

**SOCIAL CONDITIONALITY OF INCIDENCE IN THE POPULATION OF FERGANA
CITY**

Makhmudova Khurmatoy Toshtemirovna

Fergana Medical Institute of Public Health

Department of "Public Health, Organization and Management of Healthcare"

Relevance. We live in certain social, economic, social and cultural conditions that undoubtedly influence the level and nature of morbidity. The study of the health status of the population is carried out on the basis of various criteria. Taking these criteria into account when studying population morbidity is not enough; however, they must also be used in conjunction with factors affecting the health of the population [1,2,3]. The study of these conditions and factors when analyzing the morbidity of society makes it possible for health care institutions to determine the causes of pathology and develop the most effective preventive measures for these diseases.

**СОЦИАЛЬНОЕ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ
ГОРОДА ФЕРГАНЫ**

Махмудова Хурматой Тоштемировна

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

Кафедра «Общественного здоровья, организации и управления здравоохранением»

Актуальность. Мы живём в определённых социальных, экономических, социальных и культурных условиях, оказывающих несомненное влияние на уровень и характера заболеваемости. Изучение состояния здоровья населения проводится на основе разнообразных критериев. Учёт этих критериев при изучении заболеваемости населения недостаточно, при этом надо ещё использовать их в совокупности с факторами влияющих на здоровье населения[1,2,3]. Исследование этих условий и факторов при анализе заболеваемости общества даёт возможность учреждениям здравоохранения определять причин патологии и разработке наиболее эффективных профилактических мероприятий этих заболеваний.

К основным факторам, определяющим интенсивность и структуру заболеваемости, состояния здоровья населения, относятся:

А) эндогенные факторы (наследственность, врожденные пороки развития, внутриутробная интоксикация и др.);

Б) природные или факторы естественной среды (климат, погода, рельеф местности, характер растительного покрова и почвы и др.)

В) социально-экономические факторы (общественный строй, степень экономического развития, условия труда, быта, отдыха, питания, уровень образования, культуры, гигиенические навыки, воспитание, психология, доступность и уровень медицинской помощи и др.).

Все перечисленные факторы влияют совокупно и взаимно обусловлено, но при этом каждая из них играет немало важную роль в развитии заболеваний. Но, надо учесть то, что в формировании здоровья человека и в последующем и всего населения определяющая роль принадлежит социально-гигиеническим факторам. В современное время подразделяют два типа патологии, соответственно двум типам воспроизводства населения[4,5]. В результате изучения структуры и интенсивности заболеваемости населения города Ферганы за последнее время, именно за последнее время, наблюдалось

резкое снижение частоты некоторых инфекционных, паразитарных заболеваний и туберкулёзом. Ведущее место в патологии заняли сердечнососудистые болезни, психические и нервные болезни, травмы и отравления, грипп, болезни органов зрения и слуха, костей, сочленений и мышц. Злокачественные опухоли, занимающие второе место среди причин смерти, имеют относительно небольшой удельный вес в структуре заболеваемости[6,7,8].

При наблюдении определяется что материальная база здоровья неуклонно растет. Это, однако, не означает отсутствия в социальных условиях жизни народов факторов, неблагоприятно влияющих на заболеваемость. Достаточно указать на остроту жилищной проблемы, недостаточности рационального питания, несовершенство ряда технологических процессов в различных отраслях промышленности, имеющие место загрязнения воды, воздуха, почвы и др[9,10,11,12].

Как правило о заболеваемости судят по обращаемости населения за медицинской помощью. По результатам исследования этот показатель намного выше в городских населенных пунктах, чем в сельских районах. Это обуславливается тем, что существует ещё различия в уровне медицинского обслуживания. В городе этот показатель колеблется в пределах 1100-1300 на 1000 жителей, а в сельских районах значительно низкие показатели 600-800 обращений на 1000 населения[13,14,15]. В некоторой степени в этом положении играет роль такой фактор, как расстояние между селением и медицинских учреждений.

По результатам изучения заболеваемости населения города Ферганы было выявлено, что в структуре заболеваемости первое место занимает заболевания органов крови и образовательной системы, из этого удельный вес занимает анемия за ними следует заболевания органов дыхательной системы, заболевания эндокринной системы, в основном эндемический зоб; заболевания пищеварительной системы; заболевания органов слуха; заболевания кровообращения, особенно заболевания связанные с высоким давлением; заболевания костно-мышечной и соединительной ткани; травмы и отравления и т.д. Если обратить внимание на причины возникновения и развития вышеперечисленных болезней то можно заметить , что все они связаны с образом жизни человека. А социально-гигиенические факторы являются одним из важнейшем компонентом образа жизни и влияющий на здоровье человека[16,17,18,19,20]. В таблице №1 приведены данные о структуре заболеваемости и интенсивности по возрастной группе населения города Ферганы с 18 лет и старших за 2022 год в порядке их убывания удельного веса.

Таблица №1. Структура и интенсивность заболеваний возрастной населения города Ферганы за 2022 год.

№	Заболевания	Общая Заболеваемость	Первичная	В начале года
	Общее заболеваемость	4061	975	3086
1	Заболевания органов крови и образовательной системы (анемия)	855	197	658
2	Заболевания органов дыхания	841	239	602
3	Заболевания эндокринной системы (зоб)	959	411	548
4	Заболевания пищеварительной системы	554	97	457

5	Заболевания органов слуха	297	45	252
6	Заболевания органов зрения	280	47	233
7	Заболевания кожи и подкожной клетчатки	151	35	116
8	Заболевания кровообращения	83	15	68
9	Нарушения цикла	73	40	33
10	Заболевания нервной системы	70	11	59
11	Травмы и отравление	52	52	0
12	Заболевания костно-мышечной и соединительной ткани	26	4	22
13	Заболевания связанные с высоким давлением	21	4	17

Основные закономерности в отношении всего населения в целом повторяются почти во всех возрастных группах. Грипп и катары верхних дыхательных путей занимают первое место почти во всех возрастных группах до пожилого возраста. Основные закономерности структуры общей заболеваемости. Хотя нельзя говорить об абсолютной устойчивой структуре заболеваемости, однако все же сопоставление данных по ряду городов позволяет считать преобладание перечисленных групп заболеваний в составе обращаемости основной закономерностью. Очевидна, такой характер структуры обращаемости по нозологическим формам обусловлен в основном нарушением взаимоотношений организма и среды[21,22]. Все группы заболеваний, дающие наибольшую частоту обращаемости являются именно такими болезнями, возникновение которых в основном обязано определенным вредным воздействиям среды. Таковы грипп катар верхних дыхательных путей, примыкающие к ним по условиям возникновения другие заболевания органов дыхания и ангины; болезни органов пищеварения, среди которых ведущее место занимают острые расстройства пищеварения как результат нарушения условий питания; травмы как следствие внешнего воздействия и болезни кожи и подкожной клетчатки, среди которых основное место принадлежит гнойничковым заболеваниям кожи. Последние как известно являются следствием загрязнения кожи в особенности плохо леченного мелкого травматизма. Таково же значение факторов среды и этиологии большинство заболеваний органов зрения уха горла и носа, а также периферической нервной системы.

Наряду с острыми недугами, составляющими основную массу заболеваний большое значение при оценке состояния здоровья населения имеют болезни хотя и с меньшим удельным весом, но представляющие тяжелые нарушения в состоянии здоровья. Эти болезни с длительным хроническим течением занимают видное место среди общего количества дней потери трудоспособности и в особенности среди причин инвалидности и смертности. Таковы заболевания сердечно-сосудистой системы ревматизм хронические заболевания органов пищеварения язвенная болезнь болезни печени и наконец злокачественные новообразования в первую очередь рак. Поэтому раннее распознавание их активная терапия с применением наиболее совершенных методов современной

медицины являются основными задачами здравоохранения в борьбе за предупреждение инвалидности за продление жизни.

Таким образом, прямо или косвенно заболеваемость зависит от воздействия неблагоприятных факторов среды. Анализ структуры заболеваемости указывает прежде всего на первоочередное значение соответствующих санитарных мероприятий; борьба за оздоровления условий труда, быта, питания, за соблюдение требований гигиены и безопасности труда.

ЛИТЕРАТУРЫ.

1. Общие положения А.Ф. Серенко, В.В. Эрмаков Социальная гигиена и организация здравоохранения, Медицина 1984, 356-407с.
2. Махмудова Х.Т «COVID-19 kasalligining kechishida patofiziologik muammolari» 28.09.2023 год 100 с Bugungi Covid-19 infeksiyasining asoratlari
3. Ю.П.Лисицин. Социальная гигиена и организация здравоохранения. Проблемная лексика. М.: «Медицина» - 1992, - 512с.
4. Т.И.Искандаров, и Б.Маматкулов. Методы санитарно-статистических и социально-гигиенических исследований. Ташкент, 1994. - 200 с.
5. О.М.: Хромченко Г.А. Куценко. Санитарно-эпидемиологическая служба, медицина, 1990. – 271 с.
6. Б.М. Маматкулов. Б.А. Умаров М.: Основы организации санитарно-эпидемиологической службы в Республике Узбекистан (учебное пособие). Ташкент, 2010. – 211 с.
7. Лилиенфельд Д.Т. Столли Р.Д. ” Основы эпидемиологии « Oxford Univ. Пресс, 1994, 110 с.
8. Г.А.Баткис и Л.Г.Лекарев Социальная гигиена и организация здравоохранения, изд. Медицина 1984-292 с.
9. Tishabaeva Nargiza Alimjanovna. (2023). ETIOPATHOGENETIC MECHANISMS IN PRE-ECLAMPSIA. World Bulletin of Public Health, 26, 66-70.
URL: <https://inlibrary.uz/index.php/tajmspr/article/view/7496>
10. Tishabaeva, N. A. ENDOMETRIOSIS: RELEVANCE, CLINIC AND TREATMENT // Asian Journal Of Multidimensional Research. Year : 2021, Volume:10,Issue:4. URL: <https://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor: ajmr&volume=10&issue=4&article=069>
11. Tishabaeva Nargiza Alimjanovna. (2022). HUMAN PAPILLOMAVIRUSES: RELEVANCE AND TREATMENT METHODS. // American Journal Of Biomedical Science & Pharmaceutical Innovation, 2(06), 10–14. URL: <https://theusajournals.com/index.php/ajbspi/article/view/227>
12. Tishabaeva N.A., Alimjanova M.Sh. THE USE OF OMEGA-3-POLYUNSATURATED FATTY ACIDS IN PREGNANCY AS A FACTOR IN THE PREVENTION OF PRETERM BIRTH. // ISJ Theoretical & Applied Science. Year: 2022 Issue: 06 Volume: 110. 353-355. URL: <http://www.t-science.org/arxivDOI/2022/06-110/06-110-61.html>
13. Ибрагимова, З. Ж. ФАКТОРЫ ОБУСЛОВЛИВАЮЩИЕ ОЖИРЕНИЕ И ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК ПОСЛЕДСТВИЯ ОЖИРЕНИЯ. ЯНГИ ЎЗБЕКИСТОН: ИННОВАЦИЯ, ФАН ВА ТАЪЛИМ 18-ҚИСМ, 27.
14. Ibragimova, Z. J. (2023). OPTIMIZATION OF TREATMENT OF ENTEROCOLITIS IN NEWBORNS. World Bulletin of Public Health, 23, 92-93
15. Rakhmatjonovna, I. N. (2024). SYPHILIS DISEASE AND ITS DIAGNOSIS. International Multidisciplinary Journal for Research & Development, 11(06).
16. Rakhmatzhonovna, I. N. (2024). MICROSCOPIC EXAMINATION OF SPUTUM. International Multidisciplinary Journal for Research & Development, 11(06).

17. Исакова, Н., Усмонова, Г. (2024, June). ЛАБАРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ТРИХОМОНИЗА. In Международная конференция академических наук (Vol. 3, No. 6, pp. 59-65).
18. Исакова, Н., Усмонова, Г. (2024). КИШЕЧНЫЙ ДИСБАКТЕРИОЗ. Models and methods in modern science, 3(9), 106-112.
19. Мамаюсуфов А. А. ОСНОВНЫЕ АСПЕКТЫ ЭТИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ //Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences. – 2024. – Т. 3. – №. 12. – С. 130-136.