



UDK: 614.7KBK :51.25.60

Nilufar KOMILOVA,
O'zbekiston Milliy universiteti professori, g.f.d
E-mail: nkomilova75@mail.ru
Husniddin EGAMQULOV,
Guliston davlat universiteti tayanch doktoranti
E-mail: husniddinguldu@gmail.com

GulDU dotsenti, g.f.n. K.Xidiraliyev taqrizi ostida

MEDICAL AND DEMOGRAPHIC SITUATION OF SIRDARYO REGION SOME ASPECTS

Abstract

This article presents brief comments on the function of medical demography, its place in the system of sciences. The main attention is paid to the medical demographic situation of Syrdarya region. In the republic and Syrdarya region, some demographic processes of the population, including maternal and infant mortality, general mortality indicators were considered.

Key words: population, medical demography, hygiene, total mortality rate, maternal mortality rate, infant mortality rate, urbanization, population settlements, public health

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ СЫРДАРЫНСКОЙ ОБЛАСТИ

Аннотация

В данной статье дан краткий обзор задачи медицинской демографии, её месте в системе наук. Основное внимание уделено медико-демографической ситуации Сырдарьинской области. Рассмотрены некоторые демографические процессы населения, в том числе материнская и младенческая смертность, общие показатели смертности в Республике и Сырдарьинской области.

Ключевые слова: население, медицинская демография, гигиена, коэффициент общей смертности, коэффициент материнской смертности, коэффициент младенческой смертности, урбанизация, населенные пункты, здоровье населения.

SIRDARYO VILOYATI TIBBIY-DEMOGRAFIK VAZIYATINING AYRIM JIHATLARI

Annotatsiya

Ushbu maqolada tibbiy demografiyaning vazifasi, fanlar tizimida tutgan o'rni haqida qisqacha sharhlar keltirilgan. Sirdaryo viloyatining tibbiy tibbiy-demografik holatiga asosiy e'tibor qaratilgan. Respublika va Sirdaryo viloyatida aholining ayrim demografik jarayonlari, jumladan onalar va go'daklar o'limi, umumiy o'lim ko'rsatkichlari ko'rib chiqilgan.

Kalit so'zlar: aholi, tibbiy demografiya, gigiyena, umumiy o'lim koeffitsiyenti, onalar o'limi koeffitsiyenti, go'daklar o'limi koeffitsiyenti, urbanizatsiya, aholi manzilgohlari, aholi salomatligi.

Kirish. Ma'lumki, tibbiy demografiya - bu aholining ko'payishi va tibbiy-ijtimoiy omillar o'rtasidagi munosabatlarni o'rganadigan, shu asosda demografik jarayonlarning qulay rivojlanishini ta'minlash va aholi salomatligini yaxshilashga qaratilgan tibbiy, ijtimoiy va tashkiliy xarakterdagi chora-tadbirlarni ishlab chiqadigan fan. Mazkur soha o'tgan asrning 70-yillarida umumiy demografiya va ijtimoiy gigiyena orasida vujudga kelgan va shakllangan[1]. Boshqacha qilib aytganda, aynan demografiya va tibbiyot tutashgan joyda, aholining ko'payishi va ijtimoiy-gigiyenik omillar o'rtasidagi munosabatlarni o'rganadigan, shu asosda aholining eng qulay rivojlanishini ta'minlashga qaratilgan tibbiy-ijtimoiy chora-tadbirlarni ishlab chiqadigan, demografik jarayonlarni chuqur tahlil qilgan holda aholi salomatligini yaxshilashga qaratilgan chora-tadbirlar tizimini ishlab chiquvchi tibbiy demografiya sohasi paydo bo'ldi.

Demografiyaning asosiy vazifalari biri aholining hududiy joylashuvi, ular o'rtasida sodir bo'layotgan jarayonlarni ijtimoiy-iqtisodiy sharoitlar, an'analar, ekologik, tibbiy, huquqiy va boshqa omillar bilan bog'liq holda o'rganishdir[2,3]. Aytish o'rinliki, aholi deganda ma'lum bir mamlakat yoki uning hududining bir qismi (viloyat, hudud, tuman, shahar), bir guruh mamlakatlar, butun dunyo doirasida istiqomat qiluvchi jamoa tomonidan birlashgan kishilar majmui tushuniladi.

Mavzuga oid adabiyotlar tahlili. Tibbiy demografiya - aholi, aholining yoshi, jinsi, millati, ma'lumoti, yashash joyi (shahar yoki qishloq), oilaviy ahvoli, ijtimoiy guruhlari va boshqalar bo'yicha tarkibi, aholi zichligi, mexanik harakati (migratsiya), tabiiy harakat (fertillik, tug'ilish, o'lim, tabiiy o'sish, o'rta umr ko'rish, go'daklar o'limi va h.) singari masalalarga asosiy e'tibor qaratadi.

Tibbiy demografiya, shuningdek uning tibbiy geografiya bilan bog'liq jihatlari oid ilmiy tadqiqotlarni rivojlanishida uzoq xorij olimlaridan V.Y.Gevitt, Finke, Fins, Sonston, Girsh, Lombardo, Layt, Mey, bugungi kunda Rossiyada jumladan P.Z.Kondoidi, V.I.Dal, K.M.Ber, Q.R.Lovsov, YE.X.Ikavits, N.I.Toropov, YE.I.Ignatyev, V.P. Byakov singari olimlar o'z hissasini qo'shganlar [4]. O'zbekistonda tibbiy demografiya, ayniqsa aholi o'limi bilan bog'liq masalalarni geografik jihatdan o'rganishda S.A.Kovalev, I.R.Mullajonov, M.Qoraxonov, O.B.Ata-Mirzayev A.A.Qayumov, M.R.Bo'riyeva, N.Q.Komilova, Z.N.Tojiyeva, I.Turdimambetov, N.J.Yembergenov, N.J.Muxammedova singari olimlarning xizmatlari katta.

Tadqiqot metodologiyasi. Maqolani yozishda O'zbekiston Respublikasi Davlat statistika qo'mitasi va Sirdaryo viloyati statistika boshqarmasi ma'lumotlari, hamda sotsiologik so'rov asosida yetakchi mutaxassislar fikrlari hamda mualliflarning bevosita o'rganilayotgan hududlarda kuzatuv ishlari asosida bajarilgani bilan belgilanadi.

Tahlil va natijalar. Ma'lumki, aholi o'limi holati - har qanday mamlakatning ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanganlik darajasi, aholining moddiy shart-sharoiti, tibbiy xizmat ko'rsatish holati bilan ifodlanadi. O'lim va uning dinamikasi aholi salomatligi, tug'ilishning umumiy ko'rsatkichi, aholi yosh tarkibi bilan chambarchas bog'liq holatda o'zgarib boradi. Darhaqiqat, yuqoridagi demografik holatlardan tashqari aholi zichligi va milliy tarkibining nomutanosibligi ham o'lim ko'rsatkichlarini o'zgarib borishiga sabab bo'ladi [5].

Keyingi yillarda respublikamiz sog'liqni saqlash tizimida qo'lga kiritilayotgan eng katta yutuqlardan biri bu o'lim salmog'ining pasayib boryotganligidir. Biroq, mamlakatimizning ayrim viloyat va tumanlarida bu jarayon hamon biroz salbiy ahvolda. Bunda mintaqalarning ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanishi, demografik vaziyati va ekologik holatiga bog'liq ravishda ma'lum darajada tafovutlar mavjud.

Bugungi kunda Sirdaryo viloyatida aholining o'lim koeffitsiyenti 2021 yilda har 1000 kishiga 4,8 kishini tashkil etdi (1-jadval).

1-jadval

Umumiy o'lim							
	Shahar va tumanlar	Har 1000 aholiga					O'zgarishlar indeksi
		2005	2010	2015	2020	2021	
1.	Guliston sh.	6,2	5,0	5,7	5,5	6,3	1,01
2.	Yangiye sh.	7,3	7,4	5,8	5,0	5,6	0,76
3.	Shirin sh.	5,4	5,1	5,2	4,1	6,1	1,12
4.	Okoltin t.	3,6	3,4	4,0	4,6	4,3	4,3
5.	Boyovut t.	4,4	4,6	4,3	4,3	4,3	0,97
6.	Guliston t.	5,2	5,3	5,0	5,0	4,7	0,90
7.	Mirzaobod t.	4,5	3,7	4,4	4,2	4,1	0,91
8.	Sayxunobod t.	4,7	4,0	4,5	4,2	4,6	0,97
9.	Sirdaryo t.	6,2	6,0	6,2	5,2	5,2	0,83
10.	Sardoba t.	4,2	3,7	4,1	4,1	4,0	0,95
11.	Xovos t.	5,0	4,4	4,6	4,3	4,4	0,88
	Viloyat bo'yicha:	5,1	4,8	5,0	4,6	4,8	0,94

Manba: [6] Sirdaryo viloyati statistika boshqarmasi ma'lumotlari.

Guliston, Shirin va boshqa ba'zi yirik shahar hamda sanoat markazlarida ham ekologik ahvolning yomonligini kuzatish mumkin. Aholi yashash sharoitidagi noqulayliklar, zaruriy oziq-ovqat mahsulotlari va toza ichimlik suvi bilan yetarlicha ta'minlanmaganlik ham ma'lum darajada o'lim holatlarining ko'payishiga olib keladi [6,7].

Tahlillar shuni ko'rsatadiki, 1992(51,0) yildan to 2021(14,4) yilgacha bo'lgan o'ttiz yil davomida respublikada qo'lga kiritilgan katta yutuqlardan biri onalar o'limining birmuncha pasayganligidir. O'rganilayotgan Sirdaryo viloyatida ham ko'rsatkichlar 50,6 nafardan 21,5 kishiga tushib o'zgarishlar indeksi 0,27ni tashkil qilgan (2-jadval).

2-jadval

Onalar o'limi dinamikasi									
Hududlar	100 000 tirik tug'ilganlarga nisbatan								O'zgarishlar indeksi
	1992	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2021	
O'zbekiston Respublikasi	51,0	32,2	33,1	29,2	21,0	18,9	18,5	14,4	0,27
Qoraqalpog'iston Respublikasi	98,6	50,5	38,8	15,4	26,4	29,0	30,5	24,8	0,25
Andijon	42,3	32,0	20,2	21,0	18,3	12,9	14,7	10,6	0,25
Buxoro	47,8	27,3	49,0	29,9	23,1	7,6	9,6	20,8	0,43
Jizzax	69,2	30,0	29,4	24,8	27,0	25,1	13,1	12,1	0,17
Qashqadaryo	51,1	28,3	39,9	24,4	14,1	15,3	10,0	11,3	0,22
Navoiy	52,1	25,2	91,6	49,3	27,2	24,7	33,6	15,1	0,28
Namangan	32,4	18,9	27,0	30,7	21,7	8,1	5,4	5,0	0,15
Samarqand	35,8	38,4	26,4	17,4	16,0	21,4	9,9	4,5	0,12
Surxondaryo	67,3	39,8	24,6	23,9	13,7	18,6	36,2	23,5	0,34
Sirdaryo	50,6	29,7	21,0	34,8	12,3	5,6	38,0	21,5	0,42
Toshkent	31,0	46,9	27,5	43,2	32,8	44,3	28,8	20,6	0,66
Farg'ona	38,6	11,7	22,5	31,7	17,0	12,6	23,7	17,1	0,44
Xorazm	44,3	25,4	24,9	41,5	30,6	15,2	11,9	18,8	0,42
Toshkent shahri	94,7	55,6	63,9	44,6	25,4	25,7	20,0	14,3	0,15

Manba: [8] O'zbekiston Respublikasi Davlat statistika qo'mitasi ma'lumotlari asosida tuzilgan.

Biroq, shunday bo'lsada tadqiqotlar ko'rsatishicha, viloyatning Guliston shahri(42)da hamda Sayxunobod (52), Xovos (44) tumanlarida 100 000 tirik tug'ilgan nisbatan onalar o'limi ko'rsatkisi respublika darajasidan birmuncha yuqori.

Tahlillar shuni ko'rsatadiki, viloyatining ayniqsa, sanoat markazlarida onalar va go'daklar o'limi, ba'zi kasallik guruhlari (xavfli o'sma, yurak, qon-tomir, asab, ruhiy buzilishlar, nafas olish a'zolari tizimi kasalliklari) bilan kasallanish ko'rsatkichlari respublika darajasidan bir necha barobar yuqori [3]. Bu esa, o'lim holatini oshishiga olib keladi. Shu sababdan, yuqorida ko'rsatilgan shaharlarda urboekologik vaziyatni tubdan yaxshilash, sanoat korxonalar, transport va boshqa infratuzilma tizimini to'g'ri hududiy tashkil etishga jiddiy e'tibor qaratmoq zarur.

So'nggi yillarda respublikamiz demografik vaziyati qo'lga kiritilgan muhim yutuqlardan yana biri - go'daklar o'lim ko'rsatkichlarining birmuncha kamayganligidir. Mamlakatimizning deyarli barcha viloyatlarida yil sayin ko'rsatkichlarda pasayish holati kuzatilgan.

3-jadval

O'zbekistonda go'daklar o'limi								
Hududlar	1000 ta tirik tug'ilganlarga nisbatan							O'zgarishlar indeksi
	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2021	
O'zbekiston Resp.	26,0	18,9	14,9	11,0	11,4	9,3	12,3	0,47
Qoraqalpog'iston Resp.	31,5	20,5	17,4	11,8	11,6	11,8	13,4	0,42
Andijon	23,5	15,2	12,3	9,4	14,2	12,8	16,0	0,68
Buxoro	21,0	19,0	12,0	11,3	10,0	7,4	10,8	0,51
Jizzax	25,1	16,2	12,3	8,8	9,9	8,6	11,6	0,46
Navoiy	28,1	18,4	10,9	6,6	9,8	7,4	11,0	0,39
Namangan	26,8	18,8	15,1	12,5	12,2	10,6	12,0	0,44
Samarqand	24,2	16,0	12,7	9,4	10,1	6,5	11,3	0,46

Surxondaryo	29,5	20,7	11,6	7,8	9,9	8,6	13,1	0,44
Sirdaryo	23,1	20,4	16,7	10,2	12,9	9,6	12,6	0,54
Toshkent	24,6	19,6	15,4	11,0	10,9	10,7	17,0	0,69
Farg'ona	27,3	19,3	19,3	14,1	9,1	6,6	7,2	0,26
Xorazm	25,9	24,6	16,3	12,0	14,2	12,6	19,4	0,74
Qashqadaryo	24,0	19,0	13,8	10,1	8,6	7,8	12,5	0,52
Toshkent shahri	31,3	19,5	22,3	17,1	19,9	12,7	11,5	0,36

Manba: O'zbekiston Respublikasi Davlat statistika qo'mitasi ma'lumotlari asosida tuzilgan.

Birgina 1995 yilda Toshkent shahrida har 1000 ta tirik tug'ilganga nisbatan mazkur ko'rsatkich 31,3 nafarni tashkil etgan bo'lsa, 2021 yilda bu raqam 11,5 ga tushgan (3-jadval). 2021 yil yakunlari bo'yicha, respublikamizda go'daklar o'limi mustaqillikning ilk davriga nisbatan kamaygan (12,3), biroq Toshkent shahri, Andijon va Xorazm viloyatida respublika darajasidan ancha yuqori.

Tadqiqot olib borilayotgan Sirdaryo viloyatida ham ko'rsatkichlar 23,1 dan 12,6ga tushgan. Bu hol avvalo, respublikada tibbiy xizmat ko'rsatish holati bilan belgilanadi (4-jadval).

4-jadval

Go'daklar o'limi

	Shahar va tumanlar	1000 ta tirik tug'ilganga nisbatan				
		2005	2010	2015	2020	2021
1.	Guliston sh.	10,6	12,0	16,9	8,7	12,1
2	Yangiye sh.	17,3	10,4	11,3	6,4	17,2
3	Shirin sh.	8,4	5,1	11,0	12,7	13,0
4	Okol't.	11,3	15,6	5,9	19,9	10,8
5	Boyovut t.	12,3	12,0	11,4	16,7	11,9
6	Guliston t.	14,5	11,0	15,3	15,9	11,2
7	Mirzaobod t.	13,4	10,0	16,3	13,2	8,6
8	Sayxunobod t.	11,5	10,8	11,1	4,7	6,9
9	Sirdaryo t.	12,8	4,8	7,8	3,5	6,3
10	Sardoba t.	10,6	8,0	10,3	10,1	13,5
11	Xovos t.	11,5	8,6	10,6	11,9	14,1
	Viloyat bo'yicha:	19,0	14,9	17,2	14,0	11,4

Manba: Sirdaryo viloyati statistika boshqarmasi ma'lumotlari.

Sirdaryo viloyatida go'daklar o'limi tahlil qilinganda mazkur holatlar bilan bog'liq ko'rsatkichlarni birmuncha kamayganligini ko'rish mumkin. Viloyatning Yangiye, Xovos tumanlari va Shirin shaharlarida ko'rsatkichlar birmuncha yuqori.

Ma'lumki, go'daklar o'limining ortishida tug'ma anomalialar (rivojlanish nuqsonlari) deformatsiyalar, xromosoma o'zgarishlari va nogironlikning vujudga kelishi muhim o'rin egallaydi. Go'daklar o'limini tarkibiy qismlarini o'rganishda perinatal, neonatal va postneonatal o'lim holatiga ham alohida e'tibor beriladi. Bu davrlar bir-biridan farq qilib, ma'lum bir vaqtni o'z ichiga oladi.

Perinatal davrda homilaning 28-haftasidan boshlanib, bola tug'ilgandan 7 kunlik davrigacha bo'lgan vaqtni o'z ichiga oladi [9]. Asosan go'daklar o'limining shu davrida o'lim holati yuqori ko'rsatkichga ega bo'lib, aynan tug'ruq bilan bog'liq bo'lgan xastaliklar sabab o'lim yuqori bo'ladi.

Aytish joizki, neonatal davrdagi o'lim holati – bu chaqaloqning tug'ilgandan 7 kunlik davridan boshlab 28 kunligigacha bo'lgan vaqt oralig'idagi o'lim davri bo'lib, ushbu o'lim vaqtida go'daklar o'limi qisman kamayib, ba'zi bir kasalliklar sababli vujudga keladi. Bundan keyingi davr postneonatal deb yuritilib, bunda 28 kunlik chaqaloqlik davridan 1 yoshgacha bo'lgan davrni o'z ichiga oladi. Ushbu vaqt mobaynida go'daklar o'limi har hil yuqumli kasalliklar va baxtsiz hodisalar sabab o'limi yuzaga kelishi o'rganilgan.

Ta'kidlash lozimki, go'daklar o'limining sabablariga ko'ra holati tahlil qilinganda quyidagi kasallik guruhlari yetakchilik qilishini guvohi bo'lishimiz mumkin: yuqumli va parazitlar, asab tizimi va sezgi a'zolari, nafas olish a'zolari, tug'ma anomalialar, o'tkir pnevmoniya, qon aylanish tizimining tug'ma anomalialari, perinatal davrda yuzaga keladigan holatlar, tug'ruq vaqtidagi jarohatlanishlar, bachadon ichi gipoksiyasi va tug'ruq vaqtidagi asfiksiya shular jumlasidandir.

Xulosa va takliflar. Xulosa qilib aytganda, aholi o'limiga tabiiy, iqtisodiy va ijtimoiy muhitning ta'siri bir-birini to'ldirgan holda ro'y beradi. Aksariyat rivojlangan hududlarda kasb va unga xos kasalliklardan o'lim holati yuz bersa, rivojlanishi sust bo'lgan mintaqalarda oziq-ovqat muammosi va surunkali epidemik kasalliklardan o'lim ko'rsatkichi yuqori hisoblanadi. Bundan ko'rinib turibdiki, aholi o'limini kamaytirish tabiiy muhit, ijtimoiy-iqtisodiy holatga hamohang tarzda vujudga keladi.

Ushbu tadqiqot ishida nafaqat tibbiy demografiya, tibbiy geografiya, nozogeografiya doirasida Sirdaryo viloyatida shakllangan tibbiy demografik holat tahlil qilingan. Viloyat qo'shni Jizzax va Toshkent viloyatlaridan, qolaversa respublikaning boshqa ma'muriy-hududiy tizimlaridan ijtimoiy-iqtisodiy, demografik, ekologik va boshqa jihatlar bilan o'zaro farqlanadi. Viloyatni tibbiy-demografik jihatdan o'rganishda ijtimoiy va ekologik holatni aholi salomatligiga ta'sirini hisobga olgan holda uning geografik o'rni, aholi soni, demografik holati, sog'liqni saqlash tizimidagi muammolarni e'tiborga olish maqsadga muvofiq.

ADABIYOTLAR

1. Козлов А.А., Попов Н.Н. Медицинская демография. Учебное пособие. Харьков, 2006.
2. Основы медицинской демографии / под ред. проф. В.С. Лучкевича: учебно-методическое пособие. – СПб: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. – 68 с.
3. Komilova N.K. Tibbiyot geografiyasining nazariy va amaliy masalalari. Monografiya-T "Sharq" 2016.
4. Комилова Н.К., Мухаммедова Н.Ж. Ўлим жараёнини ўрганишнинг баъзи бир тарихий, географик, илмий-назарий жиҳатлари. // География жамияти ахбороти, 50-жилд – Тошкент, 2017. – Б. 115-118.
5. Комилова Н., Мухаммедова Н. Ўзбекистон аҳолиси ўлимининг географик тафовутлари // Ўзбекистон География жамияти ахбороти. 46-жилд. – Т., 2015. –Б.139-143.
6. Sirdaryo viloyati statistika boshqarmasi ma'lumotlari.

-
7. Nilufar K Komilova, Nilufar N Ermatova, Tura Rakhimova, Lolakhon K Karshibaeva, Mukhtor O Hamroyev. Urboekological Situation and Regional Analysis of Population Health In Uzbekistan. International Journal of Agricultural Extension. 2021/8/18
 8. O'zbekiston Respublikasi Davlat statistika qo'mitasi ma'lumotlari
 9. Тульчинский Т.Г., Варавакова Е.А. Жамоат соғлиғини сақлаш. Ҳ.Ё.Каримов ва Р.И.Азимов таржимаси. Т.,2013. Б-215.
 10. Soliyev A. O'zbekiston iqtisodiy va ijtimoiy geografiyasi. T. "Universitet", 2014
 11. Ro'ziyev A., Abirqulov Q. O'zbekiston iqtisodiy geografiyasi. – T.: Sharq, 2001.