

ISSN: 2181-3310

MUTAFAKKIR

Scientific Journal / Научный журнал / Илмий журнал

№ 6 Sentyabr (2022)

6-son



INDEX COPERNICUS
INTERNATIONAL

Bosh Muharrir:
Shohinur Mirzayev

Tahrir hay'ati
Baxtinur Xudanov
Akbar Elmurodov
Shuhrat Ziyadullayev
Muxtor Xudoyqulov
Ulug'bek Vohidov
Murod Abulkasimov
Mamanazarov Oybek
Shomurodovich

**ALISHER NAVOIY
NOMIDAGI O'ZBEKISTON
MILLIY KUTUBXONASI**

Kitob va turkum
nashrlarga ISBN va ISSN
raqamlarni biriktirish
to'g'risida

MA'LUMOTNOMA

Turkum nashrlarning chiqish ma'lumotlarini GOST 7.4-95 «Nashrlar. Chiqish ma'lumotlari» hamda GOST 7.56-2002 «Xalqaro standart turkum raqami» davlatlararo standartlar talablari asosida bo'lishini to'liq ta'minlash maqsadida, Alisher Navoiy nomidagi O'zbekiston Milliy kutubxonasi va «Mutafakkir» 1ta 2022 yil 11-apreldagi № ISSN-C-35583 sonli hisob-kitob shartnoma va 2022 yil 19-aprel yildagi № ISSN-I-35583 schet-fakturaga asosan turkum nashrlarini ISSN bilan belgilash uchun quyidagi raqamni taqdim etadi:

Turkum nashrning nomi:
Mutafakkir
ISSN raqam: 2181-3310

Ushbu jurnal O'zbekiston Respublikasi Oliy Attestatsiya komissiyasining ilovasida mavjud bo'lgan xalqaro indeksatsiya **index copernicus** bazasiga kiritilgan. OAK ilmiy nashrlarda chop eilgan maqola sifatida qabul qilinadi.

Asos: O'zbekiston Respublikasi Oliy Attestatsiya komissiyasining dissertatsiyalar asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan ilmiy nashrlar ro'yxati

¹ Maqola chop etilgan paytda xalqaro miqyosda faoliyat kursatadigan kuyidagi ilmiy nashriyotlar e'lon ma'lumotlar bazasi asosida «impakt-faktor»ga ega bo'lgan ilmiy jurnalalarda nashr etilgan maqolalar mazkur Ruyxat tarkibiga kiritilgan ilmiy jurnalalarda chop etilgan ilmiy maqolalar sifatida qabul qilinadi: (1) Web of Science (Web of Knowledge), (2) Journal Impact Factor, (3) Scopus, (4) Journal Citation Reports, (5) Global Impact Factor, (6) International Impact Factor Services, (7) Agris, (8) Chemical Abstracts CAS, (9) GeoRef, (10) PubMed, (11) Springer, (12) Index Copernicus, (13) Bielefeld Academic Search Engine, (14) ResearchBib, (15) Directory of Research Journals Indexing, (16) Directory Indexing of International Research Journals-CiteFactor, (17) Open Academic Journals Index, (18) Ulrich's Periodicals Directory, (19) Scientific Indexing Services, (20) General Impact Factor, (21) InfoBase Index, (22) International Society for Research Activity, (23) Scientific Journal Impact Factor, (24) Scientific Research Publishing Inc, (25) Directory of Open Access Journals, (26) Academic Journals Database, (27) Academic One File, (28) Advanced Science Index, (29) Anthropological Index Online, (30) Anthropological Literature, (31) Anthropology Plus, (32) Asian Education Index, (33) Bibliography of Asian Studies, (34) Compendex, (35) CrossRef, (36) HINARI, (37) Hindawi, (38) Libraries Resource Directory, (39) Impact Factor Search, (40) ResearchGate, (41) SCImago, (42) Scisearch, (43. z/x) Universal Impact Factor.

Shuningdek, jahonning ikki yuzta eng yaxshi oliy ta'lim muassasasi ruyxatidagi oliy ta'lim muassasalari tomonidan chop etilgan ilmiy ishlar va maqolalar tuzilmasida nashr etilgan ilmiy maqola (material)lar mazkur ruyxatga kiritilgan ilmiy nashrlarda chop etilgan maqolalar sifatida qabul qilinadi.

ЭКСТРАКТИНИНИНГ БИОЛОГИК ФАОЛЛИГИНИ ЎРГАНИШ

Абдиназаров И.Т., Саноев З.И., Саноев А.И., Ҳамроев Т.Т., Раҳимбоев С.Д., Рашидов С.З.

ЎзР ФА акад. С.Ю.Юнусов номидаги Ўсимлик моддалари кимёси институти, Тошкент, Ўзбекистон,

E-mail: ibrohimjon10at@mail.ru

Аннотация. Оддий шароитда куритилган узум уруғи экстрактининг биологик фаолликларини ўрганиш борасида тақдим этилган ушбу ишларда тажриба ҳайвонларини ҳаракат-қидирув фаоллиги, актопротектор фаоллиги ва тутқаноққа қарши фаоллиги аниқланди. Олинган натижалар асосида ўрганилган модда 30 ва 60 мг/кг дозаларда тажриба ҳайвонларнинг ҳаракат-қидирув фаоллигини камайтириб, сийдик ва ахлат ажратишни оширувчи, актопротектор ва тутқаноққа қарши фаоллик намоён қилганлиги аниқланди.

Калит сўзлар. “очиқ майдон”, актопротектор фаолик, коразол, мажбурий суздириш, адаптоген, L – аргинин

ИЗУЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТИ ЭКСТРАКТА ВИНОГРАДНЫХ КОСТОЧЕК СУШЕНЫЙ ПРИ НОРМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ

Абдиназаров И.Т., Саноев З.И., Саноев А.И., Ҳамроев Т.Т., Раҳимбоев С.Д., Рашидов С.З.

Институт химии растительных веществ им. С.Ю. Юнусова АН РУз, Ташкент, Ўзбекистон, E-mail: ibrohimjon10at@mail.ru

Резюме. В этих представленных работах, при изучении биологической активности экстракта виноградных косточек сушеный при нормальных условиях, была определена двигательнo-исследовательскую активность, актопротекторная и противосудорожная активность экспериментальных животных. На основании полученных результатов было установлено, что исследуемое вещество в дозах 30 и 60 мг/кг в эксперименте снижало двигательнo-исследовательскую активность у животных, увеличивало выделение мочи и кала, проявляло актопротекторная и противосудорожная активность.

Ключевые слова: «открытое поле», актопротекторная активность, коразол, форсирование плавание, адаптоген, L-аргинин

STUDY OF THE BIOLOGICAL ACTIVITY OF DRIED GRAPE SEED EXTRACT UNDER NORMAL CONDITIONS

Academy of Sciences RUz Institute of Chemistry of Plant Substances, Tashkent, Uzbekistan, E-mail: ibrohimjon10at@mail.ru

Abdinazarov I.T., Sanoev Z.I., Sanoev A.I., Khamroev T.T.,
Rakhimboev S.D., Rashidov S.Z.

Abstract. In these presented works, when studying the biological activity of dried grape seed extract under normal conditions, the motor-research activity, actoprotective and anticonvulsant activity of experimental animals was determined. Based on the results obtained, it was found that the test substance in doses of 30 and 60 mg/kg in the experiment reduced the motor activity of animals, increased the excretion of urine and feces, showed actoprotective and anticonvulsant activity.

Key words: «open field», actoprotective activity, corazole, forcing swimming, adaptogen, L-arginine

Долзарблиги. Замонавий технологиялар жадал ривожланаётган ҳозирги даврда қабул қилиш зарур бўлган маълумотлар ҳажмининг катталиги, ҳаёт ритмининг тезлашиши, тезкор қарорлар қабул қилиш ва уларнинг тўғрилиги учун жавобгарлик ортиқча нейробиологик ҳамда жисмоний зўриқишларни келтириб чиқаради. Бу эса, организмнинг ҳимоя кучлари хусусан иммун тизимининг заифлашишига ва турли касалликларнинг юзага келишига сабаб бўлади [1,2]. Ҳозирги вақтда турли касалликларнинг олдини олиш ва даволаш учун ишлатиладиган ўсимлик дори воситалари алоҳида аҳамиятга эга бўлиб, организмни ички ва ташқи муҳитнинг салбий омилларига чидамлилигини ошириш қобилияти эга адаптоген хусусиятлар намоён қилувчи доривор ўсимликлар катта қизиқиш уйғотади. Маълумки, адаптогенлар организмни жисмоний, кимёвий ва биологик зарарли тўсиқларга чидамлилигини ошириш каби носпецифик хусусиятлар намоён қилади. Ушбу мақсадда одатда *Panax ginseng* С.А. Meyer, *Rhodiola rosea* L., *Eleutherococcus senticosus* Maxim., *Rhaponticum carthamoides* Пjin., *Echinacea purpurea* каби ўсимликлар экстрактлари ва дамламалари қўлланилади [3, 4]. Шу муносабат билан, ўсимлик моддалари кимёси институти олимлари томонидан узоқ йиллардан буён ўсимликлар асосида олинган моддаларнинг нейробиологик, антигипоксик, тутқаноққа қарши [5] қатор хусусиятлари қаторида актопротектор фаолликларини ўрганиш борасида ҳам илмий изланиш олиб борилмоқда.

Тадқиқот мақсади. Оддий шароитда қуритилган узум уруғи экстрактининг тажриба шароитида биологик фаоллигини ўрганиш.

Тадқиқот усул ва услублари. Тажрибалар тана массаси 180-220 г гача бўлган оқ зотсиз каламушларда олиб борилди. Тадқиқотлар суви сиқиб чиқарилган техник узум навлари уруғининг оддий шароитда $50 \pm 2^\circ\text{C}$ ҳароратда қуритиш орқали олинган экстрактини тажриба ҳайвонларига 30 ва 60 мг/кг дозаларда оғиз орқали юбориш билан ўтказилди [6]. Оддий шароитда қуритилган узум уруғи

экстрактининг тажриба ҳайвонлари ҳаракат ва қидирув фаоллигига таъсири “очиқ майдон” ва тутқаноққа қарши фаоллиги эса коразолли кидлинг усулида **“Руководство по проведению доклинических исследований лекарственных средств”** да келтирилган усуллар орқали [7] ҳамда актопротекторлик фаоллиги оқ каламушларнинг юк билан мажбурий сузишнинг стандарт усули яъни “Биомедицинское (доклиническое) изучение лекарственных средств, влияющих на физическую работоспособность” услубий тавсияномасида келтирилган усуллар билан баҳоланди [8]. “Очиқ майдон” тести қидирувнинг ҳаракатлар компонентини ва ҳайвонларнинг янги (стрессли) шароитларда ҳиссий реактивлигини ўрганишдан иборат. Ҳайвонлар маркази махсус тешиқчалардан иборат квадратларга ажратилган майдонга жойлаштирилади ва 2 дақиқа давомида қуйида: горизонтал ҳаракати фаоллиги, вертикал ҳаракат фаоллиги, тешиқларни текшириш, дефекация ва сийдик ажратиши каби кўрсаткичлар қайд этилди. Тутқаноққа қарши фаоллиги эса коразолни бўсаға ости дозасида яъни 30 мг/кг дозада ҳайвонлар қорин бўшлиғига юбориш орқали чақирилган кидлинг усулида ўрганилди. Ўрганилган модданинг тутқаноққа қарши фаоллиги коразол киритилгандан кейин 25 дақиқа давомида 0 дан 4 гача балл кўрсаткичлари билан баҳоланди. Актопротектор фаоллик тажриба ҳайвонлари думининг юқори соҳаси терисига тана вазнига мутаносиб ўртача даражадаги изчилликка эга 5% ли юк осиб, сувининг ҳарорати 22-27 °С ли ва сув садҳининг баландлиги 75-90 см бўлган махсус ҳовузда суздирешиш орқали ўрганилди. Тадқиқотнинг тўхтатиш мезонлари сифатида ҳайвоннинг ўлими (ҳайвон бир дақиқадан кўп сув тубида ҳаракатсиз қолиши, оғзидан чиқаётган ҳаво пуфакчаларини кўриш), 5 сония давомида сув остида қолиш “сувли ойна” ва 30 сония давомида ҳаракатсиз қолиши, чўкишни бошланиши, тананинг айрим қисимлари ҳаракатланиши ёки аксинча каби кўрсаткичлар қайд этилди. Ўрганилган моддалар оғиз орқали тажрибалар бошланишидан 60 дақиқа олдин қўлланилган. Назорат гуруҳига мансуб сичқонларга эса ўрганилган моддалар ҳажмига мос ҳамда бир хил тажриба шароитларида стерил дистилланган сув билан юборилди. Узум уруғи экстрактининг биологик фаолликлари назорат гуруҳи ва референс препаратлар L – аргинин (капсула 500 мг № 30 “Pharm Alliance” (Франция)) ҳамда карбамазепин (200 мг № 20, ОАО «Синтез» (Россия)) билан солиштириш орқали баҳоланди.

Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси. 1. *“Очиқ майдон” усулида тажриба ҳайвонларининг ҳаракат-қидирув фаоллигини, ахлат ва сийдик ажратишини аниқлаш.* Олинган натижалар шуни кўрсатдики оддий шароитда қуритилган узум уруғи экстракти 30 мг/кг дозада тажриба ҳайвонларининг ҳаракат фаоллигини назорат гуруҳига нисбатан 30 % гача, қидирув фаоллигини эса 37,1 % гача камайтирди. 60 мг/кг дозада эса ҳаракат фаоллигини 25 % гача оширган бўлса, қидирув фаоллигини 17,1 % гача камайтирганлиги кузатилди. Ўрганилган дозаларда узум уруғи экстракти тажриба ҳайвонлари ҳаракат-қидирув фаоллигига камайтирувчи таъсир кўрсатиши аниқланди. Олинган натижалар 1 – жадвалда тақдим этилган.

1-жадвал. Узум уруғи экстрактининг “очиқ майдон” усулида ҳаракат-қидирув фаоллигини баҳолаш.

№	Тадқиқот гуруҳлари	Дозалар мг/кг да	Ҳаракат фаолияти	Самараси % да	Қидирув фаолияти	Самараси % да
1	Назорат гуруҳи	дис.сув	4,0±0,24		7,0±0,72	
2	Узум уруғи экстракти	30	2,8±0,24	-30*	4,4±0,96	-37,1*
		60	5,0±0,48	+25*	5,8±0,96	-17,1*

Изоҳ. *P≤0,05 назорат гуруҳига нисбатан

Ушбу усулда тажриба ҳайвонларининг дефекация миқдори барча дозаларда назоратга нисбатан мос равишда 4% ва 12% гача оширган бўлса, сийдик ажратишни 4% гача оширганлиги кузатилди (2- жадвал).

2-жадвал. Узум уруғи экстрактининг “очиқ майдон” усулида дефекацияси ва сийдик ажратишини баҳолаш.

№	Тадқиқот гуруҳлари	Дозалар мг/кг да	Ахлат сони	Самараси % да	Пешоб ажратиш сони	Самараси % да
1	Назорат гуруҳи	дис.сув	2,5±0,24		0	
2	Узум уруғи экстракти	30	2,6±0,48	+4*	0,4±0,02	+4*
		60	2,8±0,24	+12*	0,4±0,01	+4*

Изоҳ. *P≤0,05 назорат гуруҳига нисбатан

Ўрганилган модда қўлланилган дозаларда ҳаракат ва қидирув фаоллиги камайтирганлиги шунингдек, ахлат ва сийдик ажратиш миқдорини оширганлиги намоён бўлди. Ушбу модданинг ўрганилган дозаларда юқори даражада дефекация ва паст ҳаракат фаоллигини намоён қилиши ҳайвонлар «Ҳиссий» ҳолатини оширувчи хусусияти борлигидан далолат беради.

2. Юк билан мажбурий суздириш орқали ҳайвонларнинг иш қобилиятини аниқлаш. Ўрганилган модда барча дозаларда тажриба ҳайвонларининг актопротекторлик фаоллигини назорат гуруҳига нисбатан мос равишда 15,6% ва 16,1% гача ошириб, L – аргининнинг 500 мг/кг дозасига нисбатан яққол устун бўлиб, 250 мг/кг дозасига бироз яқин фаоллик намоён қилди (3-жадвал).

3-жадвал. Узум уруғи экстрактининг юк билан мажбурий суздириш усулида актопротекторлик фаоллигини баҳолаш.

№	Тадқиқот гуруҳлари	Дозалар мг/кг да	Сузиш давомийлиги ўзгариши дақиқаларда	Самараси % ларда
1	Назорат	дис.сув	45,8±0,96	
2	Узум экстракти	30	52,95±0,96	+15,6*
		60	53,2±1,67	+16,1*
3	L – аргинин	250	54±1,92	+17,9*
		500	40,5±1,2	-11,6*

Изоҳ. *P≤0,05 назорат гуруҳига нисбатан

Оддий шароитда қуритилган узум уруғи экстрактининг актопротекторлик фаоллиги L – аргининнинг ўрганилган дозаларидан кам эмас ва ҳатто 500 мг/кг дозасига нисбатан яққол устунлиги аниқланди.

3. Коразолли кидлинг усулида тутқаноққа қарши фаоллигини аниқлаш.

4- жадвалда тақдим этилганидек, оддий шароитда қуритилган узум уруғи экстракти 30 мг/кг дозада тутқаноқ хуружлари юзага келишини ва хуружлар миқдорини назорат гуруҳига нисбатан 30 % гача, карбамазепиннинг ўрганилган дозаси (250 мг/кг) га нисбатан эса 27,1 % гача камайтирган бўлса, 60 мг/кг дозада эса назорат гуруҳига нисбатан 18 % ва карбамазепинга нисбатан 23 % гача кучайтирилганлиги кузатилди. Узум уруғи экстрактининг тутқаноққа қарши фаоллигини ўрганиш борасида ўтказилган тадқиқотлар натижасида кичик дозада кам миқдорда тутқаноққа қарши ва катта дозада тутқаноқ юзага келишини кучайтирувчи таъсир намоён қилганлигини кўриш мумкин.

4-жадвал. Узум уруғи экстрактининг коразолли кидлинг усулида тутқаноққа қарши фаоллигини баҳолаш.

№	Тадқиқот гуруҳлари	Дозалар мг/кг да	1 балл	2 балл	3 балл	4 балл
1	Назорат гуруҳи	дис.сув	2,25	2,5	3,75	4,0
2	Оддий узум уруғи экстракти	30	3,0	1,5	2,25	2,0
		60	3,75	4,0	3,0	4,0
3	Карбамазепин	25	3,0	0	3,0	6,0

Узум уруғи экстракти коразолли кидлинг усулида тутқаноқ хуружлари юзага келиши, хуружлар миқдори ва хуружларга қарши ҳимояловчи фаоллиги борасида карбамазепиндан кам эмас, 30 мг/кг дозада эса биров устун ҳисобланади.

Хулосалар. Шундай қилиб, Оддий шароитда қуритилган узум уруғи экстракти тажриба ҳайвонлари ҳаракат ва қидирув фаоллигини камайтириб, сийдик ва ахлат ажратишини оширди. Бу эса, келгусида ўрганилган модданинг уйқу чақирувчи, седатив ва транквилизатор хусусиятларини ўрганиш борасида илмий изланишлар олиб имконини беради. Актопротектор фаоллиги бўйича ўтказилган тадқиқотларда эса узум уруғи экстракти L – аргининга ўхшаш фаоллик намоён қилди. Бундан эса, ўрганилган модданинг тутқаноққа қарши ва юқори актопротектор фаолликга эга дозасини аниқлаш мақсадида тадқиқотларни турли дозаларда давом эттиришни тақозо этади.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.

1. Студенцов Е. П., Рамш С. М., Казурова Н. Г., Непорожнева О. В., Гарабаджиу А. В., Кочина Т. А., Воронков М. Г., Кузнецов В. А., Криворотов Д. В. Адаптогены и родственные группы лекарственных препаратов — 50 лет поисков. Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. Том 11/2013/4. ст. 3-43.
2. Шабанов П.Д. Адаптогены и антигипоксантаы//Обзоры по клин. фармакол. и лек. терапии. – 2003. – Т. 2. - № 3. – С. 50-81.
3. Куркин В.А., Авдеева Е.В., Куркина А.В., Петрухина И.К. Актуальные аспекты создания импортозамещающих адаптогенных лекарственных растительных препаратов. международный журнал экспериментального образования №11, 2015. ст.455-457.
4. Куркин В.А. Родиола розовая (золотой корень): стандартизация и создание лекарственных препаратов: монография. – Самара: ООО «Офорт»; ГБОУ ВПО СамГМУ Росздрава, 2015. – 240 с.
5. Саноев З.И., Ҳамроев Т.Т., Абдиназаров И.Т., Садиқов А.З., Раҳимбоев С.Д., Рашидов С.З. N–дезацетиллаптаконитин (N-ДАЛ) нинг тутқаноққа қарши фаоллигини ўрганиш. Oriental journal of medicine and pharmacology. Pages:29-372, 2022 <https://doi.org/10.37547/supsci-ojmp-02-02-04>.
6. Изучение факторов, влияющих на процесс экстракции виноградных косточек в докритических и сверхкритических условиях // Universum: Технические науки : электрон. научн. журн. Саноев А.И. [и др.]. 2019. № 4(61). URL: <http://7universum.com/ru/tech/archive/item/7189>
7. Миронов А.Н. **Руководство по проведению доклинических исследований лекарственных средств.** Часть первая. — М.: Гриф и К, 2012. — 944 с.
8. Каркищенко Н.Н., Каркищенко В.Н., Шустов Е.Б., Берзин И.А., Капанадзе Г.Д. и др. Биомедицинское (доклиническое) изучение лекарственных средств, влияющих на физическую работоспособность. Методические рекомендации. Москва 2017.

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ СОПР ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА

т.ф.н Убайдуллаева Н.И, Раимова.Ф.Х

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит воспалительное заболевание СОПР, характеризуется появлением афтозных поражений, длительным течением с периодическими рецидивами и часто сопровождается при заболеваниях желудочнокишечного тракта [1,2,10,12]. Хронический холецистит это воспалительное заболевание стенки желчного пузыря. Он развивается по причине образования камней в желчном пузыре, что приводит к застою желчи. Периодически возникающие и проходящие воспаления приводят к изменению стенки желчного пузыря с развитием в нём хронического холецистита. Наряду с общими клиническими признаками хронического холецистита развиваются изменения в слизистой оболочке полости рта [4,5].

В большинстве случаев при хроническом холецистите на слизистой оболочке полости рта, больные чувствуют дискомфорт, вызванный отеком, появлением афт, эрозий, изъязвлений и других изменений. При хроническом холецистите нами наблюдались больные хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом, которые встречались одинаково часто как у женщин, так и мужчин [5,6,9,10]. Диагностика хронического рецидивирующего афтозного стоматита нередко ограничивается только объективными данными клинических проявлений заболевания на слизистой оболочке полости рта [4,5,6]. Биопсия афты на слизистой оболочке полости рта обычно не проводится. [3,6,12] Распространенность хронического рецидивирующего афтозного стоматита при хроническом холецистите весьма переменчивы, составляют от 5 до 60% и зависят от изучаемой популяции, факторов окружающей среды и диагностических критериев [7,10]. Ряд авторов считают, что результаты лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита на фоне заболеваний пищеварения не всегда являются удовлетворительными в связи частыми рецидивами [8, 9,11].

Цель исследования: обоснование морфологических исследований для диагностики хронического рецидивирующего афтозного стоматита при хроническом холецистите.

Материал и методы.

Анализ диагностики и лечения 72 больных (основная группа) с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом при хроническом холецистите. По степени тяжести делятся на легкую, среднюю и тяжелую формы. Возраст больных от 20 до 65 лет (средний возраст $32,14 \pm 1,7$), среди них женщин было 38 (52,7%), мужчин 34 (47,2%).

Группу сравнения составили 42 пациента с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом, не имеющих хронический холецистит, по степени тяжести делятся на легкую, среднюю и тяжелую формы. Возраст больных от 20

до 65 лет (средний возраст $36,43 \pm 2,4$), среди них женщин было 22 (52,3%), мужчин 20 (47,6%).

Для уточнения диагноза хронического рецидивирующего афтозного стоматита у пациентов обеих групп пациентов проводили анализ жалоб, собирали анамнез заболевания, проводили объективное обследование слизистой оболочки полости рта и морфологическое исследование взятого материала из афтозного очага.

Для цитологического исследования материал брали методом мазка – отпечатка с поверхности афтозного очага, то есть прикладыванием на слизистую оболочку полости рта предметного стекла. Гистологическое исследование трудно заживающих афт, с целью онконастороженности проводили методом биопсии. Для этого, с согласия пациента, после местного инфильтрационного обезболивания скальпелем брали образец ткани, размером 3-4 мм. Полученный биопсийный материал фиксировали в лабораторных условиях в 10% растворе нейтрального раствора формалина, 96° спирте, затем заливали в парафин по методу Ллойда, после помещали в термостат на сутки и готовили парафиновые блоки, готовили ультратонкие срезы (4-5 мкм) и окрашивали гематоксилин - эозином. морфологическое исследование производили бинокулярным микроскопом Leika, (Германия), увеличением объектива 10x, 40x, фотодокументирование производили цветной Веб камерой МД130.

Все пациенты как основной группы, так и группы сравнения получали местное лечение:

аппликационное обезболивание, антисептическую и ферментативную обработку, аппликацию противовоспалительных и кератопластических средств. После получения результатов лечения, в процессе терапии схема лечения дополнялась и пересматривалась.

Калит сузлар: эрозия, афта, ошкозон яраси, атрофия, акантоз, гиперплазия, дискератоз, дисплазия, инфильтрация

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Больные хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом были распределены на 3 репрезентативные группы по возрасту и полу: с легкой, средне-тяжелой и тяжелой степенью тяжести течения – основную (72), группу сравнения (42). Количество больных в основных группах было по 24, в группах сравнения – по 14 больных. Контрольная группа состояла из 20 практически здоровых лиц, не имеющих никакой патологии.

Больные основной группы с легкой формой хронического рецидивирующего афтозного стоматита жаловались на наличие единичных афтозных образований на СОПР, незначительный дискомфорт, гиперемиию и отек. Общее состояние не нарушено, боль и жжение появлялись при приеме пищи. Больные основной группы со средней и, особенно тяжелой степенью хронического

рецидивирующего афтозного стоматита в основном жаловались на нарушение общего состояния организма, которое выражалось в головных болях умеренного

характера. Боль и жжение проявлялись при приеме как обычной, так и острой пищи. При осмотре таких больных наблюдались гиперемия и отек в области афтозного высыпания, покрытые фибринозным, иногда некротическим налетом, регионарные лимфатические узлы слегка увеличены и болезненны. В тяжелой форме у 9 пациентов (12,5%) афты переходили в эрозивно-язвенную форму, что совпадало с обострением хронического холецистита, жалобы при этом были на боли в правом подреберье, вкус горького во рту, часто наблюдалась сухость во рту. У больных отмечалась иктеричность склер и кожных покровов, язык покрывался густым налетом желтого цвета. Слюна становилась густой и вязкой, прием пищи был затруднен из-за гипосаливации, жжения и боли в полости рта.

При объективном осмотре выявили, что локализация афт на слизистой оболочке полости рта чаще, чем в других отделах слизистой оболочке полости рта

Таблица 1

Локализация Афты	Щека, верхняя губа		Нижняя губа		Подъязычная область		Кончик языка	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Кол-во больных	52	45,6	47	41,2	8	7,0	7	6,1

Локализация ХРАС на слизистой оболочке полости рта

наблюдалась в области щеки и верхней губы. (Таблица 1) Как видно из таблицы 1 щека и верхняя губа поражалась в 45,6% случаев, нижняя губа – 41,2%, подъязычная область – 7,0%, кончик языка – 6,1%. Другие участки слизистой оболочки полости рта поражались редко (твердое небо, десна, переходные складки).

При морфологическом исследовании наблюдались: истончение покровного плоского эпителия с язвенным дефектом (рис.1), вакуольные дегенеративные изменения слизистой оболочки, акантоз (рис.2,7), паракератоз, атрофия (рис.3). Хронический воспалительный процесс, сопровождающий этот процесс явился защитной реакцией организма и гистологически проявляется развитием лимфогистиоцитарных или очаговых круглоклеточных инфильтратов неравномерная гиперплазия, субэпителиальный пузырь. В подслизистом слое наблюдается лимфогистиоцитарное воспаление. При цитологическом исследовании мазков печатков с пораженной поверхности слизистой оболочки полости рта были выявлены лейкоциты, признаки воспаления. При морфологическом исследовании в основной группе определяется воспаление по фибринозно-некротическому типу, в группе сравнения, в основном превалирует фибринозное воспаление.

Результаты морфологических исследований дали возможность дифференцированно подойти к уже имеющемуся лечению и добавить орошение полости рта щелочной минеральной водой “Боржом” ирригатором Waterpik WP и местная аппликация витамина А. В общее лечение был добавлен гепатопротектор урсосан по 10-15 мг/кг на ночь в течение 1-2 мес.

Наблюдение всех пациентов основной подгруппы хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом через 12 месяцев после комплексного патогенетического лечения позволило констатировать наступление длительной ремиссии у 98,61% пациентов, только у 1-пациента (1,4%) развился рецидив через 13 месяцев после окончания курса лечения. Благодаря морфологическому исследованию был доказан характер воспаления и пересмотрена схема лечения, которая привела к наилучшему результату.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. В результате проведенного морфологического исследования эрозивноязвенных поражений слизистой оболочки полости рта при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите на фоне хронического холецистита наиболее частые проявления изменений характеризовались развитием воспаления и изъязвления эпителия, образованием язвенных дефектов, гиперплазией плоского покровного эпителия, в ряде случаев атрофией и истончением эпителия. Вышеуказанные морфологические изменения слизистой оболочки полости рта при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите коррелируют с клиническими данными больных с хроническим холециститом.

ВЫВОДЫ. Результаты проведенного морфологического исследования хронического рецидивирующего афтозного стоматита с фоновой и без фоновой патологии, позволили внести коррективы в терапию сочетанных афтозных поражений слизистой оболочки полости рта и хронического холецистита. Выбор тактики лечения при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите, ассоциированном хроническим холециститом был осуществлен после проведения и анализа морфологического исследования.

Литература

1. Даминова Ш.Б. Прогнозирование, лечение и профилактика заболеваний органов полости рта у детей с хроническим гепатитом В: Автореф. дисс.... д-ра мед.наук. –Т., 2018 -63 с. (Узбекистан)
2. Edgar NR, Saleh D, Miller RA. Recurrent aphthous stomatitis: A review. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2017; 10(3): 26-36.
3. Belenguer-Guallar I, Jimenez-Soriano Y, Claramunt-Lozano A. Treatment of recurrent aphthous stomatitis. A literature review. *J Clin Exp Dent.* 2014; 6(2): 168-174
4. Ибрагимова М.Х., Камилова С.Р., Зойиров Т.Э. Тактика диагностики и лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита при хроническом калькулезном холецистите. // Медицинский журнал Узбекистана. 2019. №3. С.65-68. (Узбекистан)
5. Natalie Rose Edgar, DO,^a Dahlia Saleh, DO,^b and Richard A. Miller, DO// Recurrent Aphthous Stomatitis: A Review. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2017 Mart; 10(3): 26–36.
6. Камилов Х.П., Ибрагимова М.Х. Оценка эффективности комплексного лечения больных с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом// Медицинский журнал Узбекистана - Ташкент, 2016. - С. 2-4 (Узбекистан).

7. Karman B. Lankarani, Gholam Reza Sivandzadeh, Shima Hassanpour. Oral manifestation in inflammatory bowel disease: A review. 2013; 19(46): 8571 – 8579.
8. Hamed Mortazavi,¹Yaser Safi,²Maryam Baharvand,¹and Somayeh Rahmani¹. Diagnostic features of common oral ulcerative lesions:an updated decision tree. Hindawi Publishing Corporation International Journal of Dentistry Volume 2016, Article ID 7278925, 14 pages
9. Oksana Y. Feleshtynska, Olena O. Dyadyk. Substantiation of diagnosis and treatment of chronic recurrent aphthous stomatitis in crohn's disease//Wiadomosci Lekarskie, tom LXXIII 2020, nr 3
10. Rabinovich O.F., Abramova E.S., Umarova K.V., Rabinovich I.M. Aspects of the etiology and pathogenesis of recurrent aphthous stomatitis. // Clinical dentistry. 2015.- No 4.-C.8-13;
11. Stephen R. Porter, MD, PhD. Anne Hegarty, BDS, MSc Fotini Kaliakatsou, BDS, MSc TIM A. Hodgson, FDS RCS MRCP (UK) Crispian Scully, CBE, MD, PhD. Recurrent Aphthous Stomatitis. 2000. Clinics in Dermatology Y2000;18:569 –578
12. Trukhan D.I., Sulimov A.F., Lebedev O.I., Trukhan L.Yu. Changes in the skin, oral mucosa and organ of vision in diseases of the hepatobiliary system and pancreas // Handbook of a polyclinic physician. 2018.-No 2.-S.17-23)
13. Kamilov.H.P., Ibragimova.M.Kh., Ubaydullaeva. N.I. Efficiency of treatment for recurrent aphthous Stomatitis of the oropharyngeal region in patients with Chronic cholecystitis // Web of Scientist: International Scientific Research Journal (WoS) Nov 30, 2021 Vol. 2 No. 12 (2021): was Page 416-430 (№23).

ДЕМОКРАТИК ЖАРAYONLARNI RIVOJLANTIRISHDA GENDER TENGLIGI

Obidova Feruza Yaxyoevna

obidova.feruza@bk.ru

Jizzax politexnika instituti “Iqtisodiyot va menejment” kafedrasida katta o'qituvchisi

Umarova Zevi Odilovna

obidova.feruza@bk.ru

Jizzax politexnika instituti “Iqtisodiyot va menejment” kafedrasida katta o'qituvchisi

Annotatsiya: Maqolada boshqaruv faoliyatini amalga oshirishda kadrlarning gender, psixologik xususiyatlari, ularning namoyon bo'lish mexanizmlari, o'ziga xos jihatlari xususida fikr-mulohazalar keltirilgan. Olib borilgan tadqiqotlar natijalariboshqaruv ishida ko'zlangan maqsadlarga erishishda erkak va xotin-qiz rahbarlar o'rtasida jinsiy tafovutlar mavjudemasligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: jamoa, boshqaruv, xotin-qiz rahbar, qo'l ostidagi xodim, qiyofa, qobiliyat, mustaqil tafakkur.

ГЕНДЕРНОЕ РАВЕНСТВО В РАЗВИТИИ ДЕМОКРАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ

Обидова Феруза Яхёевна Старший преподаватель кафедры менеджмента Джизакского политехнического института

Умарова Зеви Одилевна Старший преподаватель кафедры менеджмента Джизакского политехнического института

Аннотация: В статье высказываются мнения автора по вопросам гендерных и психологических особенностей кадров при реализации управленческой деятельности, механизмов и специфики их проявления. Результаты исследования свидетельствуют об отсутствии практических различий у мужчин-руководителей и женщин-руководителей в достижении успеха.

Ключевые слова: коллектив, управление, женщина-руководитель, подчинённый сотрудник, облик, способность, самостоятельность мышления.

GENDER EQUALITY IN THE DEVELOPMENT OF DEMOCRATIC PROCESSES

Obidova Feruza Yahyoevna Senior Lecturer, Department of Management, Jizzakh Polytechnic Institute

Umarova Zevi Odilovna Senior Lecturer, Department of Management, Jizzakh Polytechnic Institute

Annotation: The article suggests the author on gender and psychological features of personnel management in the implementation of activities, mechanisms and their specific manifestations. The results of the study are indicating absence of real differences between men leaders and women leadership in achievement of the success.

Keywords: group, management, woman leader, subordinate employee, look, ability, independence of the thinking.

Xalqimiz tarixida buyuk allomalar, jahongir bobolarimiz qatorida, bunday insonlarni dunyoga keltirib, tarbiyalagan, ulug‘vor ishlarga ruhlantirgan fozila ayollar ham ko‘p bo‘lgan. Bugun ham xotin-qizlarimiz farzand tarbiyasida, turli sohalarda, mahallalarda fidoyilik ko‘rsatmoqda. Ularning og‘irini yengil qilish, huquq va manfaatlarini ta‘minlash maqsadida so‘nggi yillarda bir qator qonunlar, farmon va qarorlar qabul qilindi.

2021-yilda ayollar tadbirkorligi dasturlari doirasida 200 mingdan ziyod loyihalarga 2 trillion so‘m kredit va subsidiyalar ajratilib, 320 ming xotin-qiz doimiy ish o‘rniga ega bo‘ldi. 190 ming nafar ayol kasb-hunarga o‘qitildi. 4 mingdan ziyod xotin-qizlarga uy-joy to‘lovining boshlang‘ich badaliga mablag‘ ajratildi.

2 ming nafar qiz alohida grant asosida oliy ta‘limga qabul qilindi. Natijada, o‘tgan yili oliy o‘quv yurtlariga kirgan talabalarning 60 foizini xotin-qizlar tashkil etdi.

Umuman, 2020-yildan boshlab, “Ayollar daftari” tizimi yo‘lga qo‘yilib, unga kiritilgan 900 mingga yaqin xotin-qizlarga ijtimoiy-iqtisodiy, tibbiy, huquqiy va psixologik ko‘mak berilgan.

Zamonaviy saviyali, ma‘naviy barkamol, bilimdon, zukko, uz manfaatlarini jamiyat va xalq manfaatlarini bilan uyg‘unlashtira oladigan, ijtimoiy hayotda ruy berayotgan o‘zgarishlarni tez ilg‘ab oladigan, yangilik izlash va yaratish tuyg‘usi bilan yashayotgan sahovatli, bag‘rikeng inson bulmog‘i darkor.

O‘zbekistonda 2030-yilgacha gender tengligiga erishish strategiyasi tasdiqlandi.

Senatorlar 2030-yilgacha O‘zbekistonda gender tengligiga erishish bo‘yicha Strategiyani ma‘qulladi. Hujjatning hayotga tatbiq etilishi xotin-qizlarni rahbarlik lavozimlariga tez-tez tayinlash, vaqtinchalik kvota tizimi orqali davlat organlarida gender nomutanosibligini bartaraf etish, ish joyida ayollarga nisbatan tazyiq va zo‘ravonlik holatlarining oldini olish va boshqa imkoniyatlar yaratishi kutilmoqda.

Xalqaro xotin-qizlar kunida UNICEF ayollar va qizlarning gender tengligini ta‘minlashga chaqirib, ularning yaxshi kelajak qurish imkoniyatlarini kengaytirishga

e'tibor qaratdi. Bu ayollarning iqtisodiy, siyosiy va ijtimoiy sohalarda faol ishtirok etishini, rasmiy va norasmiy ta'lim olish imkoniyatlarini kengaytirishni, qizlarning fan, texnologiya, muhandislik va matematika (STEM) yo'nalishlarida ishtirok etishi va raqamli ko'nikmalarni egallashiga sarmoya kiritishni talab qiladi.

Bu yilgi mavzu "Barqaror kelajak uchun bugun gender tengligi" bo'lib, iqlim o'zgarishiga moslashish, oqibatlarini yumshatish va barcha uchun yanada barqaror kelajakni barpo etishda javob berish kontekstida ayollar va qizlarning hissasini e'tirof etadi.

O'zbekiston hukumati qizlar va ayollarning huquq va imkoniyatlarini kengaytirish borasida katta sa'y-harakatlarni amalga oshirmoqda. Muhim yutuqlarga erishilgan bo'lsa-da, shaharda ham, qishloqda ham ularning salohiyatini oshirish uchun hali ko'p ishlar qilinishi kerak.

Bunga ayollar va qizlarning resurslar va imkoniyatlardan teng foydalanish imkoniyatini ta'minlash orqali erishish mumkin, masalan, rasmiy va norasmiy ta'lim olish, jumladan, STEM ko'nikmalari, rasmiy bandlik, past foizli kreditlar va yerga egalik qilish huquqi. Hukumat tashkilotlari, nodavlat notijorat tashkilotlari va jamoalar yanada ijobiy natijalarga erishish uchun ayollar va qizlarning roli va mas'uliyati haqidagi kamsituvchi stereotiplarni yo'q qilishga yordam berishi mumkin. O'z qishloqlarda yashovchi, kam ta'minlangan oilalar, nogironlar va boshqa ijtimoiy himoyaga muhtoj qatlamlarga alohida e'tibor qaratish lozim.

Nogiron qizlar, ayniqsa, ta'lim va ta'lim olmaslik xavfi ostida. Shuningdek, ular raqamli dunyoda xavfsiz harakat qilish uchun minimal kompyuter savodxonligiga ega emaslar. Bu nafaqat ularning kelajakda ta'lim olish va ishga joylashish imkoniyatlarini cheklaydi, balki ularni onlayn suiste'mol, ta'qib va qo'rqitishga qarshi himoyasiz qiladi. Shu munosabat bilan, YUNISEFning O'zbekistondagi vakolatxonasining joriy yildagi ustuvor vazifalaridan biri kompyuter savodxonligini oshirish dasturi orqali qizlarning, jumladan, nogironligi bo'lgan bolalarning STEM ko'nikmalarini rivojlantirishga ko'maklashishdan iborat.

Bundan tashqari, Jahon bankining 2020-yilda "Ayollar, biznes va huquq" indeksida O'zbekiston "ayollar huquqlari va gender tengligi sohasida muhim islohotlarni amalga oshirgan" 27 davlat qatoridan 5 pog'onaga ko'tarilib, 190 ta davlat orasida 134-o'rinni egalladi.

O'zbekistonda 2030-yilgacha bo'lgan davrda gender tengligiga erishish bo'yicha Strategiyada "qarorlar qabul qilish va ijro etishning barcha sohasida va darajalarida ayollar va erkaklar tengligi tamoyilini amalga oshirishga kompleks yondashuv" nazarda tutilgan.

Hujjat, shuningdek, ayollar va erkaklar uchun teng huquq va imkoniyatlarni amalga oshirish, shuningdek, insonning asosiy huquqlariga rioya qilish uchun shart-sharoit yaratish maqsadida iqtisodiy, siyosiy va ijtimoiy hayotda gender tengligini ta'minlashga xizmat qiladi.

Strategiya barcha uchun teng va sifatli ta'limni ta'minlash, qishloqdan kelgan qizlarning oliy ta'lim olishi uchun imkoniyatlar yaratish, ayollarning gender tengligiga

erishish, zo‘ravonlik va odam savdosining oldini olish kabi masalalarni qamrab olgan.

Bugungi kunda rahbar kadrlar faoliyatini tashkil etish ularni boshqaruvdagi yondashuvlarini tahlil qilish har qachongi davrdan ko‘ra o‘ziga xos murakkabdir. Korxonalar faoliyatini tashkil etish va boshqarishda bozor talablariga mos uslublarni qo‘llash imkoniyatlarini kengaytirish zamonaviy boshqaruvchilarga juda bog‘liq. Xususan, biznes sektorini rivojlantirishda zamonaviy boshqaruvning o‘rni jiddiy ekanligini ko‘pchilik rahbarlar biladilar. Chunki zamonaviy boshqaruv uslublarni nafaqat boshqaruvchi-menejerlar balki, ishbilarmon-tadbirkorlar ham o‘zlashtirishlari shart. Zero, korxonada boshqaruvda foyda olishni maksimallashtirish epchil va chaqqon yondashuvlarni talab etadi. Zamonaviy menejment tamoyillarini amaliyotga qo‘llanilishi nafaqat iqtisodiy balki, ma‘naviy etuklik va madaniyatning ustuvor darajada shakllanganligini ham taqazo etadi. Fikrimizcha, jamiyatning etuklik darajasidan kelib chiqadigan ma‘naviy-axloqiy me‘yorlar bilan tartibga solish, bugungi kunda nafaqat biznes sohasini, balki butun jamiyatning boshqarilishini ham qamrab bormoqda. Shuning uchun hozirgi davrda zamonaviy menejer-boshqaruvchilarni etishtirishga alohida e‘tibor berish kerakki, ayni paytda milliy iqtisodiyotda modernizatsiyani faollashtirish, ya‘ni iqtisodiy islohotlarni yanada chuqurlashtirish jarayonlarida, bu juda muhim ahamiyat kasb etadi.

Ma‘lumki, boshqaruvda teng imkoniyatlarni ta‘minlamagan mamlakat madaniyatli demokratik davlat sifatida taraqqiy etmaydi. Bunda xotin-qizlarga nisbatan patriarxal konservativ munosabatlardan voz kechgan holda kadrlar siyosatini shakllantirish, xotin-qizlarni boshqaruv faoliyatiga jalb etish bo‘yicha jamoat ongini o‘zgartirish, shuningdek, xotin-qizlarning o‘zlari mamlakatning ijtimoiy-siyosiy hayotida ishtirok etish zaruratini anglashlariga erishish muhim o‘rin tutadi. Buning uchun xotin-qiz rahbarlarni zamon talablari darajasida tayyorlash, ularning mahoratlarini oshirish, kadrlar zaxirasini vujudga keltirish, faoliyat ko‘rsatayotgan tarmoq va sohalari bo‘yicha ixtisoslashtirilgan malaka oshirish va qayta tayyorlash kurslarida maxsus dasturlar asosida o‘qitish ishlarini tashkil etish maqsadga muvofiqdir. Bundan tashqari, xotin-qiz rahbarlarning samarali ishlari uchun, avvalo, ularning mehnatlarini ilmiy asosda tashkil etish muhim ahamiyatga ega. Kattami, kichikmi, qaysi mansabda bo‘lishidan qat‘i nazar, har bir rahbar ayolning mehnatini namunalilik tashkil etish, uning mehnat unumdorligining muttasil o‘shirishini ta‘minlash, rahbarning ish o‘rnini tashkil etish va ularga xizmat qilishni yaxshilash, sog‘lig‘ini saqlash, mehnat sharoitini yaxshilash, me‘yorlashtirish kabi masalalar ma‘muriy boshqaruv sohasida muhim ahamiyat kasb etadi.

Bugungi kunda mamlakatimizda o‘zining shaxsiy fikri, prinsiplari va sohaga yangicha yondashuvi bo‘lgan yosh rahbar kadrlarni mas‘uliyatli lavozimlarga tayinlashga alohida e‘tibor qaratilyapti. Xalqimizning aholisini katta qismiyanan yoshlar tashkil etishi ham, zamonaviy etakchilardan har tomonlama bilimli va tashabbuskor, eng avvalo, o‘z ishiga nisbatan fidokorona yondashuvni talab etadi. Zamonaviy boshqaruvda bu kabi ma‘muriy usullar emas, liderlik, etakchilik, jamoa bilan ishlash, xodimlarni maqsadli ishlashga o‘rgatish, o‘zining ilg‘or g‘oyalari ortidan ergashtira olish kabi ilg‘or usullar ustuvor. Bugungi kun yosh rahbarlar oldiga o‘z ishiga ana shunday innovatsion va g‘oyaviy ustunlik orqali yondashuvni talab qilmoqda. Davlat idoralari xalqqa, jumladan, tadbirkorlarga yaqin ko‘makchi bo‘lishi zarur.

Davlat boshqaruvida samaradorlikni oshirish maqsadida davlat xizmatiga malakali mutaxassislarni jalb etishga qaratilgan yagona kadrlar siyosatini shakllantirish zarur. Mamlakatimizda faoliyat yuritayotgan kompaniyalar O‘zbekistonda ham, uning tashqarisida ham yaxshi ma’lum”. Bu kabi qo‘shma korxonalar va umuman bozor munosabatlari sharoitida faoliyat ko‘rsatayotgan turli tarmoqdagi korxonalar o‘z faoliyatlari mobaynida moddiy manfaatlarga erishib boradilar. Moddiy manfaatlar esa o‘z- o‘zidan paydo bo‘lmaydi. Unga erishishning o‘ziga xos mashaqqatlari mavjud. Menejerlar va ishbilanmon-tadbirkorlar ana shunday mashaqqatlarni uddalashi kerak. Zamonaviy menejment tizimini rivojlantirish va uni takomillashtirishni amalda joriy etishning huquqiy tomonlari qabul qilingan va yangidan qabul qilinayotgan me’yoriy hujjatlarda o‘z aksini tobora chuqurroq topib bormoqda. Bu boradagi tajribalar yanada mukammallashtirilmog‘da. Ammo, zamonaviy menejment tizimi faoliyatini yanada yaxshilash maqsadida amalga oshiriladigan vazifalar ko‘lamini kuchaytirish zarur.

Respublika hukumati tomonidan ham zamonaviy menejment tizimini amalda joriy etilganlik darajasini baholash masalalarida qiynayotgan ayrim muammolarni hal etishga yo‘naltirilgan chora-tadbirlarni ko‘rib borish davr talabiga aylanmog‘da. Chunki hududiy va idoraviy boshqaruv tizimlarida ishlayotgan ayrim ma’muriy xodimlarning tashabbusizligi va ushbu muhim davlat vazifasiga bo‘lgan yuzaki yondashuvi respublikada modernizatsiya tarzda boshqaruvni amalga oshirishda to‘siq bo‘layotgan asosiy sabablardandir.

Zamonaviy menejment tizimining takomillashuvi shuni talab etadiki, moddiy manfaatlarga erishish imkonini beruvchi kadrlar va ishchi xodimlar, ayniqsa, hozirgi yoshlar o‘z mehnatlarini hozirgi modernizatsiya jarayonlariga moslashtira olishlari shart. Boshqacha aytganda, modernizatsiya va diversifikatsiya jarayonlari korxonalarining boshqarilishini yanada zamonaviy bo‘lishini talab etadi. Buning uchun zamonaviy rahbar kadrlar mehnatini ilmiy tarzda tashkil etish va ijodkorlikka xos yondashuvlarni qo‘llash choralarini ko‘rib borish maqsadga muvofiq bo‘ladi. Albatta, bunda rahbarlarning o‘zlari qobiliyatli ekanliklarini ham namoyon eta oladigan fazilatlariga ega bo‘lishlari lozim.

Shu bilan birga, mamlakatni yanada jadal rivojlantirish O‘zbekiston Respublikasi Xukumatining amaldagi yondoshuvlari va ish usullarini qayta ko‘rib chiqish zarurligini, uning faoliyatini tashkil etishning sifat jihatidan yangi va innovatsion usullarini joriy etishni, davlat siyosati amalga oshirilishi va birlashtirilgan sohalarda aniq natijalarga erishish uchun idoralar rahbarlarining mustaqilligini oshirishni taqozo etadi.

Xulosa qilib shuni aytish mumkinki strategiyani amalga oshirish orqali quyidagilarga erishiladi:

- davlat organlarining yuqori va quyi tizimida xotin-qizlarni rahbarlik lavozimlariga tayinlash amaliyoti kengaytiriladi;

- gender nomutanosibligi mavjud bo‘lgan davlat organlarida vaqtinchalik kvotalar tizimini joriy etish orqali ayollar va erkaklarning teng vakilligi ta’minlanadi;

- aholi bandligini ta’minlash, munosib mehnat sharoitlarini yaratish, ijtimoiy

himoyalalmagan va kam ta'minlangan ayollarni, ayniqsa, qishloqda yashovchi oilalardan chiqqan ayollarni qo'llab-quvvatlash borasidagi ishlar samaradorligi oshadi, yakka tartibdagi bandlikka ham erishildi;

- ish joyida ayollarga nisbatan tazyiq va zo'rovonlik holatlarining oldini olish, ularga nisbatan jamiyatda shakllangan salbiy qarashlarga barham berish ta'minlanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Mirziyoev Sh.M. "Tanqidiy tahlil, qat'iy tartib-intizom va shaxsiy javobgarlik har bir rahbar faoliyatining kundalik qoidasi bo'lishi kerak" G`-T.: O'zbekiston, 2017.- 104 b.

2. Mamlakatni ijtimoiy-iqtisodiy rivojlantirishning strategik vazifalari amalga oshirilishi samaradorligi uchun O'zbekiston Respublikasi Vazirlar mahkamasining ma'suliyatini oshirishga doir birinchi navbatdagi chora tadbirlar to'g'risida O'zbekiston Respublikasi Prezidentining Farmoni Jizax haqiqati. 2019 yil 2 fevral

3. Обидова Ф. Я., Умарова З. О. ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ-КАК ЛИДЕР // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2019. – №. 2-6. – С. 50-52.

4. Умарова З. О., Обидова Ф. Я. ЗНАЧЕНИЕ СВОБОДНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ЗОН В РАЗВИТИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ЭКОНОМИКИ // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2019. – №. 2-6. – С. 53-57.

5. Обидова Ф. Я. и др. РЕФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН //Актуальные научные исследования в современном мире. – 2017. – Т. 13. – №. 11-13. – С. 87-90.

**GLOBALLASHUV SHAROITIDA INNOVATSION LOYIHALARNI
BOSHQARISH**

**Umarova Zebi Odilovna,
Obidova Feruza Yaxyoevna
(Jizzax, O'zbekiston)**

Maqolada investitsiya faoliyati bo'yicha qabul qilingan me'yoriy hujjatlarning qonunchilik bazasini musthkamlashga ta'siri, investitsiya dasturi, iqtisodiyotga jalb qilingan to'gridan-to'gri investitsiyagarni jalb etish amaliyoti tahlili keltirilgan.

Tayanch so'zlar: iqtisod, samaradorlik, investitsiyalar, kapital quyilmalar, investitsion muhit, to'gridan-to'gri investitsiyalar, eksport, import, diversifikatsiya.

**УПРАВЛЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫМИ ПРОЕКТАМИ В УСЛОВИЯХ
ГЛОБАЛИЗАЦИИ.**

**Умарова Зеби Одиловна,
Обидова Феруза Яхеевна
(Жиззах, Узбекистан)**

В статье рассматривается влияние принятых нормативных документов на укрепление законодательной базы регулирования инвестиционной деятельности, значение инвестиционной программы, анализируется практика привлечения прямых инвестиций в экономику.

Ключевые слова: экономика, эффективность, инвестиции, капитальные вложения, инвестиционный климат, прямые инвестиции, экспорт, импорт, диверсификация.

**MANAGEMENT OF INNOVATIVE PROJECTS IN THE CONTEXT OF
GLOBALIZATION**

**Umarova Zevi Odilovna
Obidova Feruza Yahyoevna
(Jizzakh, Uzbekistan)**

The paper analyses the impact of statutory acts on investment activities onto strengthening of the statute. In addition, investment programme as well as practice of attraction of foreign direct investments to economy is described.

Key words: economy, efficiency, investment, capital flows, investment climate, foreign direct investments, export, import, diversification.

Mamlakatimizda olib borilayotgan jadal iqtisodiy islohotlar strategiyasi iqtisodiyotning hamma bo'g'inlarida yangi xo'jalik munosabatlarini majmuaviy rivojlantirish, boshqaruvning egiluvchan va moslashuvchan tizimini shakllantirish,

tadbirkorlik faoliyati uchun zarur shart-sharoitlarni yaratish, aholining iste'mol tovarlari va xizmatlariga bo'lgan talablarini to'laroq qondirishdan iboratdir. Yurt taraqqiyoti, halq farovonligi yo'lida davlat tomonidan ajratiladigan har bir so'm yoki xorijiy investitsiya aniq maqsad yo'lida sarflansagina kutilgan natijani beradi.

O'tgan besh yilda yurtimizda qo'shimcha 19 ta erkin iqtisodiy zona va 400 dan ziyod kichik sanoat zonasi tashkil etilib, mingdan ortiq loyiha amalga oshirildi. Natijada 100 dan ziyod kichik sanoat zonasi tashkil etilib, yiliga 45 trillion so'mlik mahsulotlar ishlab chiqarish yo'lga qo'yildi.

Tizimli yondashuv nuqtai nazaridan loyihani bir qator cheklashlar va mexanizmlar ishtirokida boshlang'ich holatdan yakuniy natijaga o'tish jarayoni sifatida ko'rish mumkin. Ta'kidlash joizki, ilm-fan va innovatsion faoliyatni tartibga solishning normativ-huquqiy bazasi takomillashtirilishi natijasida sohada raqobat, manfaatdorlik va javobgarlik muhiti shakllandi. Yangi ishlanmalarni tijoratlashtirish va ishlab chiqarishga joriy etish maqsadida 248 ta ilmiy ishlanma tijoratlashtirildi. Bunda 136,9 milliard so'mlik mahsulot ishlab chiqarildi, hamda 16,3 milliard so'mlik xizmatlar ko'rsatildi, 90 ta startap kompaniyaga asos solindi.

Prezidentning 30.04.2021 yildagi "Maxsus iqtisodiy va kichik sanoat zonolari muhandislik-kommunikatsiya infratuzilmasini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi [PQ-5101](#)-son qarori qabul qilindi. U bilan quyidagilar tasdiqlandi:

- 2021-2022 yillarda maxsus iqtisodiy va kichik sanoat zonolari, hududlarni ijtimoiy-iqtisodiy rivojlantirishga turtki beradigan loyihalar hamda to'g'ridan-to'g'ri xorijiy va mahalliy investitsiyalar ishtirokidagi yirik ishlab chiqarish loyihalarini tashqi muhandislik-kommunikatsiya tarmoqlari bilan ta'minlash tadbirlari parametrlari;
- 2021 yilda maxsus iqtisodiy va kichik sanoat zonalarini tashqi muhandislik-kommunikatsiya tarmoqlari bilan ta'minlash bo'yicha amalga oshiriladigan chora-tadbirlarning manzilli ro'yxatlari.

Shuningdek, MIZ va KSZ hamda to'g'ridan-to'g'ri xorijiy va mahalliy investitsiyalar ishtirokidagi yirik ishlab chiqarish loyihalarining tashqi infratuzilmasini qurish va ta'mirlash buyurtmachilari belgilandi.

Moliya vazirligi markaziy apparatida uning boshqaruv xodimlari cheklangan soni doirasida maxsus iqtisodiy va kichik sanoat zonolari hamda yirik xorijiy va mahalliy investitsiya loyihalarining infratuzilmasini moliyalashtirish bo'limi tashkil etiladi.

Investitsiyalar va tashqi savdo vazirligi Moliya vazirligi bilan birgalikda 1 sentyabrga qadar 2022 yilda maxsus iqtisodiy va kichik sanoat zonolari hamda to'g'ridan-to'g'ri xorijiy va mahalliy investitsiyalar ishtirokidagi yirik ishlab chiqarish loyihalarini tashqi muhandislik-kommunikatsiya tarmoqlari bilan ta'minlash uchun 150 mln AQSH dollari ekvivalentidagi mablag'larning xalqaro moliya institutlari hisobidan jalb etilishini ta'minlash topshirildi. 2017-2021 yillarda O'zbekiston Respublikasining rivojlantirishning beshta yo'nalishi bo'yicha Xarakteristik strategiyasida belgilangan vazifalarga muvofiq, mamlakatimizda yirik infratuzilma loyihalarini amalga oshirish, zamonaviy yuqori texnologiyalarini ishlab chiqarish ob'ektlarini barpo etish maqsadida iqtisodiyotni jadal rivojlantirish,

chet- el investitsiyalarni faol jalb qilish borasida keng ko‘lamli ishlar amalga oshirilmoqda. Joriy yilda katta hajmdagi investitsiya loyihalarini hayotga tatbiq etish ko‘zda tutilgan. Dasturga kiritilgan loyihalarning asosiysi “Jizzax” erkin iqtisodiy zonasi hududida amalga oshirilayotir.

Yillar davomida keng assortimenti float va ultrayupqa oynalar, trikotaj matolar, qimmatli qog‘ozlar sellyulozasi, ishlatilgan akkumlyatordan qo‘rg‘oshin va nikel olish, ularni qayta ishlash, keramika va granit koshinlar tayyorlash shular jumlasidandir. Shuningdek, talab tobora oshib borayotgan har xil o‘lchamdagi polipropilen quvurlar va aksessuarlar, gilamlar, gilam to‘qish uchun zarur bo‘lgan har xil rangdagi polipropilen iplarini ishlab chiqarish ko‘lami kengayadi. Ayni paytda ko‘zda tutilgan loyihalarni amalga oshirishga to‘g‘ridan-to‘g‘ri 120 million AQSH dollari miqdoridagi investitsiya yo‘naltirilayotir.

2019-2021 yillarda Jizzax shahrining ijtimoiy-iqtisodiy rivojlantirish Davlat dasturi asosida jami 101 ta loyiha amalga oshirilishi ko‘zda tutilgan. Loyihalarning 44 tasi sanoat yo‘nalishida, 52 tasi xizmat ko‘rsatish, 5 tasi qishloq xo‘jaligi yo‘nalishida amalga oshiriladi. SHu tariqa loyiha qiymati 2 trillion 748 milliard so‘mlik investitsiyalar o‘zlashtirilishi rejalashtirilgan. Tadbirkorlarning o‘z mablag‘lari hisobiga 477 milliard so‘mlik, tijorat banklarining kredit evaziga 500 milliard so‘mlik, sanoat, halqaro moliya institutlari mablag‘lari hisobidan 2 milliard 71 million so‘mlik investitsiya o‘zlashtiriladi. Mazkur loyihalarni amalga oshirilishi hisobiga 3 ming 267 ta yangi o‘rinlari yaratiladi.

“Jizzakh textile” O‘zbekiston - Buyuk Britaniya qo‘shma korxonasi shahrimizdagi eng yirik sanoat korxonalari biri sanaladi. 870 nafar ishchilar, injener-texnik xodimlar mehnat qilayotgan korxonada yiliga 1000 tonna paxta qayta ishlanadi. Undan 750 tonna kalava tayyorlanib, 4 ming 500 tonna trikotaj mato to‘qiladi. Ayni paytda korxonada 87,2 milliard so‘mlik (shundan 5 million 875 ming dollari to‘g‘ridan-to‘g‘ri xorijiy investitsiya) loyiha amalga oshirilayapti. Bu yana qo‘shimcha 170 ta yangi ish o‘rni yaratilishini ta‘minlaydi. Bunday gigant sanoat nuqtalari sirasiga “Jizzax-Toshtepa Tekstil”, “Diamond karpet”, “Eko Climat” kabi o‘nlab korxonalarni kiritish mumkin.

“Ilg‘or hudud” sinov loyihasi “Bir qishloq –bitta mahsulot” tamoyili bo‘yicha talab yuqori bo‘lgan tovarlarni ishlab chiqarish uchun shart-sharoitlar yaratishni taqozo etadi. SHu bilan birgalikda iqtisodiy faoliyatni rivojlantirish, sanoatning yangi tarmoqlarini ishlab chiqarishga tadbiq etish orqali viloyatda tayyorlanayotgan mahsulotlar va ko‘rsatilayotgan xizmatlar raqobatbardoshligi oshadi.

Tadbirkorlar safini kengaytirish hisobiga odamlar ong-u shurida “Davlat men uchun nima qilib berdi deb emas, men davlat uchun nima qildim” degan ezgu g‘oyani shakllantirishni maqsad qilib olganmiz. Shu o‘rinda davlatimiz rahbari tashabbusi bilan hayotga tadbiq etilayotgan “Har bir oila tadbirkor” dasturining ahamiyati beqiyos bo‘layotir. O‘tgan 2018 yilda mazkur dastur doirasida 514 nafar fuqarolar tijorat banklari tomonidan 8 milliard 137 million so‘mlik kredit mablag‘lari ajratildi. Buning natijasida 514 oilada tadbirkorlik muhitini yuzaga keltirdi.

Yuqoridagilardan shunday xulosa qilish mumkinki, milliy iqtisodiyotda har bir soha

va tarmoqning har tomonlama mukammal ravishda rivojlanishi, uning huquqiy va iqtisodiy-ijtimoiy hamda tashkiliy jihatlarining ta'minlanishi bevosita olib borilayotgan islohotlarning jadallashuvi va samarali bo'lishini ta'minlaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. 2017-2021 yillarda O'zbekistonni rivojlantirishning beshta ustuvor yo'nalishi bo'yicha Harakatlar strategiyasini "Xalq bilan muloqot va inson manfaatlarini yili" amalga oshirishga oid Davlat dasturini amalga oshirish bo'yicha ilmiy-uslubiy risola. T.: 2017. 143b.
2. "Innovatsion faoliyat to'g'risida" gi qonun talablariga muvofiq 2021 yilda amalga oshirilgan chora-tadbirlarning natijadorligi hamda 2022 yilda bajarilishi belgilangan ustuvor vazifalari. Jizzax haqiqati 2022 yil 4 mart
3. Умарова З. О., Обидова Ф. Я. ЗНАЧЕНИЕ СВОБОДНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ЗОН В РАЗВИТИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ЭКОНОМИКИ // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2019. – №. 2-6. – С. 53-57.
4. Обидова Ф. Я. и др. РЕФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН // Актуальные научные исследования в современном мире. – 2017. – Т. 13. – №. 11-13. – С. 87-90.

ЎЗ ЖОНИГА ҚАСД ҚИЛИШ МОҲИЯТИ ВА ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛ

*Тошкент давлат стоматология институти психологи

Сафарова Элмира Муқимжоновна

Аннотация: Ушбу мақолада ўз жонига қасд қилишнинг қиёсий таҳлили ҳамда психологик томонлари ёритиб ўтилган.

Аннотация: В статье дается сравнительный анализ психологических аспектов суицида.

Annotation: The article provides a comparative analysis of the psychological aspects of suicide.

Калит сўзлар: ўз жонига қасд қилиш, суицидал хулқ, суицидолог, аччиқланиш, эмоционал беқарорлик, табу.

Ключевые слова: суицид, суицидальное поведение, суицид, горечь, эмоциональная нестабильность, табу.

Keywords: suicide, suicidal behavior, suicide, bitterness, emotional instability, taboo.

XXI асрда турли ҳаёт тарзлари ва ғоялар рақобатга киришди. Бундай шароитда муваффақиятга эришиш учун ҳар бир давлат ўзлигини сақлаган ҳолда диний ва миллий қадриятларини бошқаларга англантишни асос қилган мафкурага эга бўлиши лозим. Акс ҳолда, ўзликни йўқотиш, бебаҳо қадриятлардан воз кечиш кишини тараққиётдан ажратиб, уни тобе, мустақил фикри йўқ манқуртга айлантириб қўяди. Дунё ҳамжамиятини қийнаб турган глобал муаммолар сифатида очлик, кашшоқлик, ичимлик суви танқислиги, пандемик касалликлар билан бирга маънавий хатарлар – гуманизм, толерантлик, ижтимоий интеллектнинг сусайгани, инсонлар билан ўзаро муносабатда ҳурмат, кенгфёъллик, кечиримлилик, сабр-тоқат, оқибат тушунчаларининг йўқола бошлагани тилга олинмоқда.

Инсон ҳаётининг тобора мураккаблашиб бориши, унга бўлган муносабатнинг ўзгариши, яхши ҳаётга бўлган талабнинг ортиши ўз жонига қасд қилишнинг шахсий, қароридан бошқа нарса эмаслигини тан олишга олиб келади. Э.Гролманнинг фикрига кўра, бу цивилизация касаллигидир. Э.Шнейдманнинг фикрига кўра, ўз жонига қасд қилиш демократик ва жамиятнинг барча қатламларига хосдир. Бошқа томондан, ўз жонига қасд қилиш ҳодисаси «тарқалиши ҳар икки давлат ва уларнинг алоҳида минтақаларининг ижтимоий-иқтисодий, маданий, тарихий ва этник шароитлари билан боғлиқ бўлган баъзи бир қонуниятларга бўйсунадиган статистик барқарор ижтимоий ҳодиса» дир.

Таҳлилчиларнинг сўзларига қараганда, асосан, 15 ёшдан 29 ёшгача бўлган

шахслар ўз жонига қасд қилар экан. Шунингдек, 70 дан ошган қариялар ҳам бу дунёдан ўз жонларига қасд қилган ҳолда кетишга мойил бўлишар экан. Эркалар аёлларга нисбатан уч баробар кўп ўз жонига қасд қилишади. Ҳар тўртдан битта ўз жонига қасд қилиш ҳолати қашшоқ ва ривожланиш йўлига ўтган мамлакатлар хиссасига тўғри келади. Сўнги 45 йилда ўз жонига қасд қилувчилар сони жаҳонда 60%га ошгани айтилади.

Мазкур муаммо жаҳон соғлиқни сақлаш тармоғи учун асосий глобал фожеа экани таъкидланади. Ҳар йили 10 сентябрни Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти «Ўз жонига қасд қилиш ҳолатларини олдини олиш жаҳон куни» Халқаро ассоциацияси билан ҳамкорликда «Ўз жонига қасд қилишларнинг олдини олиш куни» сифатида нишонлайди.

Инсонни йўқотишидан каттароқ қайғу йўқ. Ҳар қандай ўлим, яқинларингизда кучли оғриқли эмоцияларни келтириб чиқаради, улар ёлғизлик ҳисси, содир бўлган нарсаларга ишонмаслик, юрак ва руҳий азоб билан бирга келади. Агар бирор киши ўзининг табиий ўлими билан ўлса, унинг атрофидагилари бу борада ҳар хил тушунтиришлар («саратон касаллиги туфайли ўлди», «ўзи бериб жонини ўзи олди») билан бу ҳолатга кўнади. Аммо ўз жонига қасд қилиш ҳолатида ҳар қандай талқин шубҳали. Инсоннинг ўзини ўзи ўлдириши яқинлари учун ҳар доим жуда оғир қабул қилинади. Аксарият ҳолларда одам ўз жонига қасд қилиши бошқалар учун кутилмаган ҳолатдир. Яқинингиз ўз жонига қасд қилганда, тирик қолганлар нафақат айрилиқ азобини, балки кучли айб, уят, ғазаб ва ўзини айблаш ҳиссиётларини ҳам бошдан кечирадилар.

Деярли барча одамлар умрида бир марта бўлса ҳам айрим пайтларда ўз жонига қасд қилиш ҳақида ўйлашади. Ўз-ўзини йўқ қилиш одамлар учун очиқ бўлган кўплаб ҳаётий танловлардан биридир. «Ўз жонига қасд қилиш ва оммавий ўз жонига қасд қилиш» китобининг муаллифи Ж.Мерлининг фикрича: «Одамларнинг 80% и ўз жонига қасд қилиш ҳақида турли даврларда ўйлаганликларини тан олишади». Ҳеч бир гуруҳ, миллат ёки тоифа одамлар ушбу» жамиятнинг кечирилмас гуноҳидан «холи эмас. Ҳамма одамлар ўз-ўзини йўқ қилиш тенденциясига эга. Психологларнинг фикрига кўра, ўлиш истаги болалар орасида одатий ҳолдир. Ушбу истақларни болалар турли хил йўллар билан ифода этиши мумкин: «Агар мен ҳозир вафот этганимда, ота-онам менга нисбатан ёмон муносабатда бўлганликлари учун афсусланишарди», «Бундай яшашдан ўлганим яхшироқ?», «Мен ҳаётдан чарчадим», «Менсиз сизга яхшироқ бўлади «» менга жуда узок чидашга ҳожат йўқ «. Ушбу фикрлар оқибатида ҳар доим ҳам ўз жонига қасд қилинмас, аммо улар ўз жонига қасд қилишдан олдин суҳбатларда қўлланилади. Таҳдидлар ҳаракатга айланиши мумкин.

Ўз жонига қасд қилиш ниятларини шакллантиришнинг маълум бир босқичида бўлган ўз жонига қасд қилувчи, баъзан зиддиятли вазиятни этарлича баҳолай олмайди ва кейин унинг нуқтаи назаридан вазиятга мос келадиган сўнги қадамни ҳал қилади. Муайян дақиқада у қабул қилиш ёки ўлиш учун алтернативага дуч келади.

Ўз жонига қасд қилишга урингани учун жазо таҳдиди ва бошқа чораларни

кўллаш уларнинг сонини камайтирмади.

Ҳар дақиқада кимдир қасддан ўз жонига қасд қилишга ҳаракат қилмоқда. Ушбу уринишлар кунига 120 ёки 130 мартаси муваффақиятли яқунланади. Шунинг учун ёдда тутиш керакки, ҳар бир тугатилган ўз жонига қасд қилишга уринишлардан 10 дан 100 тасигача кўпинча ақлий ва бадандаги асоратлар, ногиронлик билан тугайди.

Муаммо 15 ёшдан 24 ёшгача бўлган ёшлар орасида ўз жонига қасд қилиш ва ўз жонига қасд қилишга уринишлар сонининг сезиларли даражада ошгани билан янада оғирлаштиради. Ўз жонига қасд қилиш билан боғлиқ ўлим барча ўлим турлари орасида биринчи ўринда туради.

Кўпгина тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ўз жонига қасд қилиш ҳаракати психофизиологик, ахлоқий, психологик, ижтимоий, экологик ва ижтимоий-маданий омилларнинг турли хил таъсирчанлиги натижасидир. Ўз жонига қасд қилиш ҳаракати жисмоний ва эмоционал ҳаддан ташқари юкланишнинг натижасидир, бу стрессли таъсирларга ва эмоционал стрессларга қаршиликнинг пасайиши, ёмон мулоқот, шахснинг заиф психологик ҳимояси, шахснинг ахлоқий тарбиясидаги нуқсонлар билан ҳаёт қийматининг пасайиши ёки йўқолиши билан боғлиқ.

Дунё бўйлаб ҳар йили 1 млн. одам суицид орқали ҳаётдан кўз юмади. Бу кўрсаткич 100 000 аҳолига ўртача 16 кишини ташкил қилади. Дунё миқёсида суицид бўйича энг олдинда бораётган давлатлар – булар Россия (26,5), Литва (25,7) ва Қозоғистон (22,8). Таққослаш учун Жанубий Кореяда 20,2, Белгияда 15,7, Японияда 14,3, АҚШда 13,7, Францияда 12,1, Швейцарияда 11,3, Германияда 9,1, Исроилда 5,2 суицид кузатилади. Ушбу кўрсаткичлар ҳар йили ўзгариб туради. Масалан, 2012 йили Жанубий Кореяда суицид даражаси 28,9 ни ташкил қилган. Эътибор қилинадиган бўлса, ҳаёт даражаси юқори бўлган давлатларда суицид даражаси ҳам юқори бўлиб қолмоқда. Мусулмон давлатларида суицид даражаси анча паст ҳисобланади (Қозоғистон бундан истисно). Масалан, 100 000 аҳолига Қирғизистонда 9,1, Ўзбекистонда 7,4, Туркияда 7,2, Туркменистонда 7,2, Баҳрайнда 5,7, Саудия Арабистонида 3,4, Тожикистонда 3,3, Бирлашган Араб Амирликларида 2,7, Озарбайжонда 2,6, Қувайтда 2,2 суицид рўй беради (ЖССТ, 2016 йил). Йиллаб уруш гирдобидида қолган давлатларда суицид кам учраши эътиборни тортади. Масалан, Афғонистонда бу кўрсаткич 6,4, Ироқда 4,1, Ливан 3,2, Сурияда 2,4 суицид рўй беради. Кариб денгизи давлатлари ва Багам оролларида суицид жуда кам учрайди.

Суицидологлар фикрича, ушбу кўрсаткичлар турли давлатларда расмий статистикада кўрсатилган маълумотлардан анча юқори бўлиши мумкин. Чунки бахтсиз ҳодиса билан суицидни ҳар доим ҳам фарқлаш осон эмас ва баъзи давлатларда суициднинг ҳақиқий кўрсаткичи яширилади. **Ж а ҳ о н** суицидологик амалиёти тажрибасига кўра ўз жонига қасд қилиш ижтимоий ва сиёсий ўзгаришлар билан бир қаторда катта ёшдаги шахслар ва ёш авлод ўртасидаги муносабатлар, шунингдек жамият ва унинг маданий анъаналарининг йўқолиб кетиши, заифлашиши натижасида рўй беради. Шубҳасиз, ўз жонига қасд қилишлар сонининг сезиларли даражада кўпайиши бизнинг жамиятимиздаги

касалликнинг даҳшатли аломатидир, бу бизнинг ёшларимизга тўлиқ таъсир кўрсатди.

Жойларда суицидал хулқнинг олдини олиш бўйича фаолият юритадиган мутасадди ходимларга тегишли корхона, ташкилот, муассасаларда суицид аломатлари пайдо бўлишининг олдини олишдек ўта нозик ва мураккаб муаммони бартараф этиш топширилган экан, бу ишонч оқланиши, топшириқ муваффақиятли бажарилиши керак. Бу эса ҳар бир мутахассисдан кучли билим, малака, кўникма, касбий педагогик маҳорат ҳамда психологик назокат талаб қилади. Жойларда мутасадди ходимлар, амалиётчи психологлар юқорида таъкидлаб ўтилган илмий материаллар ҳамда фикр мулоҳазалардан фойдаланиб, уларда илгари сурилган ғояларга ижодий ёндашиб, таклиф этилган адабиётлар ва шу каби манбалар билан танишиб мавжуд муаммонинг ечимлари юзасидан ўзларининг таклифларини ишлаб чиқсалар, мақсадга мувофиқ бўлади.

Шуни эсда тутиш керакки, ўз жонига қасд қилмоқчи бўлган шахс бу ҳолатдан чиқиб кетишда бошқаларнинг ёрдамига ишонади ва фақат ўзи ёлғиз эканлигига ишонч ҳосил қилганда, ўзини ўзи ўлдиришга ҳаракат қилиши мумкин. Бунда катталар ушбу ёшларга нисбатан муносабатини ва мулоқот услубини ўзгартириши муҳим, боланинг шахсий муаммолари билан қизиқиши ва унга муносабат билдириши шарт.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/89126> Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2001 г. ВОЗ. – С. 243
2. Гроллман, Э. Суицид: превенция, интервенция, поственция. Суицидология: прошлое и настоящее: Проблема самоубийств в трудах философов, социологов, психотерапевтов и в художественных текстах. — М.: Когито-Центр, 2001. — С. 270–352
3. Ш.Юлдашев, Р. Отамуротов, Э. Сафарова “Вояга етмаганлар ўртасидаги суицидал ҳолатлар психо-профилактикаси ва диагностикаси. Тошкент 2022 й.
4. И.И. Раҳимова, Э.Сафарова: Теоретический анализ отношения молодежи к климатическим изменениям Научный журнал «Вестник по педагогике и психологии Южной Сибири». Б. 84-90–Т., 2021 –№3.
5. Р.А.Юнусов: “Олий таълим тизимида бўлажак мутахассисларнинг касбий компетенциясини шакллантириш (педагог-психологлар мисолида)”. Педагогика журнали №5 Низомий номидаги ТДПУ «Таҳрир ва нашр» 2021й

6. И.И. Раҳимова, Э.Сафарова “Безвозвратный шаг в никуда: сравнительный анализ суицида. Особые случаи у подростков”. Вестник интегративной психологии, 214-220, 2022-№ 25

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В ДЖИЗАКСКОЙ ОБЛАСТИ УЗБЕКИСТАНА

А.Ф Азизтаева – преподаватель

Джизакаский политехнический институт.

Аннотация

В статье рассмотрены вопросы демографических процессов в отдельно взятом регионе Узбекистана. Динамика возрастной структуры, рождаемости и естественного прироста населения региона.

Опорные понятие: демография, народонаселение, рождаемость, смертность, возрастная структура, занятость.

Народонаселение является конкретной исторически складывающейся и непрерывно возобновляющейся в процессе воспроизводства непосредственной жизни, самовоспроизводящейся в процессе смены поколений совокупностью людей, связанных между собой определенным единством. Поскольку народонаселение имеет социально – временную и пространственно – территориальную характеристику, представляет значительный интерес сравнительный анализ региональных особенностей развития демографических процессов. Современная демографическая ситуация в регионах Узбекистана характеризуется сложными процессами в развитии народонаселения. Она несёт на себе как следы долговременных эволюционных изменений, так и отражает опосредованное влияние происходящих изменений в экономике.

В развитии демографических процессов Узбекистана имеются заметные региональные и территориальные различия показателей воспроизводства населения и трудовых ресурсов. Региональный срез основных показателей демографической ситуации Джизакской области Узбекистана раскрывает определенные различия в уровнях рождаемости и естественного прироста населения.

Новая демографическая ситуация Джизакской области Узбекистана, главным образом, снижение рождаемости, находит непосредственное отражение в современной динамике возрастной структуры населения региона. Она характеризуется последовательным снижением в возрастном составе населения доли детей в возрасте до 15 лет (см. табл. 1).

Таблица-1

Современная динамика возрастной структуры населения Джизакской области Узбекистана

Возраст, лет	2006 г.		2011 г.		2016 г.		2021 г.	
	тыс. чел	%	тыс. чел	%	тыс. чел	%	тыс. чел	%
0-15	477,7	43,2	508,2	42,6	499,5	38,6	484,9	33,4
16-19	90,7	8,2	101,4	8,5	112,6	8,7	132,1	9,1
20-24	98,4	8,9	109,7	9,2	120,8	9,3	153,9	10,6
25-29	96,8	8,7	90,6	7,6	108,7	8,4	139,1	9,6
30-34	80,4	7,3	87,1	7,3	93,2	7,2	104,5	7,2
35-39	57,5	5,2	76,4	6,4	86,7	6,7	98,7	6,8
40-49	67,5	6,1	94,2	7,9	126,8	9,8	161,2	11,1
50-59	65,3	5,9	54,9	4,6	62,1	4,8	90,1	6,2
60-69	45,3	4,1	45,3	3,8	47,9	3,7	46,5	3,2
70 и старше	26,5	2,4	25,1	2,1	36,2	2,8	42,1	2,9
Всего	1106,6	100,0	1193,4	100,0	1294,1	100,0	1452,5	100,0

Источник: расчеты автора по материалам статистического управления Джизакской области Республики Узбекистан.

Удельный вес детей в возрасте до 15 лет в возрастной структуре населения Джизакской области сократился с 43,2 % до 33,4 %, т.е.

уменьшился почти на 9,9 %. Несколько выросла доля возрастной категории 16-19 лет (с 8,2 % до 9,1 %) и группы 20-24 лет (с 8,9 % до 10,6 %). Это возрастные категории, рожденные в начале XXI века, когда рождаемость населения в Узбекистане была еще высокой.

Следует отметить также заметное увеличение, почти в два раза, в структуре населения возрастной группы 40-49 лет. Если в 2006 году на их долю в составе населения Джизакской области приходилось 6,1 %, то в 2021 году 11,1 %. Эта возрастная категория 1980-х годов рождения, когда отмечались самые высокие показатели рождаемости в Джизакской области.

Современная половозрастная структура населения Джизакской области отличается тем, что до возрастной группы 30-34 лет в составе населения несколько преобладают мужчины, в остальных старших возрастных категориях доля женщин выше, чем мужчин. Эта особенность характерна как для сельского, так и городского населения Джизакской области (см. табл.2)

Таблица-2

Половозрастная структура населения Джизакской области Узбекистана

Возраст, лет	Все население		Городское население		Сельское население	
	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины
0-15	31,9	34,3	28,3	30,3	35,2	35,9
16-19	9,7	9,8	8,2	8,4	9,7	9,9
20-24	11,2	11,4	10,1	10,4	10,7	10,7
25-29	8,7	8,9	8,5	8,9	8,7	8,7
30-34	7,6	7,6	7,9	7,7	7,2	7,6
35-39	6,9	6,7	7,2	7,7	6,5	5,9
40-49	11,3	10,6	12,5	12,2	11,4	10,8
50-59	6,6	5,8	8,8	7,9	5,7	5,6
60-69	3,2	2,8	4,3	3,7	2,6	2,6
70 и старше	2,9	2,1	4,2	2,8	2,8	2,3
Всего	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Источник: таблица составлена автором по материалам статистической

управления Джизакской области Республики Узбекистан.

В современной возрастной структуре населения Джизакской области, несмотря на резкое сокращение рождаемости с начала 2000-х годов, преобладают молодые возрастные категории. Так, на долю молодежи до 30 лет в составе населения Джизакской области приходится 62,4 %, в том числе детей до 16 лет - 33,6 %, а молодых людей в возрасте 16-29 лет - 28,8 %.

Молодая возрастная структура населения Джизакской области в обозримом будущем еще будет обеспечивать необходимую демографическую базу формирования трудовых ресурсов, основу которой составляет трудоспособное население.

Анализ демографических особенностей развития Джизакской области показывает наличие следующих тенденций:

- продолжающийся, при относительном снижении темпов, рост численности населения;
- высокий удельный вес детского населения в возрасте до 19 лет в общей структуре населения;
- снижающийся последние годы, но относительно высокий уровень рождаемости;
- высокий удельный вес лиц, ежегодно вступающих в трудоспособный возраст;
- сохраняющаяся неравномерность территориального расселения (высокая плотность проживания населения в отдельных районах, чередующаяся с территориями с низкой плотностью проживания);
- преобладание сельского населения над городским;
- рост миграционной подвижности населения.

О степени важности демографических процессов в качестве базовых, предпосылочных, можно судить по тому, что они тесно связаны с экономическими характеристиками (рабочая сила, человеческий капитал), социальными и политическими (городское и сельское население, его возрастная структура и уровень образования) и международными (миграция). Современный этап демографического развития выделяется чрезвычайным разнообразием мер демографической политики, её региональной дифференциацией. Необходимость проведения демографической политики признана практически всеми странами мира, независимо от демографической ситуации и темпов роста населения. Целью демографической политики является изменение или поддержка существующих в данный период времени демографических тенденций.

Немаловажное значение в этом аспекте может сыграть создание свободной экономической зоны в Джизакской области, которая сможет помочь и в решении ряда демографических проблем, связанных с ростом населения, его своеобразной возрастной структурой, занятостью.

Литература:

1. Умурзаков Б.Х. Экономика труда. М-Т.: ГОУ ВПО «РЭУ имени Г.В.Плеханова» 2010.- 650 с.
2. Умурзаков Б.Х. Экономика труда. Т.: Издательство «ADIB», 2010. – 135 с.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА

т.ф.н. Убайдуллаева Н.И, Раимова.Ф.Х

Ташкентский государственный стоматологический институт

Введение. Хронический рецидивирующий афтозный стоматит воспалительное заболевание СОПР, характеризуется появлением афтозных поражений, длительным течением с периодическими рецидивами и часто сопровождается при заболеваниях желудочнокишечного тракта [1,2,10,12]. Хронический холецистит это воспалительное заболевание стенки желчного пузыря. Он развивается по причине образования камней в желчном пузыре, что приводит к застою желчи. Периодически возникающие и проходящие воспаления приводят к изменению стенки желчного пузыря с развитием в нём хронического холецистита. Наряду с общими клиническими признаками хронического холецистита развиваются изменения в слизистой оболочке полости рта [4,5].

В большинстве случаев при хроническом холецистите на слизистой оболочке полости рта, больные чувствуют дискомфорт, вызванный отеком, появлением афт, эрозий, изъязвлений и других изменений. При хроническом холецистите нами наблюдались больные хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом, которые встречались одинаково часто как у женщин, так и мужчин [5,6,9,10]. Диагностика хронического рецидивирующего афтозного стоматита нередко ограничивается только объективными данными клинических проявлений заболевания на слизистой оболочке полости рта [4,5,6]. Биопсия афты на слизистой оболочке полости рта обычно не проводится. [3,6,12] Распространенность хронического рецидивирующего афтозного стоматита при хроническом холецистите весьма переменчивы, составляют от 5 до 60% и зависят от изучаемой популяции, факторов окружающей среды и диагностических критериев [7,10]. Ряд авторов считают, что результаты лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита на фоне заболеваний пищеварения не всегда являются удовлетворительными в связи частыми рецидивами [8, 9,11].

Цель исследования: обоснование морфологических исследований для диагностики хронического рецидивирующего афтозного стоматита при хроническом холецистите.

Материал и методы.

Анализ диагностики и лечения 72 больных (основная группа) с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом при хроническом холецистите. По степени тяжести делятся на легкую, среднюю и тяжелую формы. Возраст больных от 20 до 65 лет (средний возраст $32,14 \pm 1,7$), среди них женщин было 38 (52,7%), мужчин 34 (47,2%).

Группу сравнения составили 42 пациента с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом, не имеющих хронический холецистит, по степени тяжести делятся на легкую, среднюю и тяжелую формы. Возраст больных от 20 до 65 лет (средний возраст $36,43 \pm 2,4$), среди них женщин было 22 (52,3%), мужчин 20 (47,6%).

Для уточнения диагноза хронического рецидивирующего афтозного стоматита у пациентов обеих групп пациентов проводили анализ жалоб, собирали анамнез заболевания, проводили объективное обследование слизистой оболочки полости рта и морфологическое исследование взятого материала из афтозного очага.

Для цитологического исследования материал брали методом мазка – отпечатка с поверхности афтозного очага, то есть прикладыванием на слизистую оболочку полости рта предметного стекла. Гистологическое исследование трудно заживающих афт, с целью онконастороженности проводили методом биопсии. Для этого, с согласия пациента, после местного инфильтрационного обезболивания скальпелем брали образец ткани, размером 3-4 мм. Полученный биопсийный материал фиксировали в лабораторных условиях в 10% растворе нейтрального раствора формалина, 96° спирте, затем заливали в парафин по методу Ллойда, после помещали в термостат на сутки и готовили парафиновые блоки, готовили ультратонкие срезы (4-5 мкм) и окрашивали гематоксилин - эозином. морфологическое исследование производили бинокулярным микроскопом Leika, (Германия), увеличением объектива 10x, 40x, фотодокументирование производили цветной Веб камерой МД130.

Все пациенты как основной группы, так и группы сравнения получали местное лечение:

аппликационное обезболивание, антисептическую и ферментативную

обработку, аппликацию противовоспалительных и кератопластических средств. После получения результатов лечения, в процессе терапии схема лечения дополнялась и пересматривалась.

Калит сузлар: эрозия, афта, ошкозон яраси, атрофия, акантоз, гиперплазия, дискератоз, дисплазия, инфильтрация

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Больные хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом были распределены на 3 репрезентативные группы по возрасту и полу: с легкой, средне-тяжелой и тяжелой степенью тяжести течения – основную (72), группу сравнения (42). Количество больных в основных группах было по 24, в группах сравнения – по 14 больных. Контрольная группа состояла из 20 практически здоровых лиц, не имеющие никакой патологии.

Больные основной группы с легкой формой хронического рецидивирующего афтозного стоматита жаловались на наличие единичных афтозных образований на СОПР, незначительный дискомфорт, гиперемия и отек. Общее состояние не нарушено, боль и жжение появлялись при приеме пищи. Больные основной группы со средней и, особенно тяжелой степенью хронического

рецидивирующего афтозного стоматита в основном жаловались на нарушение общего состояния организма, которое выражалось в головных болях умеренного характера. Боль и жжение проявлялись при приеме как обычной, так и острой пищи. При осмотре таких больных наблюдались гиперемия и отек в области афтозного высыпания, покрытые фибринозным, иногда некротическим налетом, регионарные лимфатические узлы слегка увеличены и болезненны. В тяжелой форме у 9 пациентов (12,5%) афты переходили в эрозивно-язвенную форму, что совпадало с обострением хронического холецистита, жалобы при этом были на боли в правом подреберье, вкус горького во рту, часто наблюдалась сухость во рту. У больных отмечалась иктеричность склер и кожных покровов, язык покрывался густым налетом желтого цвета. Слюна становилась густой и вязкой, прием пищи был затруднен из-за гипосаливации, жжения и боли в полости рта.

При объективном осмотре выявили, что локализация афт на слизистой оболочке полости рта чаще, чем в других отделах слизистой оболочки полости рта

Таблица 1

Локализация Афты	Щека, верхняя губа		Нижняя губа		Подъязычная область		Кончик языка	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Кол-во больных	52	45,6	47	41,2	8	7,0	7	6,1

Локализация ХРАС на слизистой оболочке полости рта

наблюдалась в области щеки и верхней губы. (Таблица 1) Как видно из таблицы 1 щека и

верхняя губа поражалась в 45,6% случаев, нижняя губа – 41,2%, подъязычная область – 7,0%, кончик языка-6,1%. Другие участки слизистой оболочки полости рта поражались редко (твердое небо, десна, переходные складки).

При морфологическом исследовании наблюдались: истончение покровного плоского эпителия с язвенным дефектом (рис.1), вакуольные дегенеративные изменения слизистой оболочки, акантоз (рис.2,7), паракератоз, атрофия (рис.3). Хронический воспалительный процесс, сопровождающий этот процесс явился защитной реакцией организма и гистологически проявляется развитием лимфогистиоцитарных или очаговых круглоклеточных инфильтратов (рис.4,10), неравномерная гиперплазия (рис.8), субэпителиальный пузырь (рис.9). В подслизистом слое наблюдается лимфогистиоцитарное воспаление (рис.5,6). При цитологическом исследовании мазков опечатков с пораженной поверхности слизистой оболочки полости рта были выявлены лейкоциты, признаки воспаления (рис.11,12,13). При морфологическом исследовании в основной группе определяется воспаление по фибринозно-некротическому типу, в группе сравнения, в основном превалирует фибринозное воспаление.

Результаты морфологических исследований дали возможность дифференцированно подойти к уже имеющемуся лечению и добавить орошение полости рта щелочной минеральной водой “Боржоми” ирригатором Waterpik WP и местная аппликация витамина А. В общее лечение был добавлен гепатопротектор урсосан по 10-15 мг/кг на ночь в течение 1-2 мес.

Наблюдение всех пациентов основной подгруппы хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом через 12 месяцев после комплексного патогенетического лечения позволило констатировать наступление длительной ремиссии у 98,61% пациентов, только у 1-пациента (1,4%) развился рецидив

через 13 месяцев после окончания курса лечения. Благодаря

морфологическому исследованию был доказан характер воспаления и пересмотрена схема лечения, которая привела к наилучшему результату.

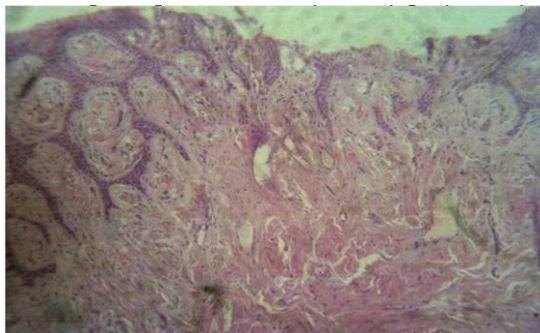


Рис.1. Истончение покровного плоского эпителия с участками язвенного дефекта и врастанием эпителиальных сосочков базального слоя в глублежащие слои стромы слизистой боковой поверхности языка. Окраска гематоксилином и эозином. Ув.об.× 4.

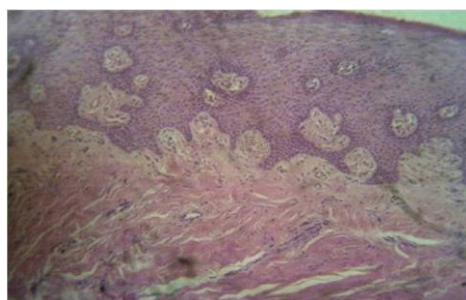


Рис. 2. Гиперплазия многослойного плоского эпителия слизистой подъязычной области, акантоз с неравномерным расположением клеток базального слоя, число слоев увеличено, проникновение эпителиальных сосочков на различную глубину соединительной ткани. Окраска гематоксилином и эозином. Ув.об. × 10

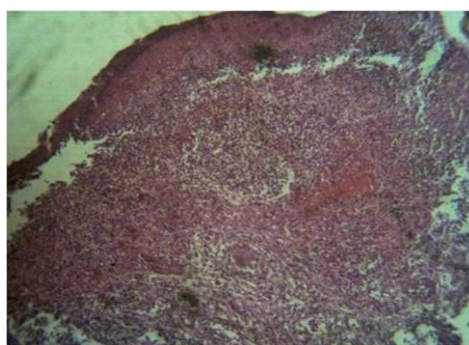


Рис. 3. Истончение и атрофия многослойного плоского эпителия слизистой щёчной области справа, подлежащая соединительная ткань густо инфильтрирована

клетками воспаления. Окраска гематоксилином и эозином. Ув.об. ×

10.0

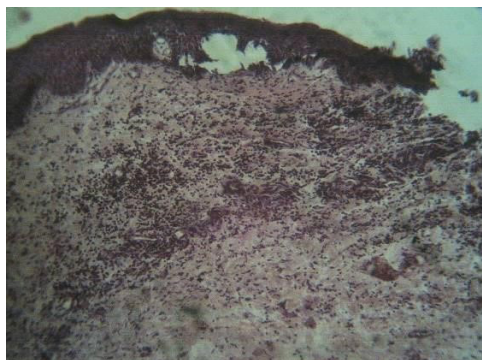


Рис 4. Субэпителиальный пузырек и очаговая круглоклеточная воспалительная инфильтрация стромы под дефектом эпителия.

Окраска гематоксилином и эозином. Ув. × 4.0

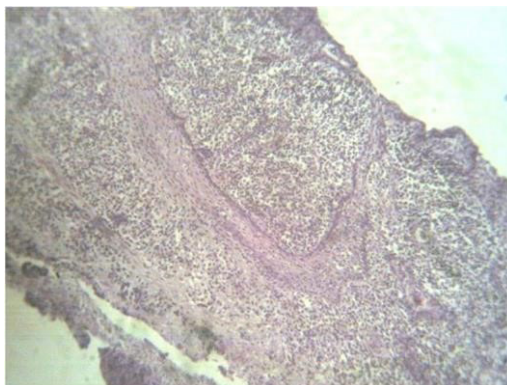


Рис. 5. Среди густой лимфо-гистиоцитарной воспалительной инфильтрации стромы определяются эпителиальные тяжи слизистой оболочки нёба в виде воротничка. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. × 4.0



Рис. 6. Неравномерное утолщение слоев плоско- го неороговевающего Эпителия слизистой щеки, гипертрофия базального слоя с разрастанием

эпителиальных выростов. Строма с выраженной лимфоцитарной воспалительно-клеточной инфильтрацией. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. ×

4.0

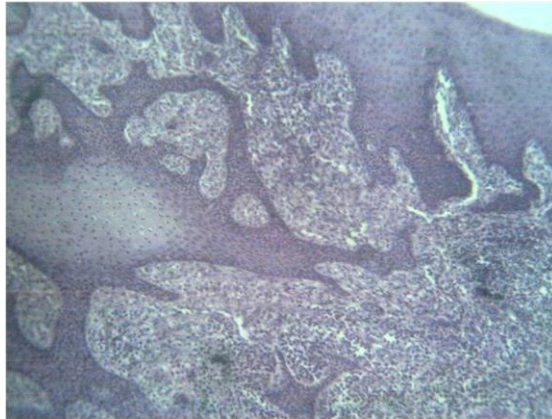


Рис. 7. Выраженный акантоз, и дисплазия плоского эпителия легкой степени, и густая воспалительная инфильтрация стромы. (рисунок тот же). Окраска гематоксилином и эозином. Ув.

× 10.0

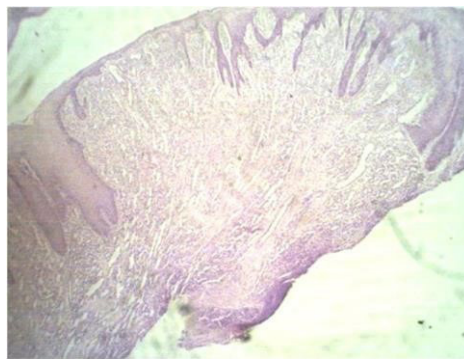


Рис 8. Неравномерная гиперплазия базального слоя покровного плоского эпителия слизистой оболочки, чередование атрофией эпителия. В строме увеличение числа тонкостенных и щелевидных сосудов. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. × 4.0

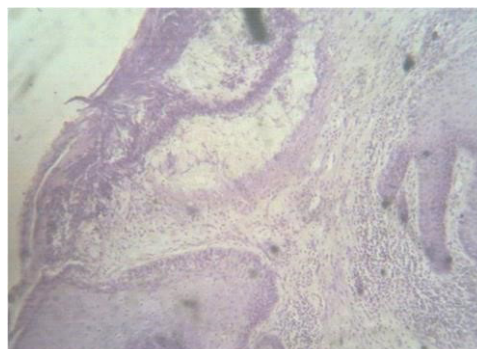


Рис 9. Десквамация покровного эпителия с образованием большой субэпителиальной везикулы с прозрачным содержимым, отек окружающей ткани, диффузная лимфоцитарная инфильтрация и неравномерная гиперплазия плоского эпителия слизистой оболочки подъязычной области. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. $\times 10$

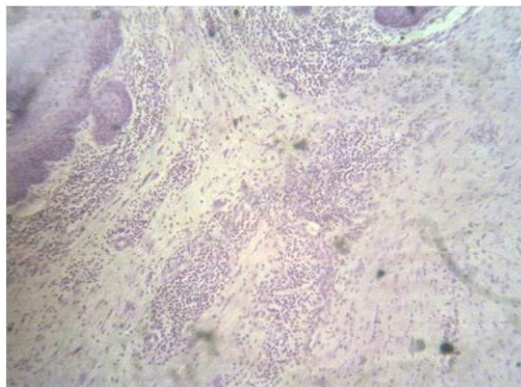


Рис.10. Очаговая круглоклеточная воспалительная инфильтрация стромы в области поражения эпителия внутренней поверхности десны.

Окраска гематоксилином и эозином. Ув. $\times 4.0$.

При цитологическом исследований мазков опечатков с пораженной поверхности слизистой оболочки полости рта были выявлены следующие изменения представленные ниже на микрофотографиях.

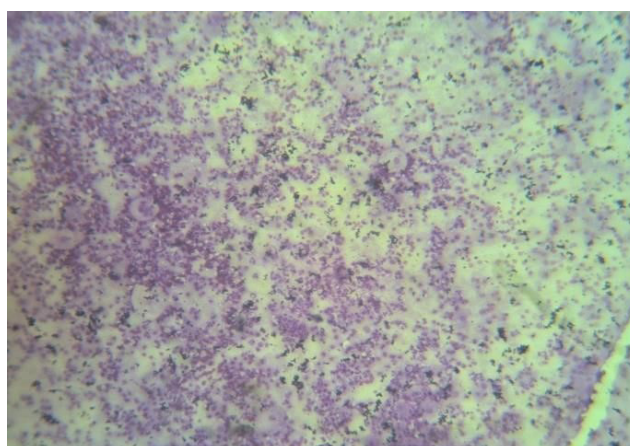


Рис.11. Среди клеток плоского эпителия скопление лейкоцитов.

Окраска гематоксилином и эозином. Ув. $\times 10$

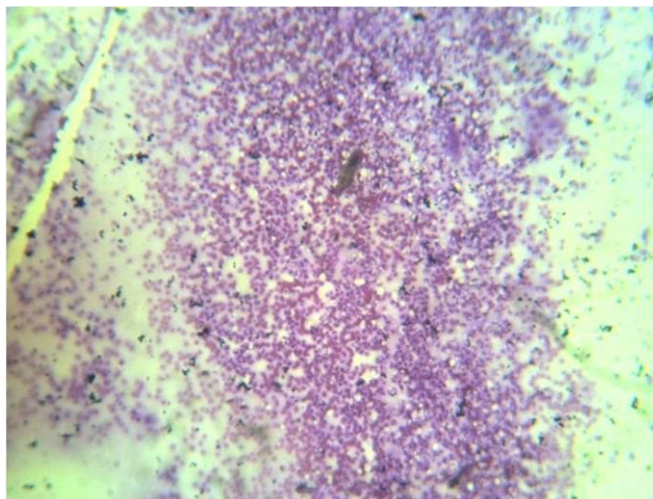


Рис.12. Диффузная воспалительно-клеточная инфильтрация с эпителиальными клетками и слущенными клетками. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. $\times 4.0$

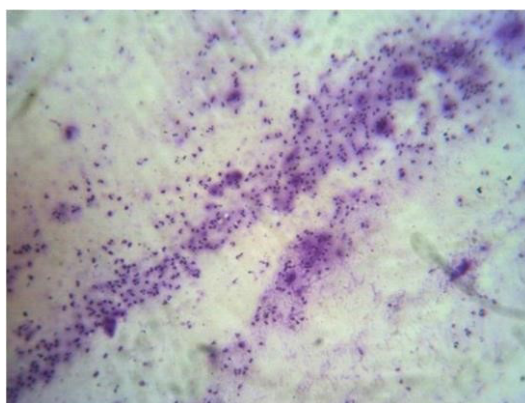


Рис.13. В мазке с поверхности язвенного дефекта определяются нейтрофильные лейкоциты. Окраска гематоксилином и эозином. Ув. $\times 10$

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. В результате проведенного морфологического исследования эрозивноязвенных поражений слизистой оболочки полости рта при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите на фоне хронического холецистита наиболее частые проявления изменений характеризовались развитием воспаления и изъязвления эпителия, образованием язвенных дефектов, гиперплазией плоского покровного эпителия, в ряде случаев атрофией и истончением эпителия. Вышеуказанные морфологические изменения слизистой оболочки полости рта при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите коррелируют с клиническими данными больных с хроническим холециститом.

ВЫВОДЫ. Результаты проведенного морфологического исследования

хронического рецидивирующего афтозного стоматита с фоновой и без фоновой патологии, позволили внести коррективы в терапию сочетанных афтозных поражений слизистой оболочки полости рта и хронического холецистита. Выбор тактики лечения при хроническом рецидивирующем афтозном стоматите, ассоциированном хроническим холециститом был осуществлен после проведения и анализа морфологического исследования.

Литература

1. Даминова Ш.Б. Прогнозирование, лечение и профилактика заболеваний органов полости рта у детей с хроническим гепатитом В: Автореф. дисс.... д-ра мед.наук. –Т., 2018 -63 с. (Узбекистан)
2. Edgar NR, Saleh D, Miller RA. Recurrent aphthous stomatitis: A review. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2017; 10(3): 26-36.
3. Belenguer-Guallar I, Jimenez-Soriano Y, Claramunt-Lozano A. Treatment of recurrent aphthous stomatitis. A literature review. *J Clin Exp Dent.* 2014; 6(2): 168-174
4. Ибрагимова М.Х., Камилова С.Р., Зойиров Т.Э. Тактика диагностики и лечения хронического рецидивирующего афтозного стоматита при хроническом калькулезном холецистите. // Медицинский журнал Узбекистана. 2019. №3. С.65-68. (Узбекистан)
5. Natalie Rose Edgar, DO,^a Dahlia Saleh, DO,^b and Richard A. Miller, DO// Recurrent Aphthous Stomatitis: A Review. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2017 Mart; 10(3): 26–36.
6. Камилов Х.П., Ибрагимова М.Х. Оценка эффективности комплексного лечения больных с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом// Медицинский журнал Узбекистана - Ташкент, 2016. - С. 2-4 (Узбекистан).
7. Karman B, Lankarani, Gholam Reza Sivandzadeh, Shima Hassanpour. Oral manifestation in inflammatory bowel disease: A review. 2013; 19(46): 8571 – 8579.
8. Hamed Mortazavi,¹ Yaser Safi,² Maryam Baharvand,¹ and Somayeh Rahmani¹. Diagnostic features of common oral ulcerative lesions: an updated decision tree. Hindawi Publishing Corporation International Journal of Dentistry Volume 2016, Article ID 7278925, 14 pages
9. Oksana Y. Feleshtynska, Olena O. Dyadyk. Substantiation of diagnosis and treatment of chronic recurrent aphthous stomatitis in crohn's disease// *Wiadomosci Lekar-*

skie, tom LXXIII 2020, nr 3

10.Rabinovich O.F., Abramova E.S., Umarova K.V., Rabinovich I.M. Aspects of the etiology and pathogenesis of recurrent aphthous stomatitis. // Clinical dentistry. 2015.- No 4.-C.8-13;

11.Stephen R. Porter, MD, PhD. Anne Hegarty, BDS, MSc Fotini Kaliakatsou, BDS, MScTIM A. Hodgson, FDS RCS MRCP (UK) Crispian Scully, CBE, MD, PhD. Recurrent Aphthous Stomatitis.2000. Clinics in DermatologyY2000;18:569 –578

12.Trukhan D.I., Sulimov A.F., Lebedev O.I., Trukhan L.Yu. Changes in the skin, oral mucosa and organ of vision in diseases of the hepatobiliary system and pancreas // Handbook of a polyclinic physician. 2018.-No 2.-S.17-23)

13Kamilov.H.P., Ibragimova.M.Kh., Ubaydullaeva. N.I. Efficiency of treatment for recurrent afthous Stomatitis of the oropharyngial region in patients with Chronic cholecystitis // Web of Scientist: International Scientific Research Journal (WoS) Nov 30, 2021 Vol. 2 No. 12 (2021): wos Page 416-430 (№23).

**ПРОФЕССИОНАЛ ТАЪЛИМДА КИМЁ ФАНИНИ ЎҚИТИШДА
ФОЙДАЛАНИШ МУМКИН БЎЛГАН АЙРИМ ИНТЕРФАОЛ
МЕТОДЛАР ҲАҚИДА
(TEZIS)**

(Педагогик инновациялар, касб-хунар таълимнинг бошқарув ҳамда педагогик кадрларни қайта тайёрлаш ва уларни малакасини ошириш институти 1-босқич докторанти А.Э.Шарифов)

Методлар номлари:

1. Кичик гуруҳларда ҳамкорликда ўқитиш
2. Муаммоли таълим методи
3. Эвристик таълим методи
4. Ақлий хужум

Кичик гуруҳларда ҳамкорликда ўқитиш

Бу ёндашувда кичик гуруҳлар 4 та ўқувчидан ташкил топади. Ўқитувчи аввал мавзунини тушунтиради, сўнгра ўқувчиларнинг мустақил ишлари ташкил этилади. Ўқувчиларга берилган ўқув топшириқлари 4 қисмга ажратилиб, ҳар бир ўқувчи топшириқнинг маълум қисмини бажаради. Топшириқ якунида ҳар бир ўқувчи ўзи бажарган қисм юзасидан фикр юритиб, ўртоқларини ўқитади, сўнгра гуруҳ аъзолари томонидан топшириқ юзасидан умумий хулоса чиқарилади. Ўқитувчи ҳар бир кичик гуруҳ ахборотини тинглайди ва тест саволлари ёрдамида билимларни назорат қилиб баҳолайди.

Ўқувчиларнинг кичик гуруҳлардаги ўқув фаолияти ўйин (турнир, мусобақа) шаклида, индивидуал тарзда ҳам ташкил этилиши мумкин.

Кичик гуруҳларда ижодий изланишни ташкил этиш

Ўқувчилар алоҳида-алоҳида ёки 6 кишилик кичик гуруҳларда ижодий изланиш олиб борадилар. Ижодий изланиш кичик гуруҳларда ташкил этилганда дарсда ўрганиш лозим бўлган ўқув материали кичик қисмларга ажратилади. Кейин бу қисмлар юзасидан топшириқлар ҳар бир ўқувчига тақсимланади. Шундай қилиб, ҳар бир ўқувчи умумий топшириқнинг бажарилишига ўз ҳиссасини қўшади. Кичик гуруҳларда топшириқ юзасидан мунозара ўтказилади. Гуруҳ аъзолари биргаликда маъруза тайёрлайди ва синф ўқувчилари ўртасида ўз ижодий изланишлари натижасини эълон қилади. Кичик гуруҳлар ўртасида ўтказилган ўқув баҳси, мунозара ўқувчилар жамоасининг ҳамкорликда бажарган мустақил фаолиятининг натижаси, якуни саналади. Ҳамкорликда ишлаш натижасида қўлга

киритилган муваффақиятлар синф жамоасининг ҳар бир ўқувчининг мунтазам ва фаол ақлий меҳнат қилишига, кичик гуруҳларни, умуман синф жамоасини жипслаштиришга, аввал ўзлаштирилган билим, кўникма ва малакаларни янги кутилмаган вазиятларда қўлланиб, янги билимларнинг ўзлаштиришига боғлиқ бўлади.

Муаммоли таълим методи

Таълим жараёнида ўқувчиларнинг билиш фаолиятини фаоллаштириш ҳамда уларнинг интеллектуал имкониятларидан юқори даражада фойдаланиш куйидаги умумий омилларга боғлиқ бўлади:

- Ўрганилаётган мавзу юзасидан муаммоли саволлар тизими тузиш;
- Қўйилган муаммоли саволлар тизими асосида суҳбат методи орқали тушунтириладиган мавзу материалларини ўргатиш ва унинг туб моҳиятини очиқ бериш;
- Муаммоли савол асосида изланиш характеридаги ўқув вазифаларини қўйиш.

Юқоридаги босқичлар асосида ўқув материали тушунтирилганда ўқувчилар ўзлари дарров тушуниб етмайдиган факт ва тушунчаларга дуч келадилар. Натижада ўрганилаётган мавзу материали билан ўқувчилар орасида муаммоли вазият ҳосил бўлади.

Муаммоли вазиятнинг роли ва аҳамиятини аниқлаш ўқувчиларнинг актив фикрлаш фаолиятини психологик, педагогик қонуниятларини ҳисобга олиш асосида ўқув жараёнини қайта кўриш муаммоли таълимнинг асосий

Ҳоясини белгилаб беради. Муаммоли вазиятларни ҳал қилиш асосида ҳосил қилинган дарс жараёни муаммоли таълим дейилади.

Муаммоли таълимда ўқитувчи фаолияти шундан иборатки, у зарур ҳолларда энг мураккаб тушунчалар мазмунини тушунтира бориб, ўрганилаётган мавзу материали билан ўқувчилар орасидаги мунтазам равишда муаммоли вазиятлар вужудга келтирилади, ўқувчиларни фактлардан хабардор қилади, натижада ўқувчилар бу фактларни анализ қилиш асосида мустақил равишда хулоса чиқарадилар ва умумлаштирадилар.

Эвристик таълим методи

Эвристик деган сўзнинг маъноси савол-жавобга асосан «топаман» демакдир. Эвристик метод билан ўқитиш мактабларда асосан XIX аср бошларидан бошлаб қўлланила бошлади.

Машғулотлар қизиқарли бўлиши учун, бу машғулотлардаги ҳар бир масала ёки

топшириқ сўзма-сўз қуруқ ёдлаш учун эмас, балки уларнинг олий фаолиятларини ишга соладиган характери бўлиши керак. Америкалик олим Д.Поя эвристик таълим методи тўғрисида шундай деган эди. Эвристикани мақсади янгиликларга олиб боровчи метод ва қоидаларни излаш демакдир. У эвристик метод моҳиятини қуйидагидек изчилликда тузилган режа орқали амалга оширишни тавсия қилади:

- Топшириқнинг қўйилишини тушуниш;
- Топшириқни ечиш режасини тузиш;
- Тузилган режани амалга ошириш;
- Орқага назар ташлаш (ҳосил қилинган ечимни текшириш).

Бу режани амалга ошириш жараёнида ўқитувчилар қуйидаги саволларга жавоб топадилар:

- Топшириқда нима номаълум?
- Топшириқда нималар маълум?
- Топшириқнинг шарти нималардан иборат?
- Илгари шунга ўхшаган топшириқлар ечилганми?
- Агар шунга ўхшаган топшириқлар ечилган бўлса, ундан фойдаланиб қўйилаётган топшириқни еча оладими?

Албатта юқоридаги режа схема ўқувчиларнинг ижодий фикрлаш фаолиятларини шакллантиради, аммо бу режа-схема ўқувчиларнинг ижодий қобилиятларини шакллантирувчи бирдан бир йўл бўла олмайди.

Ақлий ҳужум - умумий муаммо бўйича ўқувчиларни ижодий ишга, ўзаро мулоқотга чорлаш; босқичлари: муаммоли вазиятни келтириб чиқариш;

Унинг ечимини топиш учун ўқувчиларни жалб қилиш; турли ечимлар тақдимотини эшитиш; ечимларни солиштириш ва танлаш; хулосалаш.

МУНДАРИЖА
СОДЕРЖАНИЕ

ЭКСТРАКТИНИНИНГ БИОЛОГИК ФАОЛЛИГИНИ ЎРГАНИШ.....	3
ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ СОПР ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА.....	9
DEMOKRATIK JARAYONLARNI RIVOJLANTIRISHDA GENDER TENGLIGI.....	14
GLOBALASHUV SHAROITIDA INNOVATSION LOYIHALARNI BOSHQARISH.....	20
ЎЗ ЖОНИГА ҚАСД ҚИЛИШ МОҲИАТИ ВА ҚИЁСИЙ ТАҲЛИЛ.....	24
ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В ДЖИЗАКСКОЙ ОБЛАСТИ УЗБЕКИСТАНА.....	29
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ АФТОЗНОМ СТОМАТИТЕ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА.....	33
ПРОФЕССИОНАЛ ТАЪЛИМДА КИМЁ ФАНИНИ ЎҚИТИШДА ФОЙДАЛАНИШ МУМКИН БЎЛГАН АЙРИМ ИНТЕРФАОЛ МЕТОДЛАР ҲАҚИДА.....	44