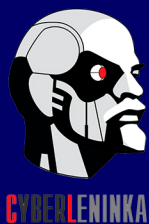


JCPM



Journal of clinical and preventive medicine

FERGHANA MEDICAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH



eLIBRARY

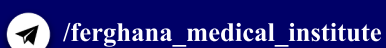


№2

2025 y

ISSN 2181-3531

www.fjsti.uz





JCPM

Journal of clinical and preventive medicine

FERGHANA MEDICAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

Год основания – 2021

ISSN - 2181-3531

Свидетельство СМИ (Узбекистан): №01-07/3097

Входит в перечень ВАК РУз с 2023 года

Форма выпуска: электронная

Язык текста: русский, английский

2
—
2025

Фергана

“JOURNAL OF CLINICAL AND PREVENTIVE MEDICINE”

(“Журнал клинической и профилактической медицины”)

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор: СИДИКОВ АКМАЛ АБДИКАХАРОВИЧ - д.м.н., профессор

Заместитель главного редактора: КАДИРОВА МУНИРА РАСУЛОВНА - д.п.н., профессор

Ответственный секретарь: ВАЛИТОВ ЭЛЬЁР АКИМОВИЧ

2025. №2

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Ф.Ю.Юлдашов - доктор медицинских наук, профессор

Е.С.Богомоллова - Приволжский исследовательский медицинский университет проректор, д.м.н., профессор

С.Т.Ибодзода - проректор ТДТУ, д.м.н., профессор

А.А.Сухинин - заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, кандидат медицинских наук, доцент (КубГМУ)

И.Л.Привалова - д.м.н., профессор

Г.М.Гулзода - ректор Таджикского государственного медицинского университета, д.м.н., профессор

Ахмад Манзур - Индия, профессор

Г.И.Шайхова - д.м.н., профессор

Н.Б.Комилов - д.п.н., профессор

Н.Х.Фаттахов - д.м.н., доцент

Н.О.Ахмадалиева - д.м.н., доцент

О.Е.Гузик - заведующий кафедрой гигиены и медицины экологии Белорусской медицинской академии, д.м.н., доцент

Р. Шерматов - кандидат медицинских наук, доцент

И.Г.Тарутин - д.м.н., профессор (Беларусь)

С.Саторов - профессор кафедры микробиологии, иммунологии и вирусологии ТГМУ Абу Али ибн Сина (Таджикистан)

А.Р.Мурадинова - кандидат медицинских наук, доцент

С.П.Рубникович - Ректор Белорусского государственного университета, д.м.н., профессор

Б.Б.Мирзаев - д.м.н., профессор

Г.Н.Раимов - д.м.н., профессор

Е.М.Гаин - проректор Белорусской медицинской академии, д.м.н., профессор

А.А.Сухинин - Заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии, кандидат медицинских наук, доцент (КубГМУ)

Д.Н.Колобец - БелМОПО, д.м.н., профессор Халафлы Навруз Гызы Хатира-Азербайджанский медицинский

университет доцент кафедры эпидемиологии, кандидат медицинских наук

Э.А.Валчук - профессор кафедры Белорусской медицинской академии последипломного образования

А.Н.Чиканов - д.м.н., профессор (Беларусь)

И.Н.Мороз - д.м.н., профессор (Беларусь)

В.И.Лазаренко - Ректор Курского ГМУ, доктор медицинских наук, профессор

Г.С.Маль - Заведующий кафедрой фармакологии Курского государственного университета, д.м.н.

В.Т.Минченян - д.м.н., профессор

Д.Хасилова - доктор философии в медицинских науках (США)

Ф.Х.Расулов - кандидат медицинских наук, доцент

Ш.С.Шонмова - кандидат психологических наук, доцент (ТПМИ)

Т.З.Хамрокулов - кандидат медицинских наук, доцент

Подготовили к публикации: Э.А.Валитов - Руководитель центра информационных технологий



FARG'ONA JAMOAT SALOMATLIGI TIBBIYOT INSTITUTI

ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

“JOURNAL OF CLINICAL AND PREVENTIVE MEDICINE”

(“Журнал клинической и профилактической медицины”)

SCIENTIFIC JOURNAL

EDITORIAL BOARD

Editor-in-chief: AKMAL ABDUKAKHAROVICH SIDIKOV - d.m.s., professor

Deputy Editor-in-Chief: KADIROVA MUNIRA RASULOVNA - DSc., professor

Executive Secretary: ELYOR AKIMOVICH VALITOV

2025. №2

EDITORIAL BOARD

F.Y.Yuldashov - Doctor of Medical Sciences, Professor

E.S.Bogomolova - Volga Research Medical University Vice-Rector, Doctor of Medical Sciences, Professor

S.T.Ibodzoda - Vice-Rector of TDTU, Doctor of Medical Sciences, Professor

A.A.Sukhinin - Head of the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor (KubSMU)

I.L.Privalova - Doctor of Medical Sciences, Professor

G.M.Gulzoda - Rector of the Tajik State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor

Ahmad Manzoor - India, Professor

G.I.Shaikhova - Doctor of Medical Sciences, Professor

N.B.Komilov - Doctor of Pedagogical Sciences, Professor

N.X.Fattakhov - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

N.O.Akhmadaliev - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

O.E.Guzik - Head of the Department of Hygiene and Medical Ecology of the Belarusian Medical Academy, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

R.Shermatov - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

I.G.Tarutin (Belarus) - Doctor of Medical Sciences, Professor

S.Satorov - Professor of the Department of Microbiology, Immunology and Virology of TSMU Abu Ali ibn Sina (Tajikistan)

A.R.Muradimova - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

S.P.Rubnikov - Rector of the Belarusian State University, Doctor of Medical Sciences, Professor

B.B.Mirzaev - Doctor of Medical Sciences, Professor

G.N.Raimov - Doctor of Medical Sciences, Professor

E.M.Gain - Vice-rector of the Belarusian Medical Academy, Doctor of Medical Sciences, Professor

A.A.Sukhinin - Head of the Department of Operative Surgery and Topographic Anatomy, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor (KubSMU)

D.N.Kolobets - BelMOPO, Doctor of Medical Sciences, Professor

Khalaf y Navruz Gizi Khatira - Azerbaijan Medical University Associate Professor of the Department of Epidemiology, Candidate of Medical Sciences

E.A.Valchuk - Professor of the Department of the Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education

A.N.Chikanov - Doctor of Medical Sciences, Professor (Belarus)

I.N.Moroz - Doctor of Medical Sciences, Professor (Belarus)

V.I.Lazarenko - Rector of Kursk State Medical University, Doctor of Medical Sciences, Professor

G.S.Mal - Head of the Department of Pharmacology of Kursk State University, Doctor of Medical Sciences

V.T.Minchenyan - Doctor of Medical Sciences, Professor

D.Khasilova - Ph.D. in Medical Sciences, (USA)

F.X.Rasulov - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Sh.S.Shaimova - Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor (TPMI)

T.Z.Khamrokulov - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

Prepared for publication: E.A.Valitov - Head of Information Technology Center



ФЕРГАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
FERGANA MEDICAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

ILMIY-TADQIQOT BO'LIMI / RESEARCH SECTION / НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ РАЗДЕЛ

Yo.I.Yoldoshev.

MICROSCOPIC CHANGES IN THE BRAIN OF CHILDREN WHO DIED OF CEREBRAL PALSY..... 4-8

Каттаханова Р.Ю.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ..... 9-13

Расулов У.М., Рузалиев К.Н., Расулов Ф.Х.

ТИП АЦЕТИЛИРОВАНИЯ И ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ РАСТИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА КЛЕТКИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ..... 14-17

Расулов Ф.Х., Расулов У.М., Борецкая А.С., Хасанов Н.Ф.

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПРЕПАРАТОВ РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ИММУНОГЕНЕЗ У ЖИВОТНЫХ С ТИПОМ АЦЕТИЛИРОВАНИЯ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ..... 18-21

Тиллаева З.У., Шайхова Г.И., Максудова Д.Ш., Зокирхонова Ш.А.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ..... 22-27

Турдалиева П.К., Игамбердиева О.О.

ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИОКСИДАНТНЫХ СВОЙСТВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ ЮЖНОЙ ФЕРГАНЫ..... 28-32

Турдиматов Д.С., Холматов И.Х., Хатамов Р.И.

СОСТОЯНИЕ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ СМЕРТЕЙ ПО ФЕРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ В ТЕЧЕНИЕ 2024 ГОДА И ИХ ОСОБЕННОСТИ..... 33-36

KLINIK TIBBIYOT / CLINICAL MEDICINE / КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Ахмедов Ш.С.

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ РЕЦИДИВНЫХ БЛЕФАРОПТОЗОВ..... 37-41

Valitov E.A., Qodirov M.I., Marozikov N.K.

INTEGRATION OF RADIOLOGICAL METHODS AND INFORMATION TECHNOLOGIES IN THE EARLY DIAGNOSIS OF ONCOLOGICAL DISEASES..... 42-45

Mamasaidov J.T., Yoldoshev Yo.I., Sodikov U.M., Yigitaliev U.G.

ULTRASTRUCTURAL CHANGES IN DIFFERENT FORMS OF INFANTILE CEREBRAL PALSY..... 46-50

Shermatov R.M.

FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF PERIODIC DISEASE IN CHILDREN..... 51-55

AMALIYOTDAN KUZATUVLAR / OBSERVATIONS FROM PRACTICE / НАБЛЮДЕНИЯ ИЗ ПРАКТИКИ

Akhunbaev O.

TREATMENT OF UROGENITAL FORM OF DIABETIC AUTONOMIC NEUROPATHY IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS..... 56-59

Gofurov J.A.

PRINCIPLES OF REHABILITATION AND THE ROLE OF DOSED PHYSICAL ACTIVITY IN CHILDREN WITH BRONCHIAL ASTHMA..... 60-63

Исмоилова М.И.

ОКСИДАТИВНЫЙ СТРЕСС В ПАТОГЕНЕЗЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА..... 64-69

Юлдашов Ф.Ю., Хайдаралиев С.А., Саминов Т.Т.

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ОПЕРАЦИИ ВАРИКОЦЕЛЕ У ДЕТЕЙ: ФАКТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧА..... 70-75

BIZNING MEXMONLAR / OUR GUESTS / НАШИ ГОСТИ

Ceylan A.

DIGITAL HEALTH COMMUNICATION: DISSEMINATION AND RELIABILITY OF HEALTH INFORMATION ON SOCIAL MEDIA..... 76-80

TAJIRIBA ALMASHISH / EXCHANGE OF EXPERIENCE / ОБМЕН ОПЫТОМ

Ахмедова Е.А.

ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД В ПРЕПОДАВАНИИ ПЕДИАТРИИ С АКЦЕНТОМ НА КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ: ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕТОДИКИ..... 81-85

NAZARIY VA EKSPERIMENTAL TIBBIYOT / ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА / THEORETICAL AND EXPERIMENTAL MEDICINE

Абдулхакимов А.Р., Фаттахов Н.Х., Хайдаров Г.М., Хомидчонова Ш.Х., Саккизбоев И.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ ПОСЛЕ АБДОМИНАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ..... 86-91

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

З.У.Тиллаева., Г.И.Шайхова., Д.Ш.Максудова., Ш.А.Зокирхонова.

Ташкентская медицинская академия. г.Ташкент, Узбекистан.

Для цитирования: © Тиллаева З.У., Шайхова Г.И., Максудова Д.Ш., Зокирхонова Ш.А.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ. ЖКМП.-2025.-Т.2.-№2.-С

Поступила: 05.04.2025

Одобрена: 07.05.2025

Принята к печати: 05.06.2025

Аннотация: Неуклонное снижение числа практически здоровых детей, страдающих хронической патологией и инвалидов, рассматривается многими исследователями сегодня как национальная трагедия большинству стран. В последнее десятилетие педиатры, гигиенисты, антропологи с большой тревогой отмечают особенно резкое ухудшение физического развития и других критериев здоровья, двигательной подготовленности, а также распространенностью алиментарно-зависимых заболеваний и состоянием здоровья различных групп населения. Целью работы является оценка здоровья и выявление сопутствующих заболеваний у детей, пребывающих в дошкольных образовательных учреждениях.

Ключевые слова: дошкольное образовательное учреждение, развитие, здоровье, заболеваемость, дети.

MAKTABGACHA TA'LIM TASHKILOTLARIDAGI BOLALARNING SALOMATLIGI VA ANIQLANGAN KASALLIKLARINI GIGIENIK BAHOLASH

Z.U.Tillaeva., G.I.Shayxova., D.Sh.Maksudova., Sh.A.Zokirxonova.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi. Toshkent sh, O'zbekiston.

Izoh: © Tillaeva Z.U., Shayxova G.I., Maksudova D.Sh., Zokirxonova Sh.A.

MAKTABGACHA TA'LIM TASHKILOTLARIDAGI BOLALARNING SALOMATLIGI VA ANIQLANGAN KASALLIKLARINI GIGIENIK BAHOLASH. KPTJ.-2025-N.2.-№2-M

Qabul qilindi: 05.04.2025

Ko'rib chiqildi: 07.05.2025

Nashrga tayyorlandi: 05.06.2025

Annotatsiya: Amaliy sog'lom bolalar sonining muttasil kamayib borishi, surunkali patologiyalardan aziyat chekayotgan bolalar va nogironlar oqimining tobora ortib borayotgani bugungi kunda ko'plab tadqiqotchilar tomonidan aksariyat mamlakatlarda milliy fojia sifatida baholanmoqda. So'nggi o'n yillikda peditrlar, gigienistlar va antropologlar jismoniy rivojlanish va boshqa salomatlik mezonlari, harakatlanish qobiliyati, shuningdek, ovqatlanish bilan bog'liq kasalliklarning tarqalishi va aholining turli guruhlari salomatligi holatining keskin yomonlashishini katta tashvish bilan qayd etdilar. Ishning maqsadi davlat va xususiy toifadagi maktabgacha ta'lim muassasalarida bolalarning salomatligi va kasallanishini baholashdan iborat.

Kalit so'zlar: maktabgacha ta'lim muassasasi, sog'liqni saqlash, rivojlanish, kasallanish, bolalar.

HYGIENIC ASSESSMENT OF HEALTH AND IDENTIFIED DISEASES OF CHILDREN IN PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Tillaeva Z.U., Shayxova G.I., Maksudova D.Sh., Zokirkhonova Sh.A.

Tashkent Medical Academy. Tashkent, Uzbekistan.

For situation: © Tillaeva Z.U., Shayxova G.I., Maksudova D.Sh., Zokirkhonova Sh.A.

HYGIENIC ASSESSMENT OF HEALTH AND IDENTIFIED DISEASES OF CHILDREN IN PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS. JCPM.-2025.P.2.-№2-A

Received: 05.04.2025

Revised: 07.05.2025

Accepted: 05.06.2025

Abstract: The steady decline in the number of practically healthy children, the ever-increasing flow of children suffering from chronic pathologies and the disabled, is considered by many researchers today as a national tragedy in most countries. In the last decade, pediatricians, hygienists, and anthropologists have noted with great concern a particularly sharp deterioration in physical development and other health criteria, motor fitness, as well as the prevalence of nutrition-related diseases and the health status of various population groups. The work aims to assess the health and morbidity of children staying in preschool educational institutions of the State and private type of the Republic of Uzbekistan.

Keywords: preschool educational institution, development, health, morbidity, children.

Введение: Мониторинг состояния здоровья детей свидетельствует, что уже на дошкольном этапе численность практически здоровых детей не превышает 10%, при этом первое место занимают отклонения со стороны костно-мышечной системы (нарушения осанки, уплощение стопы, последствия перенесенного рахита). На втором ранговом месте находятся нарушения со стороны органов пищеварения (кариес, дискинезии желчевыводящих путей), диагностирующийся более чем у половины детей. У многих дошкольников регистрируются отклонения со стороны системы кровообращения (систолический шум, нарушение сердечного ритма, тенденция к гипотонии), заболевания Лор-органов. Отмечены негативные тенденции роста распространенности нарушений нервно-психического здоровья, а также значительное возрастание аллергических патологий, также наблюдаются отклонения в физическом развитии (дефицит массы тела или ее избыточность, низкорослость). Здоровье детей и подростков в любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях является актуальнейшей проблематикой и предметом первоочередной важности, так как оно определяет будущее страны, генофонд нации, научный и экономический потенциал общества и наряду с другими демографическими показателями является чутким барометром социально-экономического развития страны, показателем эффективности деятельности органов и учреждений здравоохранения и социальной сферы в целом [1,7,8].

Цель исследования: Гигиеническое обоснование состояния здоровья и заболеваемости детей в дошкольных образовательных учреждениях Государственного и частного типа г. Ташкент. Материалы исследования: Дети дошкольного возраста (от 3 до 7 лет) Государственного дошкольного учреждения № 459 (район Янгихаёт) и частного дошкольного учреждения «Astera» (Сергелийский район) (от 1,5 до 7 лет) города Ташкент.

Методы исследования: Оценка физического развития – физическое развитие оценивалась по антропометрическим данным: измерения роста и массы тела. Были обследованы общее число 759 воспитанников ДОУ [4,5]. Анализ общей заболеваемости детей – были изучены медицинские карты детей (форма №026) 759 карт воспитанников ДОУ. Также нами произведен анализ анкет

родителей, воспитанников ДОУ Государственного и частного типа. Анкета содержит несколько вопросов, характеризующих встречаемость ОРВИ круглогодично у детей, кроме этого, заболеваемость другими острыми и хроническими заболеваниями. Результаты исследования: Известно, что растущий организм ребенка в силу особенностей обмена, наличия критических периодов роста и развития особо чувствителен к воздействию факторов внешней среды, а также дефициту жизненно важных питательных веществ и микроэлементов. При оценке физического развития, были взяты антропометрические данные из карты детей за три года времени, а также были изучены сопутствующие хронические заболевания. Кроме этого, заболеваемость по сезону острой респираторной вирусной инфекцией (ОРВИ).

Таблица 1.

Сравнительная статистика антропометрических показателей (рост) за три года, воспитанников Государственного и частного дошкольных образовательных учреждений.

Мальчики (рост, см)						
Воз.	Контрольная группа M±m			Основная группа M±m		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
3	99.92±1.12	90.97±1.03	96.44±2.08	98.73±0.76	90.97±1.03	101.93±0.94
4	100.78±1.16	104.83±1.62	105.22±1.75	111.56±0.95	107.94±0.73	106.43±0.82
5	104.26±1.33	107.35±0.98	108.07±1.57	117.5±1.74	119.53±1.13	113.60±0.93
6		108.37±1.5	111.00±1.13		119.97±1.8	113.85±1.10
6,5-7			108.41±1.17			114.20±1.08
Девочки (рост, см)						
Воз.	Контрольная группа M±m			Основная группа M±m		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
3	94.17±1.49	97.14±1.2	94.86±2.44	99.04±0.86	87.62±1.17	101.75±1.07
4	100.83±1.53	97.71±1.66	102.86±1.71	110.64±0.94	107.68±0.91	106.46±0.91
5	103.27±1.24	106.46±1.44	102.14±2.06	117.0±2.4	118.45±0.68	112.79±1.14
6		108.07±1.57	108.63±1.12		118.89±1.40	113.05±0.8
6,5-7			109.30±1.10			113.75±1.12

На таблице. 1, представлены данные антропометрических показателей роста за три года, дошкольников Государственного и частного ДОУ. Для контрольной группы были взяты данные Государственного ДОУ. Для основной группы были взяты данные частного ДОУ. Данные анализов роста контрольной группы, показывают, что показатели роста в основной группе составили в 2024 году у детей шестилетнего

возраста 113.05 ± 0.8 , а в контрольной группе 108.63 ± 1.12 ., надо отметить, что у воспитанников частного ДОО показатели роста и в других годах намного выше, чем у воспитанников Государственного ДОО.

Таблица 2.

Сравнительная статистика антропометрических показателей (вес) за три года воспитанников Государственного и частного дошкольных образовательных учреждений.

Мальчики (вес, кг)						
Возраст	Государственное ДОО M±m			Частное ДОО M±m		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
3	15.56±0.79	15.12±0.29	15.91±0.61	16.36±0.31	15.12±0.29	16.15±0.24
4	16.66±0.41	18.24±1.01	18.74±0.78	17.31±0.34	17.21±0.32	17.24±0.30
5	17.39±0.67	18.11±0.48	20.20±1.05	22.43±0.94	21.83±0.56	20.39±0.47
6		17.98±0.51	19.80±0.64		22.30±0.45	21.95±0.60
6,5-7			20.05±0.65			22.08±0.10
Девочки (вес)						
Возраст	Государственное ДОО M±m			Частное ДОО M±m		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
3	12.83±0.6	15.07±0.66	15.24±0.92	16.54±0.37	15.11±0.32	16.12±0.29
4	16.04±0.46	16.17±0.55	17.83±0.74	16.31±0.22	17.08±0.52	17.59±0.30
5	20.38±0.7	17.95±0.72	18.10±0.57	22.78±1.25	22.55±0.49	22.8±0.55
6		17.86±0.45	21.57±0.74		22.85±0.98	22.45±0.20
6,5-7			21.95±0.30			22.95±0.85

На таблице. 2, представлены данные антропометрических показателей веса за три года, дошкольников Государственного и частного ДОО. Данные анализов веса в 2024 году составили у воспитанников частного ДОО шестилетнего возраста 16.12 ± 0.29 , у дошкольников Государственного ДОО 15.24 ± 0.92 . Надо отметить, что вес дошкольников частного ДОО намного выше во всех годах, чем у воспитанников Государственного ДОО.

В дошкольных учреждениях были гигиенически проанализированы влияние внутришкольных факторов на растущий организм и уровень заболеваемости. На табл. 3, представлены данные перенесенных заболеваний дошкольников обучающихся в ДОО Государственного и частного типа. Во время исследования в Государственной ДОО (контрольная группа) пребывали 318 детей, в частной ДОО (основная группа) 141 детей. Общее количество детей составило 459 детей. Для изучения данных заболеваемости были взяты данные из медицинских

карт, а также были составлены опросные анкеты для родителей для выявления хронических заболеваний, также были проведены профилактические осмотры для выявления острых случаев заболеваемости [2,3].

Таблица 3.

Структура заболеваемости по обращаемости Государственного и частного дошкольных образовательных учреждений.

	Классификация заболеваний	Контрольная группа, M±m 318 детей	Основная группа, M±m 141 детей
I	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	578,5±33,1	694±22,6
VI F80.0	Болезни нервной системы Специфическое расстройство речевой артикуляции /Дислалия, логоневроз	0	9,6±4,8
VII H52.1	Болезни глаза и его придаточного аппарата Миопия	2,4±2,4	2,0±2,2
X J42 J37.0	Болезни органов дыхания Хронический бронхит неуточненный Хронический ларингит, тонзиллит	7,2±4,2	44,8±13,9
XIII M21.0	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани Плоско-вальгусная деформация стоп	24,1±7,5	23,9,0±6,9
Z91.0	В личном анамнезе аллергия к другим веществам, помимо лекарственных средств и биологических веществ	322,9±31,3	202,4±19,7
J30.4	Аллергический ринит неуточненный	0±0	4,5±4,5
K02	Кариез зубов	44,8±13,9	33,7±8,9
G25	Другие экстрапирамидные и двигательные нарушения	0	4,5±4,5

Анализ структуры данных по обращаемости показало, что ведущие места в структуре общей заболеваемости детей занимают болезни органов дыхания, уха и сосцевидного отростка, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни эндокринных систем, болезни кожи и подкожной клетчатки и др. (табл.1). Как видно из таблицы, удельный вес наиболее распространенных заболеваний среди всех обследованных детей входит в группу болезней инфекционных и паразитарных болезней (I), в контрольной группе число инфекционных болезней составило 694±22,6, в основной группе 578,5±33,1, что обусловлено резким снижением иммунитета, влиянием некоторых внутришкольных и домашних факторов, таких как загрязнение воздуха, недостаточность нутриентов в организме, неправильно составленный режим дня, а также недостаточность физической нагрузки, которая играет немаловажную роль при развитии детского организма. нарушений, а кариез зубов в этой группе составил 323,63±19,36 среди школьников 1-й подконтрольной школы.

По встречаемости второе место занимает (Z91.0) аллергические заболевания, в личном анамнезе аллергия к другим веществам, помимо лекарственных средств и биологических веществ, встречаемость в контрольной группе составило $202,4 \pm 19,7$, в основной группе $322,9 \pm 31,3$, которые обусловлены проникновением аллергенов (веществ раздражителей) пероральным, респираторным, а также контактными путями в детский организм, это обусловлено в большинстве случаев частыми инфекционными заболеваниями, экологической обстановкой и неправильным питанием с раннего возраста [6,9]

Следующее место занимает (K02) кариес зубов, которое составляет $33,7 \pm 8,9$ в контрольной группе и $44,8 \pm 13,9$ в основной группе, также обусловлено снижением иммунитета, различными нарушениями пищеварительного тракта, которые приводят к изменениям микрофлоры, что играет немаловажную роль в формировании иммунной системы. Кроме этих болезней в контрольной группе, были выявлены (VI) болезни нервной системы $9,6 \pm 4,8$, (F80.0) специфическое расстройство речевой артикуляции, такие как дислалия и логоневроз $26,5 \pm 7,9$, (XIII) болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, (M21.0) плоско-вальгусная деформация стоп $24,1 \pm 7,5$, а также (VII) болезни глаза и его придаточного аппарата, (H52.1) миопия $2,4 \pm 2,4$. (X) болезни органов дыхания, (J42) хронический бронхит неуточненный, и (J37.0) хронический ларингит, тонзиллит составило в контрольной группе $7,2 \pm 4,2$, в основной группе $44,8 \pm 13,9$. В основной группе были обнаружены (G25) другие экстрапирамидные и двигательные нарушения $4,5 \pm 4,5$, и (J30.4) аллергический ринит неуточненный $4,5 \pm 4,5$. Как видно из таблицы 3, удельный вес наиболее частых заболеваний среди обследованных дошкольников приходится на острые респираторные вирусные инфекции. ОРВИ у детей многообразен и является одним из наиболее распространённых заболеваний респираторного тракта. Так как на сегодняшний день можно заметить быстрый рост распространенности острых респираторных вирусных инфекций, поэтому по поводу были подсчитаны случаи встречаемости ОРВИ по сезонно у воспитанников обеих ДОО по медицинским картам.

А также были составлены несколько вопросов по поводу заболеваемости ОРВИ,

были опрошены родители дошкольников Государственного и частного ДОО.

Таблица 4.
Сравнительная статистика острых респираторных вирусных инфекции по встречаемости в году у воспитанников ДОО.

Наименование месяцев	Контрольная группа, М±m 318 детей	Основная группа, М±m 141 детей
Январь	$171,4 \pm 15,5$	$144,7 \pm 17,9$
Февраль	$84 \pm 11,4$	$80,1 \pm 13,8$
Март	$231,9 \pm 17,3$	$77,5 \pm 13,6$
Апрель	$13,4 \pm 4,7$	$12,9 \pm 5,7$
Май	$6,7 \pm 3,4$	$7,8 \pm 4,5$
Июнь	$43,7 \pm 8,4$	0 ± 0
Июль	$37 \pm 7,7$	$15,5 \pm 6,3$
Август	$10,1 \pm 4,1$	$7,8 \pm 4,5$
Сентябрь	$37 \pm 7,7$	$80,1 \pm 13,8$
Октябрь	$72,3 \pm 10,6$	$173,1 \pm 19,2$
Ноябрь	$131,1 \pm 13,8$	$235,1 \pm 21,6$
Декабрь	$161,3 \pm 15,1$	$165,4 \pm 18,9$

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) являются самыми распространенными в мире заболеваниями. Их частая встречаемость связана с чрезвычайным многообразием респираторных патогенов, формированием узкого типоспецифического иммунитета и высокой восприимчивостью, особенно детского населения. В табл. 4. приведены статистические данные опроса, где можно сравнить и проанализировать встречаемость ОРВИ у детей. Надо отметить, что самые острые заболевания в частных и государственных ДОО отмечены в начале (январь), и в конце года (октябрь, ноябрь и декабрь),.

Следовательно, особенно важно на сохранение и укрепление здоровья детей на дошкольном этапе их воспитания и обучения, что требует совместных усилий врачей, педагогов и воспитателей, при самом активном участии родителей.

Выводы:

1. Наиболее частых заболеваний среди обследованных дошкольников приходится на острые респираторные вирусные инфекции, в частных и. ОРВИ у детей многообразен и является одним из наиболее распространённых заболеваний респираторного тракта в Государственных и частных дошкольных образовательных учреждениях.

2. Результаты медицинских осмотров, проводимых детскими поликлиниками и научными коллективами свидетельствуют о том, что у современных дошкольников высока частота встречаемости функциональных отклонений и хронических заболеваний. По данным углубленного обследования, проведенных совместно с сотрудниками поликлиники, на каждого ребенка дошкольного возраста приходится по 2-3 функциональных нарушений приводится в государственных и частных дошкольных учреждениях. Выявленные неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья дошкольников свидетельствуют о необходимости проведения систематической профилактической и оздоровительной работы в государственных и частных дошкольных учреждениях. Самые острые заболевания в частных и государственных ДОУ отмечены в начале (январь), и в конце года (октябрь, ноябрь и декабрь).

3. Необходимо повышение качества профилактических медицинских осмотров, проводимых детскими поликлиниками за счет: - предварительного анкетирования родителей дошкольников с целью выявления жалоб ребенка и анамнеза заболеваний, в этой работе должны принимать активное участие администрация и медицинский персонал дошкольных учреждений; - тщательное выявление хронических заболеваний и функциональных отклонений на основе внимательного отношения к жалобам ребенка. Все вышеуказанное будет способствовать раннему выявлению нарушений здоровья, своевременному проведению лечебно-коррекционных мероприятий и успешной адаптации детей к началу систематического обучения в школе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Антропова, М. В., & Козлова, В. И. (1988). *Нормализация учебной нагрузки школьников: экспериментальное физиолого-гигиеническое исследование*. Москва.
2. Антропова, М. В., & Параничева, Т. М. (1999). Проблемы здоровья детей и их физического развития., 17–21.
3. Антропова, М. В., & Параничева, Т. М. (1998). Психологические и медицинские аспекты некоторых педагогических инноваций в начальной школе., (3), 19–27.
4. Апанасенко, Г. Л., & Попова, Л. А. (2000). *Медицинская валеология*., 248 с.
5. Баранов, А. А. (1999). Здоровье российских детей., (8), 41–44.
6. Баранов, А. А. (1998). Состояние здоровья детей и подростков в современных условиях: проблемы, пути решения., (1), 5–8.
7. Худайбергганов, А. С. (2019). Аҳолида соғлом овқатланишни шакллантириш омиллари ва мавжуд муаммолар. В *Материалы научно-практической конференции «Современные достижения и перспективы развития охраны здоровья населения»* (стр. 194–196). Ташкент.
8. Хрипкова, А. Г., & Антропова, М. В. (1982). *Адаптация организма учащихся к учебной и физической нагрузкам*., 240 с.
9. Шарманов, Т. Ш. (1990). Пищевые вещества и функционирование клеток иммунной системы. *Вопросы питания*, (1), 4–11.

Информация об авторах:

© ТИЛЛАЕВА З.У.- Базовый докторант кафедры Гигиены детей, подростков и питания ТМА, г. Ташкент, Узбекистан.

© ШАЙХОВА Г.И.- д.м.н., профессор кафедры Гигиены детей, подростков и питания ТМА, г. Ташкент, Узбекистан.

© МАКСУДОВА Д.Ш.- Ассистент кафедры Реабилитологии народной медицины и физической культуры Ташкентской медицинской академии. г. Ташкент, Узбекистан.

© ЗОКИРХОНОВА Ш.А. - Ташкентский государственный стоматологический институт, доцент кафедры Детских пропедевтических заболеваний. г. Ташкент, Узбекистан.

Muallif haqida ma'lumot:

© TILLAYEVA Z.U.- Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, Bolalar, o'smirlar va ovqatlanish gigiyenasi kafedrası tayanch doktoranti. Toshkent sh., O'zbekiston.

© SHAYHOVA G.I.- t.f.d., Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, Bolalar, o'smirlar va ovqatlanish gigiyenasi kafedrası professori. Toshkent sh., O'zbekiston.

© MAKSUDOVA D.SH.- Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, Xalq tabobati va jismoniy madaniyat rehabilitatsiyasi kafedrası assistenti. O'zbekiston.

© ZOKIRXONOVA SH.A.- Toshkent davlat stomatologiya instituti, Bolalar propedevtik kasalliklari kafedrası dotsenti. Toshkent sh., O'zbekiston.

Information about the authors:

© TILLAEVA Z.U. - Basic doctoral student of the Department of Hygiene of Children, Adolescents and Nutrition of TMA, Tashkent, Uzbekistan.

© SHAYKHOVA G.I -Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Hygiene for Children, Adolescents and Nutrition, TMA, Tashkent, Uzbekistan.

© MAKSUDOVA D. SH. - Assistant of the Department of Rehabilitation of Folk Medicine and Physical Culture of the Tashkent Medical Academy. Tashkent, Uzbekistan.

© ZOKIRKHONOVA S.A. - Tashkent State Dental Institute, Associate Professor of the Department of Pediatric Propaedeutic Diseases. Tashkent, Uzbekistan.

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ

К публикации принимаются статьи, касающиеся всех аспектов организации и оказания медицинской помощи, соответствующие следующим требованиям:

1. Статьи могут быть на русском или английском языках.
2. Статьи должны быть набраны в текстовом редакторе, таком как Microsoft Word, с использованием шрифта Times New Roman размером 12 пунктов, с полуторным межстрочным интервалом, с полями по 2 см, с выравниванием по ширине и в ориентации «книжная» («портрет»). Интервалы между абзацами должны отсутствовать. Первая строка абзаца – отступ на 15 мм.
3. Статьи должны быть отпечатаны в 2-х экземплярах на одной стороне листа формата A4 (210 x 297 мм).
4. Объем статьи не должен превышать 8 страниц (одна страница не более 2500 знаков с пробелами), включая таблицы (не более 3), рисунки (не более 5) и список литературы (не более 30 источников для оригинальной статьи и 50 – для обзора литературы).
5. Обязательным является дублирование статьи на любом электронном носителе.
6. Направление в редакцию работ, которые уже посланы в другие издания или напечатаны в них, не допускается.
7. На 1-й странице указывается название, инициалы, фамилия автора, полное название учреждения, из которого выходит статья, звание и ученая степень руководителя учреждения. Если авторы статьи работают в разных организациях, необходимо с помощью меток соотнести каждого автора с его организацией. В конце статьи обязательны подписи всех авторов с координатами того из них, с которым редакция может вести переписку (адрес, эл.почта и телефон).
8. Структура статьи (IMRAD): введение, материал и методы, результаты и обсуждение, выводы или заключение, список литературы. Введение должно быть ясным и сжатым. Особое внимание необходимо уделить разделу «Результаты и обсуждение», в котором необходимо провести анализ результатов собственных исследований. Желательно сравнение полученных результатов с данными других авторов.
9. Библиографические ссылки в тексте статьи следует давать в квадратных скобках в соответствии с нумерацией в списке литературы. Список

литературы на опубликованные работы составляется в алфавитном порядке – сначала отечественные, затем зарубежные авторы. Список литературы должны быть написаны по требованию транслитерации. За точность приведенных литературных источников и правильность их оформления ответственность несет автор:

Формулирования (APA) литературы:

1. Goodwin GM, Aaronson ST, Alvarez O, Arden PC, Baker A, Bennett JC, et al. Single dose psilocybin for a treatment-resistant episode of major depression. *N Engl J Med*. 2022; 387:1637–48.
2. Wagemann, J. & Weger, U. (2021). Perceiving the other self: An experimental first-person account of nonverbal social interaction. *The American Journal of Psychology*, 134(4), 441-461. <https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.134.4.0441>
3. World Health Organization. Depressive disorder (depression), 31 March 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
4. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, 2016–2021 гг. ВОЗ; 2016. [Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016 - 2021] (Available at: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/ru/>)
5. Кубанова А.А., Сехин С.В., Якушин С.Б., Кубанов А.А. Анти-бактериальная терапия гонореи в свете последних международных рекомендаций. Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. 2002;4(4):364 - 378. [Kubanova A.A, Sekhin S.V, Yakushin S.B, Kubanov A.A. Antimicrobial therapy of gonococcal infections according to recent international guidelines. *Klinicheskaa Mikrobiologia i Antimikrobnaya Himioterapiya*. 2002;4(4):364 - 378 (In Russ.)]
10. Таблицы должны иметь заголовки и четко обозначенные графы, удобные для чтения. Данные таблиц должны соответствовать цифрам в тексте. Не следует повторять в тексте все данные из таблиц.

11. При возможности размер рисунка должен соответствовать ширине одной колонки текста (82 мм). В случае необходимости каких-либо обозначений они должны быть сделаны на втором экземпляре рисунка. Рисунки не должны повторять материалов таблиц и должны быть представлены в виде отдельных файлов исключительно в форматах *.jpg, *.gif или *.png с разрешением не менее 600 dpi. Все цветные рисунки необходимо сохранять в CMYK (но не RGB) формате: это является гарантией того, что печатный вариант рисунков будет наиболее точно соответствовать представленному. Имена файлам рисунков присваиваются по аналогии с именами файла текста статьи. **Например: Usmanov_2_ris_4.jpg.**

12. К рукописи необходимо приложить сопроводительное письмо учреждения, из которого выходит работа, с визой руководителя на первой странице.

13. Объем аннотации на русском, английском и узбекском языках (Аннотация, Аннотация, Abstract) не должен превышать 100 слов и отражать наиболее существенные фактические данные без употребления аббревиатур.

14. Все присланные работы подвергаются научному рецензированию. Редакция оставляет за собой право редактирования статей, а также изменения стиля оформления, не оказывающих влияния на содержание, для адаптации их к рубрикам журнала.

15. Представляющую интерес статью редколлегия может вернуть автору с замечаниями для доработки. Кроме того, редакция может потребовать от автора предоставления исходных данных, с использованием которых были получены описываемые в статье результаты, для оценки редактором или рецензентом степени соответствия исходных данных содержанию статьи. Датой поступления статьи считается день получения от автора окончательно подготовленной к печати статьи.

16. В одном номере может быть напечатана только одна статья от первого автора.

17. Статьи, оформленные с нарушением правил, к рассмотрению не принимаются и авторам не возвращаются. К публикации принимаются статьи, касающиеся всех аспектов организации и оказания медицинской помощи, соответствующие следующим требованиям:

Статьи следует направлять по адресу:

150100, Республика Узбекистан, город Фергана,
улица Янги Турон, дом 2-а.

Е-mail: info@jcpm.uz

Сайт журнала: www.fjsti.uz

MUALLIFLAR DIQQATIGA

Quyidagi talablarga javob beruvchi, barcha tashkiliy va tibbiy yordam ko'rsatishga taalluqli maqolalar nashrga qabul qilinadi:

1. Maqola rus yoki ingliz tilida bo'lishi mumkin.
2. Maqola kompyuter matnida terilgan, Microsoft Wordda, shrifti Times New Roman, o'lchami 12, xat orasi 2 va 1,5 sm intervalli, eniga to'g'rilangan holda, kitobga o'xshash (portret) bo'lishi kerak. Abzas orasida interval bo'lishi kerak emas. Birinchi abzas xati – 15 mm dan so'ng.
3. Maqola 2 nusxada, A4 formatda (210 x 297 mm) taqdim etilishi kerak.
4. Maqola hajmi jadval, sxema, rasm va adabiyot ro'yxatini (original maqola uchun 30 ta va obzor maqola uchun 50 ta manba) qo'shgan holda 8 varaqdan (1 bet ochiq joy bilan birga 2500 belgidan) oshmasligi kerak.
5. Maqolaning albatta elektron nusxasi bo'lishi kerak.
6. Boshqa jurnallarga yuborilgan, lekin chop etilma gan maqolalar qabul qilinmaydi.
7. Maqolaning birinchi betida maqola nomi, muallif ismi-sharifi, tashkilotning to'liq nomi, tashkilot rahbarining unvoni va ilmiy darajasi ko'rsatilishi kerak. Agar maqola mualliflari har xil tashkilotda ishlasalar, unda har bir muallif qaysi tashkilotdan ekanligi maxsus belgi bilan ko'rsatilishi kerak. Qo'lyozmadamualliflarimzosi va ular bilan bog'lanish yo'llari (manzil, elektron pochta va telefon) bo'lishi kerak.
8. Maqola tuzilishi: (IMRAD) kirish qismi, material va usullar, natija va muhokama, xulosa va nihoyat, adabiyotlar ro'yxati. Kirish qismi aniq va qisqa bo'lishi kerak. Xususiyl izlanishlarning natijasi berilgan "natija va muhokama" bo'limiga ko'proq ahamiyat berilishi lozim. Olingan natijalar boshqa mualliflar ma'lumotlari bilan solishtirilgan bo'lgani ma'qul.
9. Bibliografik manba maqola matnida adabiyot ro'yxati bo'yicha raqamlangan tartibda kvadrat qavs ichida berilishi kerak. Adabiyot ro'yxati chop etiladigan ishda alifbo bo'yicha tuziladi – avval mahalliy, keyin chet el mualliflari. Adabiyotlar transliteratsiya shaklida yozilishi talab etiladi. Berilgan adabiyotlarning aniqligi va uning tuzilishining to'g'riligiga muallif javobgar:

**Adabiyotlarni (APA) formatda
rasmiylashtirish:**

1. Goodwin GM, Aaronson ST, Alvarez O, Arden PC, Baker A, Bennett JC, et al. Single dose psilocybin for a treatment-resistant episode of major depression. *N Engl J Med*. 2022; 387:1637–48.
2. Wagemann, J. & Weger, U. (2021). Perceiving the other self: An experimental first-person account of nonverbal social interaction. *The American Journal of Psychology*, 134(4), 441-461. <https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.134.4.0441>
3. World Health Organization. Depressive disorder (depression), 31 March 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
4. Глобальная стратегия сектора здравоохранения по инфекциям, передаваемым половым путем, 2016 - 2021 гг. ВОЗ; 2016. [Global health sector strategy on Sexually Transmitted Infections, 2016 - 2021] (Available at: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/ru/>)
5. Кубанова А.А., Сехин С.В., Якушин С.Б., Кубанов А.А. Анти-бактериальная терапия гонореи в свете последних международных рекомендаций. Клиническая микробиология и антимикробная химио-терапия. 2002;4(4):364 - 378. [Kubanova A.A, Sekhin S.V, Yakushin S.B, Kubanov A.A. Antimicrobial therapy of gonococcal infections according to recent international guidelines. *Klinicheskaya Mikrobiologiya i Antimikrobnaya Himioterapiya*. 2002;4(4):364 - 378 (In Russ.)]
10. Jadvalning sarlavhasi va kataklari aniq ko'rsatilgan, o'qish uchun qulay bo'lishi kerak. Jadval ma'lumotlari matndagi raqamlarga to'g'ri kelishi kerak. Jadvaldagi hamma ma'lumotlar matnda takrorlanmasligi lozim.
11. Rasmlar alohida faylda, *jpg, *gif yoki *png formatida 600 dpi dan kam bo'lmasligi kerak – bu rasmning aniq ko'rsatilishiga kafolat beradi. Rasm faylining nomi maqola matnining nomi bilan ataladi: masalan, Usmanov_2_ris_4.jpg.

12. Qo'lyozmada tashkilotning yo'llanmasi bo'lishi shart, bunda rahbarning imzosi birinchi betiga qo'yiladi.

13. Annotatsiya hajmi 150 ta so'zdan oshmasligi kerak va abbreviaturasiz aniq bo'lishi, bir abzasdan rus, ingliz va o'zbek tillarida yozilishi kerak (Annotatsiya, Annotatsiya, Abstract).

14. Hamma yuboriladigan ishlar ilmiy taqrizdan o'tadi. Tahririyat maqolalarni tahrirlash huquqini o'ziga qoldiradi, maqola sarlavhasiga muvofiq ravishda hamda mazmuniga ta'sir qilmaydigan holda o'zgartirish huquqiga ega.

15. Tahrir hay'ati maqolani qayta ishlash uchun tanqidiy mulohazalari bilan muallifga qaytarishi mumkin. Bundan tashqari, muharrir yoki taqrizchi talabiga ko'ra muallifdan birlamchi ma'lumotlarni ko'rsatishni talab qilishi mumkin. Maqolani qabul qilish sanasi ushbu maqolaning oxirgi o'zgartirilgan nusxasi kelib tushgan kun hisob lanadi.

16. Bir sonda birinchi muallifning faqat bitta maqolasi chop etiladi.

17. Qoida bo'yicha tuzilmagan maqolalar qabul qilinmaydi va muallifga qaytarilmaydi. Quyidagi talablarga javob beruvchi, barcha tashkiliy va tibbiy yordam ko'rsatishga taalluqli maqolalar nashrga qabul qilinadi:

Maqolani quyidagi manzilga yuborish mumkin:

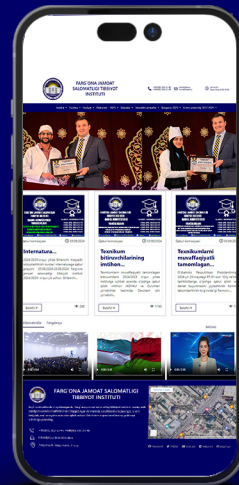
150100, O'zbekiston Respublikasi, Farg'ona shahri,
Yangi Turon ko'chasi, 2-a uy.

E-mail: info@jcpm.uz.

Sayt jurnali: www.fjsti.uz



JICPM



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti rasmiy veb sayti



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti ilmiy konferensiyalar sahifasi



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti ilmiy jurnal sahifasi



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti ijtimoiy gazetasi



Farg'ona jamoat salomatligi
tibbiyot instituti kutubxona veb sayti