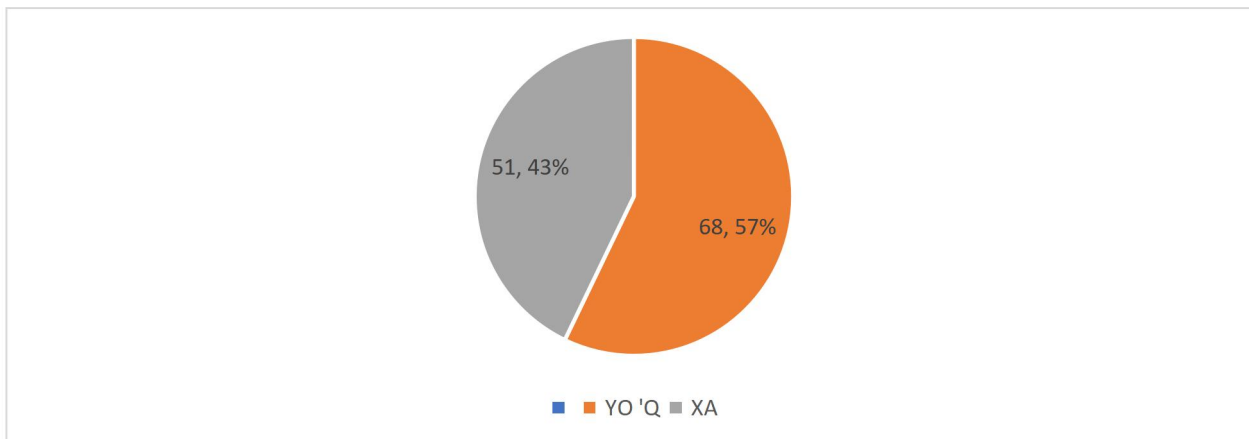
**Toshkent shaxrida QD bilan kasallangan bolalar va o‘smirlar 2018-2022 yillar (100.000 axoliga)**  
 QD 1-tur bilan kasallangan bolalarni oilaviy xolatini taxlil qilganimizda 119 nafar bemorni 56 nafari (47%) bemor bola oilada birinchi farzand ekanligini bildirgan. 43 nafar bemor (36%) esa oilada ikkinchi farzand, 16 nafar bemor bola (13%) oilada uchinchi farzand, uch nafar bemor (3%) oilada to‘rtinchi farzand, va 1 nafar (1%) bemor oilada beshinchi farzand ekanligini bildirgan (3.,rasm).



**3., rasm**

**QD bemorlarni oilaviy xolati**

QD bolalarni kasallik tarixini taxlil qilganimizda 51 nafari (43%) bola (ota-onasi) oilasida (qarindoshlarida) QD bilan kasallanganlar borligini ma’lum qilgan bo‘lsa, 68 ta (57%) bola (ota-ona) oilada QD bilan kasallanganlar yo‘qligini ma’lum qildi (4.,rasm).





#### 4.,rasm

#### Oilada QD bilan kasallangan bemorlar bormi

Bemor bolalarni parvarishlovchi ota-ona (boquvchilardan) farzandini kasalligi tufayli psixologik aziyat chekishini sezganmisiz degan savolimizga 51 ta (43%) ota-ona “yo‘q” deb javob bergan bo‘lsa, 68 ta (57 %) ota-ona “Xa aziyat chekadi” deb javob qaytarishgan.

**Xulosa.** 1-tur QD bilan kasallangan bolalarni to‘g‘ri parvarish qilish, ovqatlanish tartibiga rioya qilishni o‘rgatish, insulinterapiyani o‘z vaqtida va to‘g‘ri yuborish kutilmagan asoratlarni oldini olishni, so‘g‘lom turmush tarziga rioya qilishni o‘rgatish oila xamshiralarni muhim vazifalaridan bo‘lib, bemor bolalar va o‘smirlar orasida gipoglikemik, giperqlikemik holatlarni oldini olishga yordam beradi. maxsus metodik yondashuvlar asosida parvarishlashni olib borilishi uchun tadqiqotda maxsus metodika ishlab chiqildi hamda u asosida oilaviy hamshiralarni o‘qitish orqali bolalarni uy sharoitida parvarishlashni yolga qoyish belgilab olindi.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. Abbyasov I.X. Hamshiralikni isloh qilish davrida ta'limga qo'yiladigan zamonaviy talablar // Bosh hamshira. 2005. No 4. 71-75 bet.
2. Alimov A.V., Bolalar endokrinologiyasi bo'yicha klinik protokollar., O 'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi, O'zbekiston endokrinologlari Milliy Assosiasiyasi, Respublika Ixtisoslashtirilgan Endokrinologiya Ilmiy-Amaliy Tibbiyot Markazi, Toshkent-2019 yil, 10-bet.
3. Kuftareva Yu.V. Sog'liqni saqlash maktabi: guruh maslahatlarini o'tkazishda hamshiralarning roli // Bosh hamshira. 2010. No 9. 146-153bet.
4. Lukyanova E.M. Pediatriyada hayot sifatini baholash. Sifatli klinik amaliyot. 24. Maksimova V.P. Andrianova E.A., Peterkova V.A. Qandli diabet bilan kasallangan bolalar va ularning oilalarini o'qitish samaradorligi. 1-Rossiya Diabetologiya Kongressi materiallari (Moskva, 1998 yil 1-3 iyul). M., 1998; 112-25bet.
5. Maksimova V.P. Andrianova E.A., Peterkova V.A. Qandli diabet bilan kasallangan bolalar va ularning oilalarini o'qitish samaradorligi. 1-Rossiya Diabetologiya Kongressi materiallari (Moskva, 1998 yil 1-3 iyul). M., 1998; 112-25bet.
6. Noskova V.A. Qandli diabet bilan kasallangan bolalar uchun terapevtik ta'limni tashkil etishning hamshiralik modelining ilmiy asoslanishi: t.f.n. dis.avtoref. 14.02.03. Nijniy Novgorod, 2011 yil; 3-5bet.
7. Qandli diabet bilan kasallangan odamlarni davlat tomonidan qo'llab-quvvatlash chora-tadbirlari to'g'risida ("Qandli diabet bo'yicha idoralararo komissiya to'g'risidagi Nizom" bilan birgalikda) [Elektron resurs]: Rossiya Federatsiyasi Hukumatining 01.06.1996 yildagi 647-sonli qarori (02.02.2019 y. 08/1999) // Ma'lumot uchun Internet versiyasi - "Consultant-Plus" huquqiy tizimi.
8. Svetlichnaya T.G. Hamshiralik xizmati tizimi va hamshiralik xizmatiga bo'lgan talabning rivojlanishiga yordam beruvchi omillar // Bosh shifokor. 2009. № 2. 18-22 bet.
9. Vyalkov A.I. Sog'liqni saqlash tizimi samaradorligini oshirishning moliyaviy-iqtisodiy mexanizmlari. Glavvrach - 2017. – N- 10. - S. 25-33 bet
10. Chuvakov G.I. Qandli diabet bilan og'riq bolalar va o'smirlarni tarbiyalash, davolash hamshiralik jarayonining metodologiyasi. Novgorod davlat universiteti axborotnomasi. 2000; 14 bet.
11. American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus // Diabetes. Care. — 2008. — V. 31. — P. 55–60. 28. Miller J., Silvestein J.H., Rosenbloom A.L. Type 2 diabetes in the child and adolescent // Pediatric Endocrinology. — 2007. — V. 1. — P. 169–188.