



СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВРОЖДЁННЫХ АНОМАЛИЙ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ.

¹Мирзарахимова К.Р., ²Яхяева К.Р., ²Абдувалиева Д.У.

¹Университет Alfraganus

²2-Республиканский техникум общественного здоровья им. Абу Али
ибн Сино

Решение социальных проблем детей с ограниченными возможностями в значительной степени зависит от социального статуса семьи, уровня образования и дохода родителей, жилищно-бытовых условия и места проживания. Как показали результаты исследований, уровень эффективности реабилитационных мероприятий для врождённые пороки составляет 4,0% (полная адаптация).

Цель данного исследования Изучение возрастно-половых особенностей и выявление влияний некоторых социально-гигиенических факторов врождённых аномалий пороков развития у детей.

Материал и методы исследование. Для решения поставленных задач будут использованы медико-социальные, социально-гигиенические, математико-статистические методы в семейных поликлиниках №16 Олмазарского и №27 Яшнабодского районов.

Результаты исследования и их обсуждение. Врождённые пороки развития (ВПР) привлекали внимание врачей глубокой древности, однако, несмотря на многовековую историю, многие вопросы этиологии и патогенеза врождённые пороков у человека и в настоящее время изучены недостаточно. Под ВПР понимаются стойкие морфологические изменения органов или части органа, выходящие за пределы вариаций их строения и нарушающие функцию.



Значительные достижения по профилактике и лечению инфекционных паразитарных и алиментарных заболеваний, достигнутые в нашей стране за последние десятилетия и весьма скромные успехи по предупреждению рождения детей с врождённые пороки развития вывели эту достаточно распространённую патологию на первые места в структуре детской заболеваемости, инвалидности и смертности. В среднем 20% младенческой смертности происходит по причине наличия у ребёнка ВПР. До 20% хронической детской заболеваемости обусловлено ВПР органов и систем.

Несмотря на определённые успехи, достигнутые в профилактике различных детских заболеваний, врождённые пороки развития (ВПР) во всём мире остаются одной из основных проблем медицины, так как тяжелые формы врождённые пороки и некоторые наследственные болезни определяют 20% всех случаев заболеваемости и инвалидности детей, от 15 до 20% являются причиной детской смертности.

Выводы: Совокупное взаимодействие факторов риска экзо - и эндогенного характера может приводить к множественным порокам развития, уровень которых непрерывно возрастает. Информационно значимы для экологического фактора риска, прежде всего врождённые пороки развития, проявляющиеся уже в первом поколении.

Таким образом, взаимодействие организма с окружающей средой определяет один из существенных факторов, способствующих к развитию врождённой патологии развития у детей, что должно является первостепенным приоритетным вопросом мировой значимости для синхронности и радикальности решения общепризнанных экологических проблем, что будет являться гарантом уменьшения возникновения данной патологий у детей.



Литература:

Ризаев Ж. А., Нурмаматова К. Ч., Тухтаров Б. Э. ОРГАНИЗАЦИЯ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ //ББК. – Т. 51. – С. 113.

1. Kuliyeu, O. A., Ch, N. Q., & Mirzarahkimova, K. R. (2022). Department of management and organizations of public health single methodical system. *Scientific approach to the modern education system*, 1(10), 128-134.
2. Тухтаров, Б., Хидиров, Н., Нурмаматова, К., Турахонова, Ф., & Мирзарахимова, К. (2020). Оценка статуса гидратации профессиональных спортсменов в условиях жаркого климата. *InterConf*.
3. Умаров, Б. А., Мирзарахимова, К. Р., Зикирова, М. Ш., & Рузиев, Ш. А. (2023). Факторы Взаимосвязи Ментального Здоровья И Здорового Образа Жизни Населения. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(4), 101-108.
4. KR, M., Kamilov, A. A., Tangirov, A. L., Turakhonova, F. M., & Mamadjanov, N. A. RISK FACTORS CAUSED BY CONGENITAL DISORDERS IN CHILDREN. *A BIBLICAL NARRATIVE OF THE THEOLOGY OF WORK*.
5. Kamilova, D. N., Irhanova, D. M., & Mirzarahimova, K. R. (2022). THE HEALTH OF THE NATION IS ABOVE AND MOST VALUABLE. *World Bulletin of Public Health*, 16, 191-195.
6. Мирварисова, Л. Т., Нурмаматова, К. Ч., & Мирзарахимова, К. Р. (2018). МЕДИЦИНСКИЙ МЕНЕДЖМЕНТ, ОПТИМИЗАЦИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ. *Stomatologiya*, (4), 61-64.
7. Рахманов, Т., & Мирзарахимова, К. (2022). Разработка методических рекомендации по изучению и оценке физического развития организованных детей дошкольного возраста. *Stomatologiya*, 1(2-3), 96-99.



8. Mirzarzkhimova, K. R. (2020). Congenital anomalies prevalence in children: risk factors and patronage nurse's role in preventing them. *Meditinskaya sestra*, 22(5), 41-48.
9. Нурмаматова, К. Ч. (2020). Основные показатели заболеваемости детей бронхиальной астмой в Республике Узбекистан. *Молодой ученый*, (17), 322-325.
10. Ризаев, Ж. А., Нурмаматова, К. Ч., & Каримова, М. У. Тошкент шаҳрида болалар орасида бронхиял астма касаллиги динамикасининг хусусиятлари. ББК: 51.1 л0я43 С-56 А-95, 115.
11. Нурмаматова, К. Ч. (2016). Некоторые аспекты распространенности болезней органов дыхания в республике Узбекистан. *Вестник Науки и Творчества*, (5 (5)), 361-364.
12. Рахмонов, Т. О., Нурмаматова, К. Ч., Мирзарахимова, К. Р., Солиев, Б., & Атаджанова, Д. Ш. МЕТОДИКА ИЗУЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ.
13. Машарипова, Р. Ю., Тангиров, А. Л., & Мирзарахимова, К. Р. (2022). Пути повышения эффективности решения социальных проблем детей с ограниченными возможностями в условиях первичного медико-санитарной помощи. *Scientific approach to the modern education system*, 1(10), 124-127.
14. Рахманов, Т., & Мирзарахимова, К. (2022). Разработка методических рекомендации по изучению и оценке физического развития организованных детей дошкольного возраста. *Stomatologiya*, 1(2-3), 96-99.