

**САМАРҚАНД ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ ҲУЗУРИДАГИ
ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ**

DSc.05.30.2018.G.02.07 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

САМАРҚАНД ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

РАВШАНОВ АЛИҚУЛ ХУДОЙБЕРДИЕВИЧ

**НОЗОГЕОГРАФИК ВАЗИЯТНИНГ ҲУДУДИЙ ХУСУСИЯТЛАРИ
(Самарқанд ва Навоий вилоятлари мисолида)**

11.00.02 – Иқтисодий ва ижтимоий география

**География фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

Самарқанд – 2020

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)

Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD)

Равшанов Аликул Худойбердиевич

Нозогеографик вазиятнинг худудий хусусиятлари (Самарқанд ва Навоий вилоятлари мисолида)..... 3

Равшанов Аликул Худойбердиевич

Территориальные особенности нозогеографической ситуации (на примере Самаркандской и Навоийской областей)..... 21

Ravshanov Alikul Khudayberdievich

The territorial peculiarities of nosogeographical situation (on the example of Samarkand and Navoi regions) 39

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ

List of published works 43

**САМАРҚАНД ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ ҲУЗУРИДАГИ
ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ**

DSc.05.30.2018.G.02.07 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

САМАРҚАНД ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИ

РАВШАНОВ АЛИҚУЛ ХУДОЙБЕРДИЕВИЧ

**НОЗОГЕОГРАФИК ВАЗИЯТНИНГ ҲУДУДИЙ ХУСУСИЯТЛАРИ
(Самарқанд ва Навоий вилоятлари мисолида)**

11.00.02 – Иқтисодий ва ижтимоий география

**География фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий Аттестация комиссиясида B2019.4.PhD/Gr31 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Самарқанд давлат университетида бажарилган.

Диссертация автореферати учта тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифаси (samdu.uz) ва «Ziynet» ахборот-таълим тармоғига (www.ziynet.uz.) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар: **Комилова Нилуфар Қаршибоевна**
география фанлари доктори

Расмий оппонентлар: **Сафаров Баҳодир Шахриёрович**
иқтисод фанлари доктори

Мухаммедов Одил Лапасович
география фанлари номзоди

Етакчи ташкилот: **Қорақалпоқ давлат университети**

Диссертация ҳимояси Самарқанд давлат университети ҳузуридаги илмий даражалар берувчи DSc. 05.30.2018.G.02.07 рақамли Илмий кенгашнинг 2020 йил «__» _____ соат ____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 140104, Самарқанд, Университет хиёбони, 15 уй. Тел.: (+99866) 239-16-36, факс: (+99866) 239-11-40; E-mail: ik-geografiya@mail.ru Самарқанд далаат университети, География ва экология факультети)

Диссертация билан Самарқанд далаат университетининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (№__ рақами билан рўйхатга олинган). Манзил: 140104, Самарқанд, Университет хиёбони, 15 уй. Тел.: (+99866) 233-60-87.

Диссертация автореферати 2020 йил «__» _____ куни тарқатилди.
(2020 йил «__» _____ даги ____ рақамли реестр баённомаси).

С.Б.Аббасов

Илмий даражалар берувчи илмий
кенгаш раиси, г.ф.д.

Қ.С.Ярашев

Илмий даражалар берувчи илмий
кенгаш илмий котиби,
география фанлари бўйича PhD

А.Рахматуллаев

Илмий даражалар берувчи илмий
кенгаш қошидаги илмий семинар
раиси, г.ф.д.(DSc)

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Жаҳон иқтисодиётининг глобаллашуви ва кескин рақобат шароитида ҳамда аҳоли сонининг муттасил кўпайиб бориши натижасида инсонлар орасида юқумли-паразитар касалликлар билан боғлиқ ўлим кўрсаткичлари ошиб бормокда. Бу муаммоларга қарши курашиш ва уларнинг оқибатларини тугатишга халқаро ташкилотлар ҳам катта эътибор қаратмоқда. Жумладан, БМТнинг 2030 йилгача барқарор ривожланиш бўйича дастури¹да “2030 йилгача бўлган даврда ОИТС, сил, безгак сингари касалликлар эпидемияларини тугатиш, шунингдек, гепатит ва бошқа сув орқали тарқаладиган юқумли касалликларга қарши курашиш чора-тадбирларини таъминлаш масалалари”га алоҳида урғу берилган. Мазкур вазифаларни муваффақиятли удалаш арид иқлимли ҳудудларда вужудга келган нозоэкологик ва нозогеографик вазиятларни барқарорлаштиришни тақозо этади.

Дунё география ва тиббиёт фани атроф-муҳит, инсон саломатлиги нозогеографик вазият ҳамда географик омиллар ўртасидаги корреляцион алоқадорликнинг асосий йўналишларини тадқиқ этиш ва ушбу алоқадорликнинг механизмларини аниқлаш, нозоэкологик ва нозогеографик вазиятларнинг вужудга келиши, уларни оптималлаштириш муаммолари хусусида жиддий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Хусусан, тиббиёт географияси ва нозогеографиянинг нозокомплексларни алоҳида категория сифатида тадқиқ этиш, унга таъсир этувчи омилларни баҳолаш, ўчоқ ҳосил қилувчи касалликларни тарқалиш ареалларини, динамикасини аниқлаш ва прогнозларини ишлаб чиқиш масалаларига устувор аҳамият берилмоқда. Ҳудудлардаги тиббий географик вазият жамиятнинг ривожланиши ва аҳоли турмуш тарзини белгиловчи муҳим омиллардан бири ҳисобланади. Тиббий географик муаммоларни ҳал этиш ва аҳоли саломатлигини яхшилаш, аҳоли ўртасида касалланиш кўрсаткичларини пасайтириш ҳамда умр узайишини таъминлаш муҳим илмий ва амалий аҳамиятга эга.

Республикамизда аҳоли саломатлигини янада мустаҳкамлаш, соғлиқни сақлаш соҳасини модернизация қилиш, муттасил ортиб бораётган касаллик гуруҳ ва турларини камайтириш, оналик ва болаликни муҳофаза қилишга оид қатор чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. “Ўзбекистон Республикасини 2017-2021 йилларда янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси” нинг 4-бандида «...аҳоли ўртасида касалланиш кўрсаткичлари пасайишини ва умр узайишини таъминлаш; соғлиқни сақлаш соҳасини, энг аввало, унинг аҳолига тиббий ва ижтимоий-тиббий хизмат кўрсатиш қулайлиги ҳамда сифатини оширишга қаратилган» вазифалар белгилаб берилган². Бу борада, жумладан экологик вазият кескинлашган Самарқанд ва Навоий вилоятларида вужудга келган нозогеографик вазиятга географик омилларнинг таъсирини

¹Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года //Электронный доступ: <http://www.uz.undp.org/content/Uzbekistan.ru>

²Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги “Ўзбекистон Республикасини 2017-2021 йилларда янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида”ги ПФ-4947-сонли Фармони.

оптималлаштиришга йўналтирилган илмий изланишлар муҳим аҳамият касб этади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги ПФ-4947 сон «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида»ги, 2018 йил 7 декабр ПФ-5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида»ги Фармонлари, 2017 йил 6 июндаги ПҚ-3071-сон «Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017-2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологияларни ривожлантиришнинг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг I. «Демократик ва ҳуқуқий жамиятни маънавий-ахлоқий ривожлантириш, инновацион иқтисодий шакллантириш» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Тиббий географик тадқиқотлар, жумладан нозогеография ва касалликларнинг ҳудудий таркиби билан боғлиқ масалалари МДХ олимлари (Е.Н.Павловский, А.П.Авцин, К.И.Скрябин, Л.А.Зильберг, Е.Л.Райх, Е.С.Фельдман, В.В.Кучерук, Ю.А.Дубровский, В.М.Неронов, А.Г.Воронов, Б.Б.Прохоров, М.П.Чумаков, А.К.Шубадзе, Е.Н.Левкович, В.Д.Соловьев, Н.Н.Сиротин, Г.М.Данишевский, Л.С.Кандрор, И.Н.Тихомиров, А.А.Келлер, С.А.Куролап, С.М.Малхазова, Н.В.Шартова, Ю.А.Шакирова)¹ ҳамда хориж олимлари (S.Hennen, Marshall, Forbes, J.Boudin, I.Verhaselt, A. Hirsch, O.Kratochvil, J.May, A.Picheral, B.Sery, M.Sorre, L.Stamp, G. Fuchs, Brennan, С.М. Garcia, P.Kretowicz., P. Hagggett, M.Meade, С.Palagiano, W. Wuyi, S. Melinda., T. Brown., S.M.Lafferty, G Moon)² томонидан тадқиқ этилган.

¹ Е.Н.Павловский Природная очаговость трансмиссивных болезней в связи с ландшафтной эпидемиологией зооантропонозов. -М., 1964.- С. 211. А.П.Авцин Введение в географическую патологию. -М.: Медицина, 1972.- С.328. Райх Е.Л. Моделирование в медицинской географии. -М.: Наука, 1984.- С.157. Кучерук В.В. Структура, типология и районирование природных очагов болезней человека // Итоги развития учения о природной очаговости болезней человека и дальнейшие задачи. - М: Медицина, 1989.- С.180-212. Дубровский Ю.А. Песчанки и природная очаговость кожного лейшманиоза –Москва, Наука. 1978. – С. 102-118. Заболотный Д.К. География медицинская (нозогеография).М., БМЭ, 1-е, т.6, 1929. - С. 12-16. Неронов В.М., Малхазова СМ. Региональная география лейшманиозов. -Ч. 2. В кн.: Итоги науки и техники. Сер. мед. география. - Т. 13. - М.: ВИНТИ, 1985. - С.197. Воронов А.Г. Медицинская география. -М.: Наука, 1981.- С. 116. Прохоров Б.Б. Медико-экологическое районирование и региональный прогноз здоровья населения России. -М.: Изд-во МНЭПУ, 1996. - С.71. Куролап С.А., Мамчик Н.П., Клепиков О.В. Оценка риска здоровья населения при техногенном загрязнении окружающей среды. - Воронеж: Изд-во Воронеж, гос. ун-та, 2006. – С. 220. Малхазова СМ. Медико-географический анализ территорий: картографирование, оценка, прогноз. -М.: Научный мир, 2001. - С. 240 Келлер А.А. Основные закономерности эпидемиологической географии // Методологические основы медицинской географии. -Л., 1983. -С. 99-105. Шартова Н.В. Медико-географическая оценка Московской области. Автореф. дис. ... канд. геогр. наук. - М., 2008. – С. 24 . Шакирова Ю.А. Географический подход к проблемам распространения заболеваний/ Ю.А. Шакирова //Материалы всероссийской научной конференции, посвященной 200-летию Казанского университета “Современные глобальные и региональные изменения геосистем”. – Казань, 2004. – С. 240.

² Melinda S. Meade and Michael Emch Medical Geography, Third Edition, 2010. Мей Ж. Медицинская география // Американская география. Современное состояние и перспективы. -М., 1957. - С. 431-445. P. Hagggett. Análisis Locacional en la Geografía Humana Godfroid I. Brucellosis in wildlifero. Rev. Sci. Tech. ff.Int.Epiz.,2002,21(2): -P.277-286. Palagiano C. A new medical geography for a new environment, in Luciano Buzzetti (a cura di), Geographical Renaissance at the Dawn of the Millennium. The Italian Perspective // IGU Regional Conference (Durban 4-7 August 2002). Societa Geografica Italiana. Roma, 2002. P. 313-316. Verhasselt Y. IGU Commission on health and development. // Geographia Medica. -1991. -№21.- P. 137-140. Moon G. Replacing research on health and health care. // Health and Place. 1995. - Vol.1.- № 1. p. 1-4. Wuyi W., Linsheng Y., Yonghua L., Hairong L., Bixiong Y. The environmental challenge and health security in China // Geography. Environment. Sustainability. 2010. №3. P. 42-55. Meade M., Emch M. Medical Geography. New York: Guilford Press,

Мамлакатимизда кўрилаётган муаммога анча яқин соҳалар билан, аниқроғи, иқтисодий-ижтимоий география нуқтаи назаридан О.Б.Ата-Мирзаев, Х.Т.Турсунов, М.И.Назаров, Н.Қ.Комилова, М.Ҳамроев, И.Р.Турдимамбетов, муаммонинг табиий географик ҳамда экологик жиҳатларига Л.А.Алибеков, А.Абдулқосимов, А.Ниғматов, С.Б.Аббосов, А.Р.Раҳматуллаев, С.Ж.Абдуреймов, Қ.С.Ярашев сингари олимлар ўз эътиборларини қаратишган. Юқоридаги тадқиқот ишларида аҳоли саломатлиги билан боғлиқ муаммолар ўрганилган, лекин ушбу муаммонинг географик жиҳатларига бағишланган махсус илмий тадқиқотлар мамлакатимизда бирмунча кам олиб борилган. Мазкур ишнинг асосий мақсади ана шундай камчиликларни тўлдиришдан иборат.

Диссертация мавзусининг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация Самарқанд давлат университети илмий ишлар режасининг 6113-Б. «Зарафшон ҳавзасининг ландшафт-хўжалик хусусиятлари, антропоген ўзгаришлари ва геоэкологик муаммолари» (1993-1996) фундаментал лойиҳаси, А-4-8 «Самарқанд вилоятининг электр энергия берадиган шамол ресурсларини аниқлаш ва картасини тузиш» (2015-2017) амалий лойиҳаси доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади аҳоли касалликларининг ҳудудий таркиби ва нозогеографик вазиятга географик омиллар таъсирини баҳолаш орқали Самарқанд ва Навоий вилоятларида тиббий географик вазиятларни яхшилаш билан боғлиқ илмий-амалий тавсияларни ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари

Самарқанд, Навоий вилоятлари ва уларнинг туманлари доирасида аҳоли касаллиниши билан боғлиқ нозогеографик вазиятни таҳлил қилиш;

ҳудудлардаги аҳоли саломатлигига таъсир этувчи табиий, ижтимоий-иқтисодий географик омилларни ҳамда нозогеографик вазиятни аниқлаш ва баҳолаш;

вилоятлар аҳолиси орасида учрайдиган баъзи юқумли касалликлар ўчоқларини тиббий географик жиҳатдан таҳлил қилиш ҳамда уларнинг ўзига хос хусусиятларини очиқ бериш;

вилоятлар нозогеографик ҳолатидаги асосий муаммоларни аниқлаш, аҳоли орасида мавжуд касалликлар бўйича прогнозлар ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объекти Самарқанд ва Навоий вилояти аҳолиси орасида учрайдиган касалликлар ҳамда уларнинг ҳудудий таркиби ҳисобланади.

Тадқиқотнинг предмети нозогеографик вазиятга табиий ҳамда ижтимоий-иқтисодий омиллар таъсирини ҳудудий таркиби ва хусусиятларини ўрганишдан иборат.

Тадқиқотнинг усуллари. Диссертацияда статистик, анкета-сўровнома, географик таққослаш, картографик, ҳудудий таҳлил, экстраполяция, экологик

2010. -498 p. Fuchs G. Aspekte zum Begriff der Grossanlagentauglichkeit Klauengesundheit. - Mh. Vet.-Med., 1976, Bd.24, s.930-935. Hirsch A., Handbuch der historisch geographischen Pathologie, Abt. 1—3, Stuttg., 1881—86. Kretowicz P. The influence of socio-economic factors upon public health on the example of Podkarpackie voivodship // Bulletin of geography. Socioeconomic series №14, 2010. – P. 63-78.

ва тизимли ёндашув, эксперт баҳолаш усулларидадан фойдаланилган. Карталар махсус «ArcGIS» дастуридан фойдаланган ҳолда яратилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги:

геоэкологик вазият ва аҳоли саломатлиги ўртасидаги боғлиқликни таҳлил қилиш асосида вилоятлардаги тиббий географик вазият (қулай, нисбатан қулай, нисбатан ноқулай, ноқулай, ўта ноқулай даражаларда) баҳоланган ва шу асосда аҳоли касалланишининг ҳудудий тафовутлари (туманлар кесимида) очиб берилган;

касалликларни географик тарқалишига табиий (иқлим, сув, рельеф) ва ижтимоий-иқтисодий (аҳоли зичлиги ва турмуш тарзи, аҳоли манзилгоҳлари жойлашуви, хўжалик ихтисослашуви) омилларнинг таъсир даражаси баҳоланиб, улар асосида тиббий географик районлар ажратилган;

нозогеографик вазиятни оптималлаштириш асосида Самарқанд вилоятининг 1:350000 ва Навоий вилоятининг 1:600000 масштабли нозогеографик, тиббий хизмат кўрсатиш карталари яратилган;

касалликлар турлари (бруцеллёз, буйрак, ўт пуфаги ва ошқозон-ичак касалликлар учун) динамикаси бўйича 2030 йилгача прогнозлар ишлаб чиқилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

олиб борилган кўп йиллик тадқиқотлар натижасида ҳудудларнинг нозогеографик вазиятига таъсир этувчи табиий, ижтимоий-иқтисодий омилларни баҳолаш асосида аҳоли саломатлиги билан боғлиқ муаммолар ва уларни ҳал этиш билан боғлиқ тавсиялар ишлаб чиқилган;

айрим юқумли касалликлар эпидемиологик ўчоқлари хўжалик ихтисослашуви ва эпизоотик вазият билан боғлиқлиги, яъни бруцеллёз ва куйдирги каби касалликларнинг ареаллари чорвачилик билан боғлиқлиги аниқланган;

ошқозон-ичак ва ўт пуфаги касалликларининг ичимлик суви қаттиқлиги ва минераллашуви билан корреляцион боғлиқлиги аниқланган ҳамда ушбу касалликларнинг 2030 йилгача прогнози ишлаб чиқилган;

касалликларнинг ҳудудий тафовутлари ва таркибини ўрганиш асосида тиббий географик районлаштириш амалга оширилган ҳамда вилоятларнинг нозогеографик вазиятини, аҳолига тиббий хизмат кўрсатишни ўзида акс эттирувчи турли мавзудаги мавзули карталар яратилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги. Диссертация Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси, Самарқанд ва Навоий вилоятлари статистика бошқармалари маълумотлари ҳамда соғлиқни сақлаш тизими ташкилотлари ва муассасалари ҳисоботларидан фойдаланганлиги, илмий тадқиқотларнинг замонавий усуллар, унинг доирасида фойдаланилган назарий ёндашувларнинг илмий-асосланган манбалардан олингани, ўтказилган сўровноманинг анкета шаклига асосланганлиги, хулоса, таклиф ва тавсияларнинг амалиётда жорий этилганлиги, олинган натижаларнинг ваколатли ташкилотлар томонидан тасдиқланганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти иқтисодиётни модернизациялаш шароитида

аҳоли саломатлиги ва касалланишининг ҳудудий хусусиятларини, шунингдек, ҳудудларда касалликларнинг эпидемиологик ўчоқларини турли хил замонавий тадқиқот усулларидан фойдаланган ҳолда таҳлил қилиш ва баҳолаш, прогноз қилиш йўналишларини аниқлаш билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти шундаки, асосий мазмуни ва хулосалари ҳамда муаллиф томонидан ўтказилган анкета-сўров натижалари вилоятлар ижтимоий-иқтисодий дастурларини ишлаб чиқиш, шунингдек, шаҳар ва қишлоқ туманлари аҳолисини ижтимоий муҳофаза қилиш, тиббий хизмат кўрсатишни ҳудудий ташкил этишни такомиллаштиришда катта аҳамиятга эга. Мазкур ишдаги далилий маълумотлар, ундаги илмий-услубий ёндашувлардан университетлардаги бакалавр ва магистратура йўналишлари ўқув жараёнлари фаолиятида ҳам фойдаланиш мумкин.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Нозогеографик вазиятнинг шаклланишида географик омиллар таъсирига доир олинган илмий хулоса ва таклифлар асосида:

Нозогеографик вазиятга географик омиллар таъсирининг ҳудудий хусусиятлари ва тафовутларини аниқлашга доир хулосалар “Тиббиёт географияси ва глобал саломатлик” номли ўқув қўлланмасига сингдирилган (Олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг 2018 йил 27 ноябрдаги 274-032-сон гувоҳнома). Натижада география мутахассислиги магистрларига тиббиёт географияси, унинг тадқиқот методлари, нозогеографик вазиятга таъсир этувчи омиллар ҳақида билим ва кўникмаларни шакллантириш имконини берган;

Самарқанд ва Навоий вилоятларининг тиббий-санитар шароитлари, шунингдек, ҳудудлар экологик вазияти ва аҳоли саломатлиги ўртасидаги алоқадорлик очиб берилган ва ҳудудий тафовутларининг сабаблари Ўзбекистон Республикаси Экология ва атроф-муҳитни муҳофаза қилиш давлат Қўмитаси ҳамда Самарқанд вилояти санитария-эпидемиологик осойишталик маркази томонидан фойдаланилган (Экология ва атроф-муҳитни муҳофаза қилиш давлат Қўмитасининг 2018 йил 1 ноябрдаги 03-03/2-4488-сон маълумотномаси, Самарқанд вилояти санитария-эпидемиологик осойишталик марказининг 2019 йил 6 декабрдаги 01/ 5146-сон маълумотномаси). Натижада нозогеографик вазият ўзгарган ареалларни аниқлаш имконини берган;

касалликлар ўчоқлари ва нозогеографияга доир маълумотлар асосида тузилган карталар ҳамда прогнозлар (ўт қопи, буйракда тош ҳосил бўлиш касалликлари бўйича) Ўзбекистон Республикаси Экология ва атроф-муҳитни муҳофаза қилиш давлат Қўмитаси амалиётига жорий қилинган (Экология ва атроф-муҳитни муҳофаза қилиш давлат Қўмитасининг 2018 йил 1 ноябрдаги 03-03/2-4488-сон маълумотномаси). Натижада профилактик чора-тадбирларни такомиллаштириш ва самарадорлигини ошириш имконини берган;

вилоятларда шаклланган эпизоотологик ва эпидемиологик вазиятларни мақбуллаштиришга оид таклиф ҳамда хулосалар Самарқанд ва Навоий вилоятлари ветеринария бошқармаларида амалиётга жорий этилган

(Самарқанд вилоят ветеринария бошқармасининг 2019 йил 9 декабрдаги 40/2-297-сон маълумотномаси, Навоий вилояти ветеринария бошқармасининг 2019 йил 5 декабрдаги 38-01-06/988-сон маълумотномаси). Натижада нозогеографик ва ветеринар-санитария вазиятларни аниқроқ баҳолаш имконини берган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 4 та халқаро ва 26 та республика илмий-амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 22 та илмий иш чоп этилган, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг докторлик диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 8 та мақола, жумладан, 7 таси республика ва 1 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, тўртта боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ва иловалардан иборат. Диссертация ҳажми 139 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва зарурати асосланган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари, объект ва предмети, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилиниб, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиш, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг «**Тиббий географик тадқиқотларнинг илмий-назарий ва методологик асослари**» деб номланган биринчи бобида тиббий географик тадқиқотлар ҳамда нозогеография тўғрисидаги назарияларнинг вужудга келиши ва ривожланиши, уларнинг илмий-назарий, методологик асослари очиқ берилган.

Ҳозирги турли хил кескинликдаги геоэкологик вазиятлар вужудга келган бир даврда тиббий география ва иқтисодий-ижтимоий география фанларининг инсон саломатлигини сақлашдаги аҳамияти ҳеч кимга сир эмас. XIX асрнинг иккинчи ярмида география билан тиббиёт ўртасида предметлараро мустақил фан тармоғи сифатида тиббий география вужудга келиб, аста-секин шакллана борди. Бу фаннинг асосий мақсади ва вазифаси ҳар қайси ҳудуднинг табиий ва социал-иқтисодий шароитини аҳолининг саломатлик ҳолатига таъсирини ўрганиш ва инсон касалликларининг келиб чиқиш сабабларини ва географик тарақалишини аниқлашдан иборатдир. Бундан ташқари табиати тубдан ўзлаштирилган ҳудудларда, тоғ-кон саноати ривожланаётган районларда, магистрал каналлар ва сув омборлари қурилаётган чўлларда қутилмаган ҳолатларда турли хил касалликларни

пайдо бўлишини тиббий географик прогнозлаштиришда мазкур фаннинг амалий аҳамияти беқиёсдир.

XX асрнинг 30-40 йилларига келиб тиббий географиянинг кенг кўламда ривожланиши учун шарт-шароитлар вужудга келди. Собиқ Иттифокда халқ хўжалигини барқарор ривожлантириш хусусан марказдан узоқ бўлган жойларнинг ишлаб чиқарувчи кучларини ҳар томонлама тадқиқ қилиш ва уларни ўзлаштириш мақсадида комплекс тиббий экспедициялар ташкил этилди. Ана шундай йирик экспедициялардан бири бўлган зоологик-паразитологик экспедицияга раҳбарлик қилган академик Е.Н.Павловский (1939) Ўрта Осиёда, Узоқ Шарқда ва бошқа ўлкаларда илмий-тадқиқот ишларини амалга ошириш натижасида кўплаб материаллар тўплади. Тўпланган фактик материалларнинг асосий қисми табиий ва социал-иқтисодий шароитни аҳоли саломатлиги ҳолатига, инсон касалликларининг келиб чиқиши ва географик тарқалишига тааллуқли бўлган.

Оқибатда география билан тиббиётда эришилган ютуқлар тиббий география фанининг шаклланишига ва ривожланишига кенг имконият очиб берди. Тиббий географиянинг шаклланиши ва барқарор ривож топишида Е.Н.Павловский (1956), Д.К.Заболотний, А.П.Марковин (1960), А.А.Шошин (1962), Е.И.Игнатъев, А.Г.Воронов (1981, 1986, 1989) ва бошқаларнинг илмий асарлари муҳим рол ўйнади.

Ўзбекистон Республикасида ҳам бугунги кунда тиббий география йўналишида комплекс тадқиқот ишлари олиб борилмоқда. Мазкур соҳадаги илк номзодлик диссертацияси 1999 йилда Н.Қ.Комилова томонидан “Бухоро вилоятининг нозогеографик вазияти (аҳоли касалланишининг ҳудудий жиҳатлари)” мавзусида диссертация ҳимоя қилинган. Амударё дельтасининг тиббий-географик таҳлили И.Р.Турдимамбетов (2003-2005, 2016) ишларида, жанубий минтақалар ва Самарқанд вилоятининг нозогеографик вазиятлари Н.К.Комилова (2006, 2007, 2016), О.Мухаммедов (2006) мақолаларида, тиббий ландшафтшуносликка ва тиббий ландшафт карталаштиришга оид илмий тадқиқот натижалари А.Абдулқосимов ва А.Равшановларнинг (2006) ишларида кенг ёритилган. Социал экологиянинг регионал муаммолари ва унинг салбий оқибатлари (Ўрта Осиё мисолида) Ю.Ш.Шодиметов (1992) томонидан тиббий географик нуқтаи назардан таҳлил қилинган.

Айтиш ўринлики, нозогеографиянинг асосий масаласи инсонларда учрайдиган касалликлар тарқалишининг умумий географик қонуниятларини аниқлаш, алоҳида касалликлар нозокомплекс ва нозоареаллари, уларнинг динамикасини тадқиқ этишдан иборат. Шундай экан, нозогеография ўз тадқиқот объектига эга бўлган тиббий географиянинг алоҳида йўналишидир. У айрим касалликларнинг ўтмишда ва турли даврлардаги ҳолати билан ҳам шуғулланади. Чунки, касалликлар географияси эволюцияси, баъзи касалликларнинг умуман йўқолиб кетиши, аксинча, айримларининг кенг ҳудудлар бўйлаб тарқалиб кетиши бундай изланишларнинг муҳим назарий аҳамият касб этишини англатади.

Бундан ташқари, тиббий географик тадқиқотларда ҳудудларнинг нозогеографик вазият нуқтаи назаридан таҳлил этиш ҳам чуқур маъно касб

этади. Бизнинг фикримизча, нозогеографик ҳолат ёки вазият, энг аввало, маълум бир жой ёки ҳудудда аҳолининг умумий касалланиш даражаси, айрим гуруҳ касалликлар ўчоқлари ёки ареалларининг мавжудлиги билан тавсифланади. Нозогеографик вазият жуда нозик ҳудудий тизим сифатида, турли табиий ва ижтимоий-иқтисодий омиллар таъсирида ўта ўзгарувчан бўлади. Бунда айниқса юқумли касалликларнинг тарқалишига экологик ҳолатнинг ифлосланиши каби омиллар катта таъсир кўрсатади (Солиев А., Комилова Н., 2000).

Нозогеографик вазият, ўз навбатида, демографик ва экологик ҳолат билан чамбарчас боғлиқ. У ушбу ҳудуд ёки мамлакатнинг умумий ижтимоий ҳолати, аҳолининг яшаш даражасини ҳам белгилаб беради. Шу нуқтаи назардан нозогеографик вазиятни аниқлаш ва баҳолаш социал географик тадқиқотларда муҳим аҳамият касб этади.

Ўзига хос табиий шароит, нозогеографик ва тиббий-ландшафт хусусиятларига эга бўлган Ўзбекистон учун нозогеографик тадқиқотларнинг географик жиҳатларини ўрганиш муҳим аҳамият касб этади. Чунки мамлакатимиз ҳудудида тоғ ва текислик, чўл ва воҳа табиат комплекслари, урбанизациялашган йирик шаҳарлар, аҳоли сийрак жойлашган қишлоқ ва овуллар, йирик ишлаб чиқариш корхоналари жойлашган саноат марказларида аҳоли орасида ўзига хос касалликлар намоён бўлади.

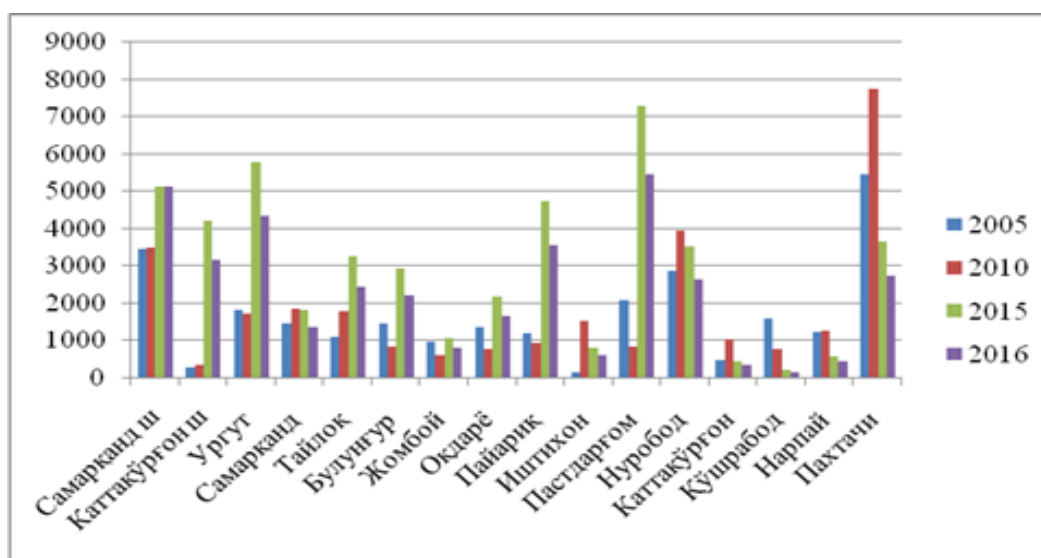
«Самарқанд вилояти нозогеографик вазияти ва унга таъсир этувчи географик омиллар» деб номланган иккинчи боби Самарқанд вилояти аҳолиси орасида касалликларнинг тарқалишига таъсир этувчи табиий, экологик ва ижтимоий-иқтисодий омиллар, касалликларнинг ҳудудий жиҳатлари туманлар кесимида тиббий географик нуқтаи назардан тадқиқ этилган.

Самарқанд вилояти ва бутун Зарафшон водийси бўйлаб тиббий географик вазиятни шаклланишида ер усти ва ер ости сувлари муҳим роль ўйнайди. Вилоят аҳолиси орасида тарқалган кўплаб касалликларни келтириб чиқарадиган бактериялар, уларни ташувчи турли вируслар сувли муҳит ва унинг сифати билан боғлиқдир. Самарқанд вилоятининг ер усти сувлари Зарафшон дарёси ва унинг ирмоқларидан таркиб топган. Аммо кейинги йилларда дарё суви табиий ва антропоген омиллар таъсирида ифлосланиб бормоқда. Дарё сувининг ифлосланиши барча дарёлар ҳавзаларига хос равишда унинг юқори қисмидан қуйи қисмига қараб ўзгариб боради. Дарё ва ер ости сувларининг ифлосланиши Самарқанд вилоятида ўзига хос бўлган тиббий географик, тиббий геоэкологик ва эпидемиологик вазиятни вужудга келтириб аҳоли орасида ошқозон-ичак, буйрак, ўт қоғи, юқумли ва паразитар касалликларни кенг тарқалишига сабаб бўлади.

Вилоятда нозогеографик вазиятнинг шаклланишида ижтимоий-иқтисодий омиллар ҳам катта роль ўйнайди. Самарқанд вилояти мамлакатимиз миллий иқтисодиётида муҳим мавқега эга бўлиб, бу ерда машинасозлик, озиқ-овқат саноатлари, пахта, узум, тамаки етиштириш, шунингдек, халқаро туризмга ихтисослашган тармоқлар яхши ривожланган. Вилоятда аҳоли орасида учрайдиган касалликлар туманлар кесимида таҳлил

қилинганда нозогеографик вазият айнан ихтисослашув билан боғлиқлиги кўзга ташланади.

Сўнги йилларда Ўзбекистоннинг аксарият регионларида, жумладан Самарқанд вилоятида келиб чиқиши ва географик тарқалиши экологик, ижтимоий-иқтисодий, санитар-гигиеник, маиший-гигиеник, аҳолини турмуш кечириш тарзи, хўжалигини ихтисослашуви билан боғлиқ бўлган касалликлар, бундан ташқари камқонлик (анемия), нафас олиш йўллари, қон ва қон ишлаб чиқариш аъзолари, ошқозон-ичак, буйрак (тош ҳосил бўлиш), болалар ўлими, асаб, гепатит, эндокрин ва хавфли ўсма касалликлари етакчи ўрин эгаллайди.



**Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида тузилди.*

1-расм. Самарқанд вилояти шаҳар ва туманларида қон ва қон ҳосил қилувчи аъзолари касалликлари билан оғриганлар сони (ҳар 100 000 минг кишига нисбатан)

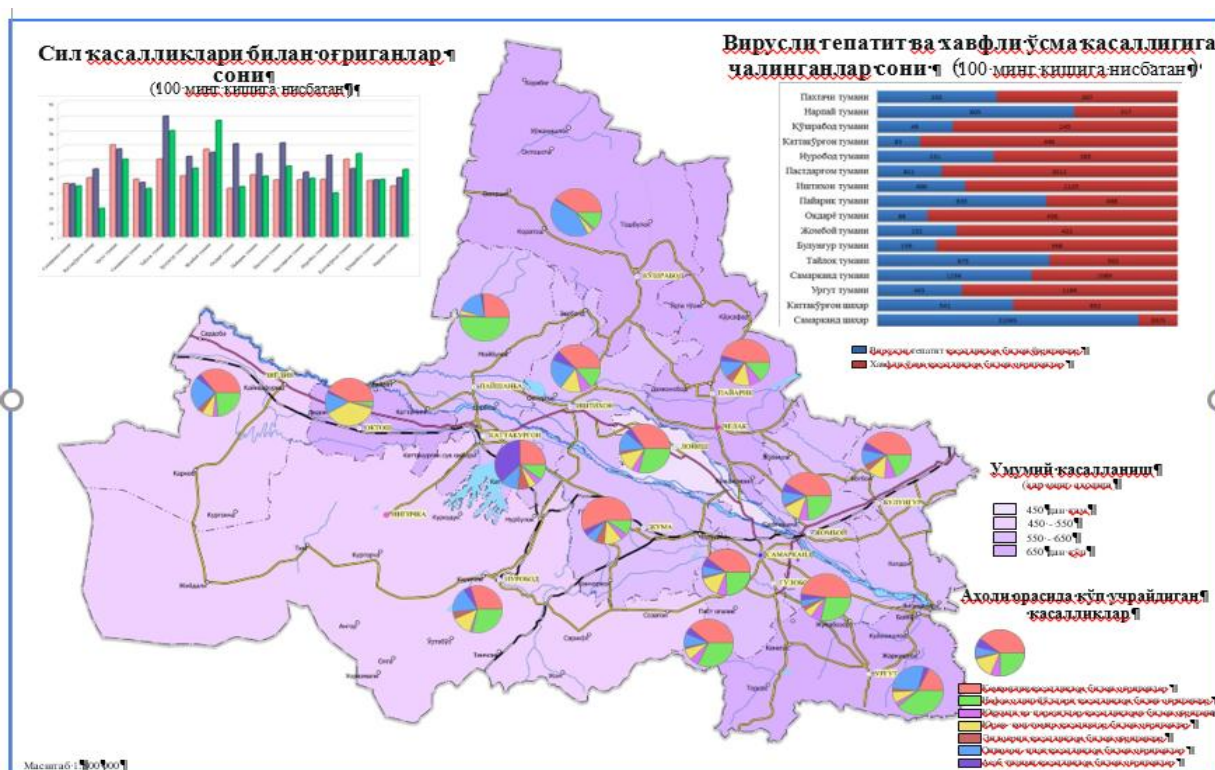
Самарқанд вилояти бўйича мавжуд касаллик турларини статистик маълумотлар асосида таҳлил қилинганда қон ва қон ҳосил қилиш аъзолари билан боғлиқ касалликларнинг сони ҳар 100 минг кишига нисбатан 2000 йилда 5656,0 нафарни, 2005 йилда 4484,2 нафарни, 2010 йилда 8565,5 нафарни ва 2016 йилда 10734,3 нафарни ташкил этган. Мазкур касаллик билан касалланганлар айниқса, Самарқанд шаҳри, Нарпай ва Ургут туманларида кўпчиликни ташкил этади.

Нафас олиш аъзолари касалликлари билан касалланганлар сони 2000 йилда 15052,6 кишига, 2005 йилда 19188,9 кишига, 2010 йилда 26227,6 кишига, 2016 йилда 28702,1 эса кишига тенг бўлган. Қилинган таҳлилларга кўра бу турдаги касаллик Самарқанд шаҳри, Оқдарё, Ургут ва Самарқанд туманларида кўпроқ учрайди. Самарқанд шаҳрида нафас олиш аъзолари касалликлари патологияси асосан шаҳар ҳавосини турли саноат корхоналари ва транспорт воситаларидан чиқариладиган газлар билан ифлосланганлиги, ифлосланган ҳавонинг шаҳар кўчаларида туриб қолиши сабаб бўлади. Нафас

олиш аъзолари касалликлари орасида энг кўп учрайдиганлари Самарқанд шаҳрида аллергик ренит, сурункали бронхит, пневмония касалликлари ҳисобланади.

Ушбу касалликка чалинганларнинг умумий кўрсаткичи Самарқанд шаҳрида 2005 йилда ҳар 100 минг киши ҳисобига 6700,9 кишини, 2010 йилда 7910,1 кишини, 2016 йилда 10125,1 кишини ташкил этган. Рақамлардан кўриниб турибдики бу касалликка чалинганлар сони шаҳарда йилдан-йилга ортиб бормоқда.

Мазкур касаллик гуруҳи бўйича етакчи ўрин эгаллаган Ургут тумани бошқа кўпгина касаллик кўрсаткичлари бўйича ҳам вилоятда муҳим ўрин тутати. Жумладан, айрим нафас олиш аъзолари касалликлари ва улар билан боғлиқ юқумли касалликлар (ўпка сили) кўрсаткичлари бўйича ҳам туман алоҳида ажралиб туради.



2-расм. Самарқанд вилоятининг нозогеографик карта-схемаси

Сўнгги йилларда вилоят аҳолиси ўртасида аниқланган эндокрин касалликлар ареали кенгайиб, бу касалликка чалинганлар сони динамик равишда ўзгариб бормоқда. Ушбу касаллик турлари ичида вилоят аҳолиси орасида энг кўп тарқалгани бу эндемик бўқоқ касаллигидир. Бу касалликнинг келиб чиқиши жойнинг сувида, тупроғида, озиқ-овқат маҳсулотларида йод моддасининг етишмаслиги билан чамбарчас боғлиқдир.

Диссертациянинг «**Навоий вилоятида аҳоли касалланишининг географик хусусиятлари**» деб номланган учинчи бобида вилоят аҳолисининг касалланишида ҳудуднинг ўзига хос табиати ва ҳўжалиги, яъни унинг асосий қисмини чўлдан иборатлиги, ҳўжалигининг ихтисослашувида

саноатнинг етакчилиги муҳим аҳамият касб этади. Шунингдек, қишлоқ хўжалигида чорвачиликнинг тутган ўрни юқори.

Навоий вилоятида антропоген ва техноген омиллар таъсирида табиий муҳитнинг ифлосланиши, атмосфера ҳавосини турли хил чиқинди ис газлари билан захарланиши оқибатида геоэкологик вазиятнинг вужудга келиши, аҳолининг яшаш шароити билан боғлиқ бўлган ижтимоий, санитар-гигиеник муаммоларнинг келиб чиқиши туфайли турли хил касалликлар ортиб бормоқда. Вилоят аҳолиси орасида камқонлик (анемия), нафас олиш йўллари, қон ва қон ишлаб чиқариш аъзолари, ошқозон-ичак, буйрак (тош ҳосил бўлиш), асаб, вирусли гепатит (сарик), эндокрин, аллергия ва ўсма касалликлари етакчи ўрин эгаллайди.

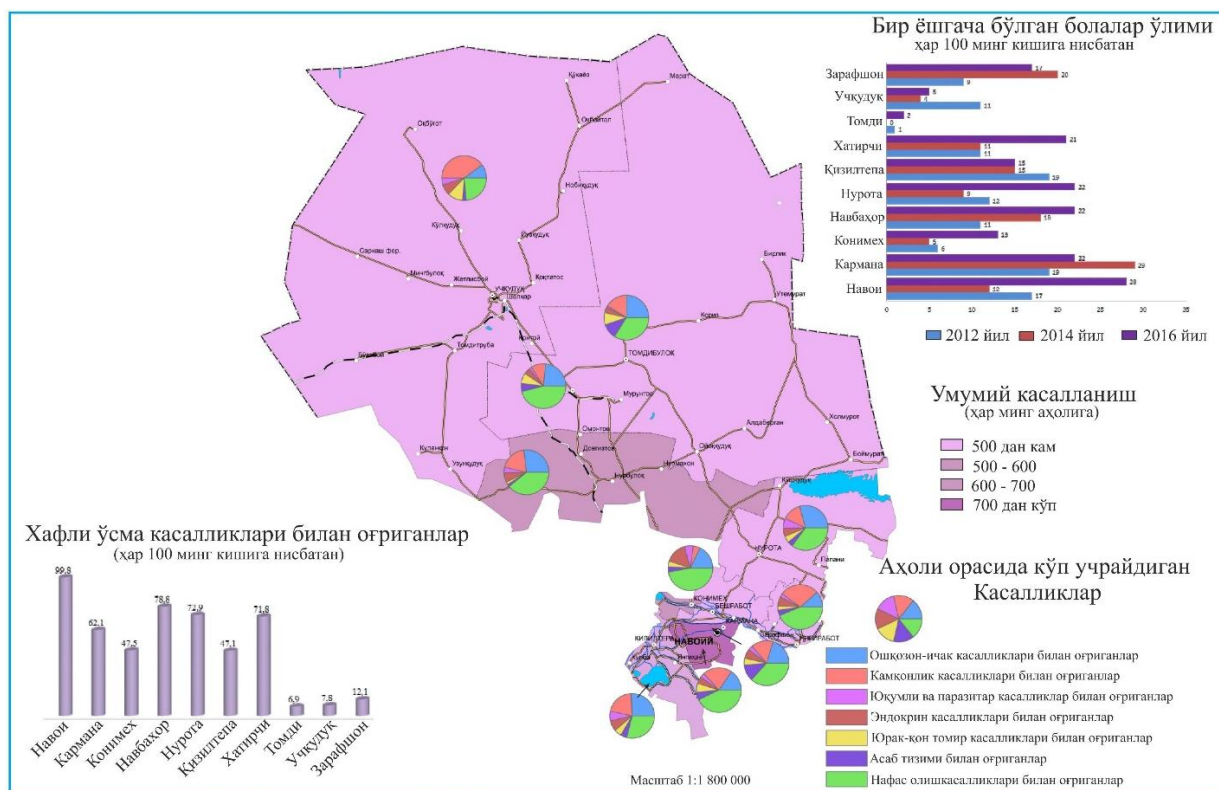
Навоий вилояти бўйича касаллик турлари таҳлил қилинганда уларнинг тарқалиши, ўсиш динамикаси ёки камайиш ҳолатлари энг аввало, вилоят ҳудудида шаклланган экологик ва ижтимоий-иқтисодий вазиятлар билан боғлиқлиги аниқланди. Хусусан, қон айланиш тизими билан боғлиқ бўлган касалликларнинг сони вилоятнинг чўл қисмида жойлашган туманлари аҳолиси орасида кўп тарқалаганлиги туманлар ҳудудларининг иқлимни қурғоқчиллиги, ёзда ҳаво ҳароратининг юқорилиги, қишда эса совиб кетиши, иқлимда аномал ҳолатларнинг тез-тез такрорланиб туриши, ҳароратнинг йиллик тебраниш фарқининг катталиги билан боғлиқдир. Ушбу касалликка чалинганлар ҳар 100 минг кишига нисбатан Навоий шаҳрида 2005 йилда 1872,7 нафарни, 2010 йилда 1088,8, 2016 йилда 2104,5 нафарни ташкил этган бўлса, Учқудуқ туманида 2005 йилда 51,0 кишини, 2010 йилда 6748,9 нафарни, 2016 йилда 3607,6 кишини, Томди туманида эса 2005 йилда 305,9 тани, 2010 йилда 3872,7 тани, 2016 йилда 2285,9 кишини ташкил қилган.

Қон айланиш тизими касалликларга чалинганларнинг Навоий шаҳрида ҳам анча юқорилиги шаҳардаги саноат корхоналарини таъсири билан ҳам боғлиқ. Таҳлиллар кўрсатадики, ушбу касаллик билан оғриганлар салмоғи Нурота ва Конимех туманларида бир мунча кам кузатилган. Чунончи, Нурота туманида 2005 йилда 789,3 нафарни, 2016 йилда 1489,6 кишини ва Конимех туманида 2005 йилда 547,8 нафарни ва 2016 йилда эса 898,4 нафар кишини ташкил этган.

Маълумки, Навоий вилояти Республикамизнинг тоғ-қон, рангли металлургия, кимё, электроэнергетика, қурилиш материаллари санотининг ривожланиши бўйича Тошкент вилоятидан кейинги ўринни эгаллайди. Бундай саноат корхоналаридан чиқаётган захарли чиқинди ва турли хил газлар Навоий шаҳри ва шаҳарга туташ бўлган туманлар аҳолисини саломатлигига салбий таъсир этиб келмоқда. Айниқса Навоий шаҳрида жойлашган “Навоиазот”, “Навоий ТМК”, Навоий ГРЭС, “Қизилқумцемент” корхоналари ва транспорт воситаларидан чиқаётган захарли газлар таъсирида аҳоли ўртасида нафас олиш аъзолари касаллигига чалинганлар сонини ортишига сабаб бўлмоқда.

Нафас олиш аъзолари касалликлари билан хасталанганлар сони саноат корхоналари тўпланган ва йирик автомагистрал йўли устида жойлашган Навоий шаҳрида 2010 йилда 26938,8 кишига, 2016 йилда 24706,6 кишини,

ташкил этган. Вилоятда кейинги йилларда аҳоли орасида энг кўп учрайдиган касалликлар қаторидан кенг ўрин олган турларидан яна бири хавфли ўсма касалликларидир. Ушбу касалликка чалинганлар сони бўйича Навоий шаҳри, Хатирчи, Кармана туманлари олдинги ўринда туради.



3-расм. Навоий вилоятининг нозогеографик карта-схемаси

Мутахассислар фикрича, ўсма касалликларнинг келиб чиқиши, хусусан, ўпка саратонининг ривожланиши бевосита атмосфера ҳавосининг канцероген моддалар билан ифлосланишига боғлиқлиги аниқланган. Бундан ташқари ўпка ўсмаларининг кенг ривожланишида корхоналардан чиқадиган тутунлар, автотранспорт воситаларидан чиқадиган заҳарли ис газлари ва тамаки чекиш ҳам муҳим рол ўйнайди. Шунинг учун ҳам ўсма касалликлари агроландшафтлар ҳудудида яшайдиган аҳолига нисбатан саноатлашган шаҳар селитеб ландшафтларида яшайдиган аҳоли ўртасида кўпроқ учрайди.

Диссертациянинг «**Нозогеографик вазиятлар билан боғлиқ географик муаммолар ва унинг тиббий географик прогнози**» деб номланган тўртинчи бобда аҳоли орасида тарқалган касалликларни аниқлашда социологик тадқиқотлар, ўчоқ ҳосил қилувчи касалликлар, тиббий географик районлаштириш ва айрим касалликларнинг прогнози ишлаб чиқилган.

Тадқиқот учун Самарқанд вилоятининг Булунғур ва Нуробод, Навоий вилоятининг Хатирчи ҳамда Қизилтепа туманлари танлаб олинди. Самарқанд вилоятининг Булунғур тумани Жиззах вилояти билан туташ ҳудудда, катта транспорт-магистрал йўлида жойлашган. Туман тери ва тери ости

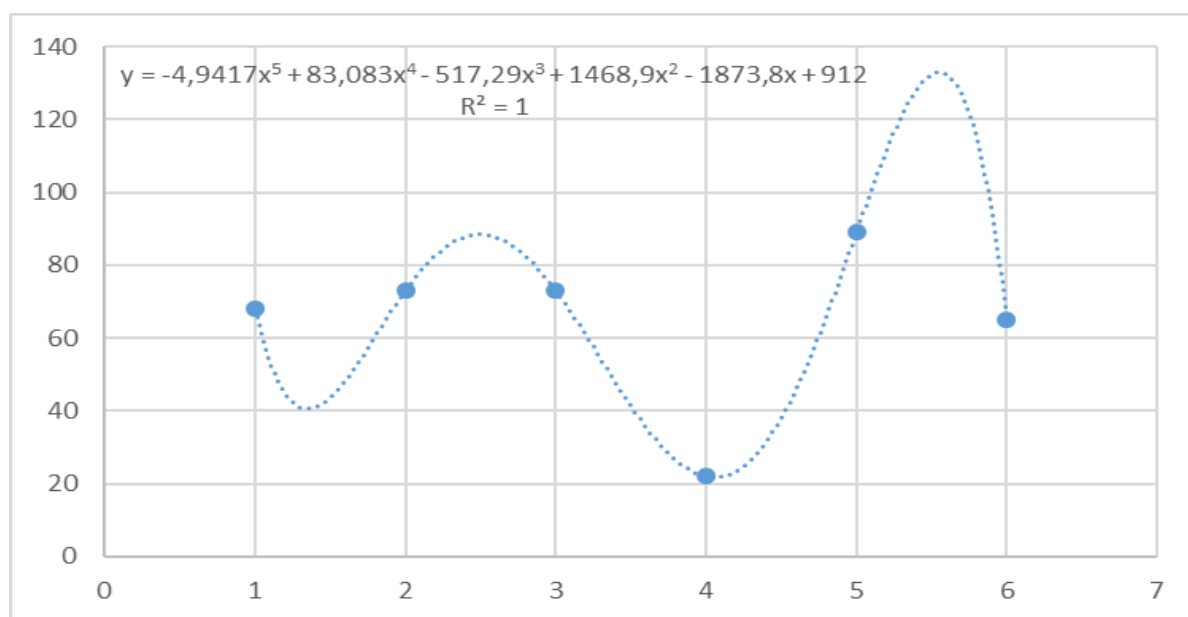
касалликлари, овқат ҳазм қилиш, юқумли-паразитар касалликлар бўйича ажралиб туради.

1- жадвал

Қудук сувларининг ўртача қаттиқлиги ва буйракда тош ҳосил бўлиш касалликлари

Туманлар	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Сув қаттиқлиги
Тайлоқ тумани	199	244	189	106	145	198	18,06
Пайариқ тумани	262	248	269	295	321	225	16,47
Иштихон тумани	63	36	72	40	55	83	17,29
Нуробод тумани	88	59	67	72	85	69	14,4
Нарпай тумани	147	146	142	136	150	166	34
Ўртача	137,8	134,3	135,3	111,8	140,8	134,3	17,3

Жадвал Ўзбекистон Республикаси Статистика Қўмитаси маълумотлари асосида тузилди.



4-расм. Буйрак-тош касаллиги ва сувнинг қаттиқлик даражаси орасидаги функционал боғланиш

Айтиш ўринлики, Мирзачўл минтақасида ўзига хос нозогеографик ареал унинг тоғ олди қисмини, хусусан Ғаллаорол ва Бахмал туманларини ўз ичига олади. Айни вақтда Бахмал тумани қўшни Самарқанд вилоятининг Булунғур тумани билан бир қаторда нозогеографик (хусусан, юқумли касалликлар) ўчоқ ҳисобланади. Нуробод тумани аҳолиси аксарият қисмининг чорвачилик билан шуғулланиши билан боғлиқ равишда бруцеллёз касаллиги кўрсаткичларининг юқорилиги кўзга ташланади. Тадқиқот ишида Самарқанд вилояти мисолида аҳоли истеъмол қиладиган қудук сувининг сифати билан айрим касалликлар орасидаги боғлиқлик аниқланди. Қудук сувининг асосий кўрсаткичлари сифатида сувнинг қаттиқлиги ва минерализация даражаси у билан боғлиқ бўлган буйракда тош ҳосил бўлиш ва ошқозон - ичак касалликлари олинди. Тадқиқотда юқоридаги 1 ва 2-жадваллар асосида сувнинг кимёвий хоссаларининг мос касалликларга таъсири ўрганилди. Аввал ушбу маълумотларни бир жинслиikka текширилди: мос касалликлар

кўрсаткичларини b_i ($i=1,2,3,4,5$); мос равишда сувнинг кимёвий хоссаларини ифодаловчи кўрсаткичларни m_i орқали белгиланди. Маълумотларни бир жинслиликка текширишда Фишер критерийсидан фойдаланилди:

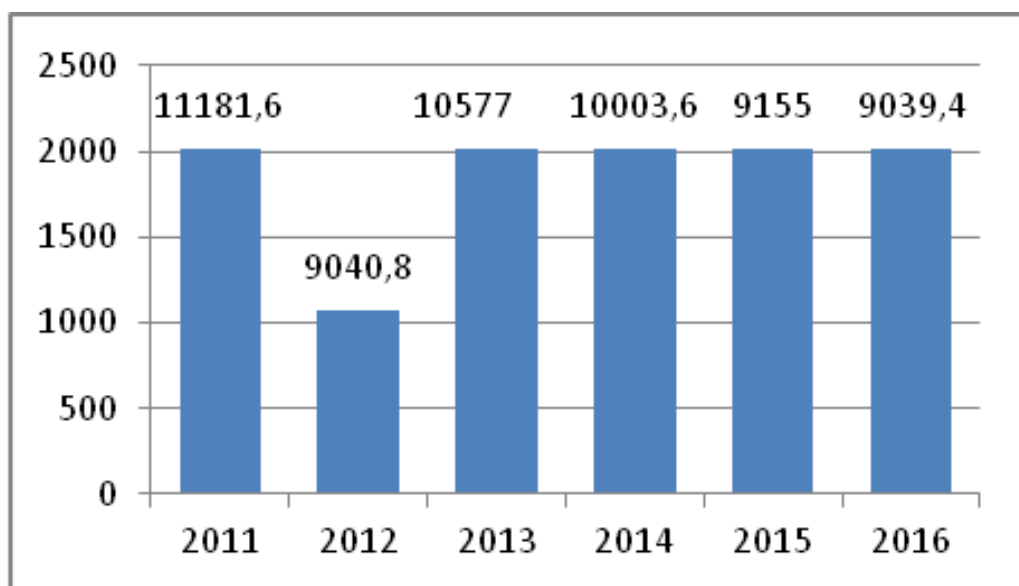
$$F = \frac{\sigma_K^2}{\sigma_k^2},$$

бу ерда σ_K^2 - катта дисперсия, σ_k^2 - кичик дисперсия. Танланма дисперсияларини ҳисобланди, бунинг учун аввал ҳар бир танланманинг ўрта қийматларини топилди (маълумотлар 2-жадвалдан олинган):

2 – жадвал

Қудуқ сувлари минерализацияси ва ошқозон-ичак касалликлари кўрсаткичлари

Туманлар	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Сувнинг минераллашуви
Тайлоқ	15307	7992	15089	4207	4561	4314	0,952
Оқдарё	3555	10356	9343	13204	13232	10256	1,248
Иштихон	18978	11795	15511	13342	12985	12541	1,856
Нуробод	10094	7080	3673	10228	8032	9521	2,448
Нарпай	7974	7981	9019	9037	6965	8565	4,104
Ўргача	11181,6	9040,8	10527	10003,6	9155	9039,4	2,1216



5-расм. Ошқозон-ичак касалликлари динамикаси гистограммаси

$$\bar{b} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n b_i = \frac{1}{5} (4314 + 10256 + 12541 + 9521 + 8565) \approx 9039,4;$$

$$\bar{m} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n m_i = \frac{1}{5} (0,952 + 1,248 + 1,856 + 2,448 + 4,104) = 2,12.$$

Демак, 2016 йилда ошқозон-ичак касалликлари ўртача кўрсаткичи 9039,4, сувнинг минерализацияси эса ўртача 2,12 ни ташкил этади.

ХУЛОСА

Мавзу бўйича олиб борилган тадқиқотлар натижалари асосида қуйидаги хулосаларга келинди:

1. Вилоятларнинг экологик вазияти кескин бўлган қисмида тупроқ ва сувнинг ифлосланиши натижасида шаклланган касалликлар билан экологик вазият қулай бўлган баҳорикор деҳқончилик ва чорвачиликка ихтисослашган туманларида касалликларнинг тур ва гуруҳларини тарқалиши хўжалик ихтисослашуви билан боғлиқлиги билан изоҳланади.

2. Нозогеографик вазият ҳудуднинг табиий шароити ва ижтимоий-иқтисодий ривожланиши билан кескин фарқ қиладиган жойлар учун хос бўлган касалликлар таркиби аниқланди. Касалликларни олдини олиш ва даволашда мутахассисларни етишмаслигини инобатга олиб малакали тиббиёт ходимларини жалб этиш ва ихтисослашган тиббий муассасаларни ҳудудий ташкил этиш бўйича таклифлар тавсия этилди.

3. Бруцеллез касаллигини тарқалиш хусусиятлари, унга таъсир этувчи географик омиллар ўрганилиб, касалликнинг тарқалиш ўчоқ ва ареаллари аниқланиб, Самарқанд вилоятининг Нуробод, Булунғур туманларида, шунингдек Навоий вилоятининг Навбахор, Хатирчи, Нурота туманлари аҳолиси орасида бруцеллез касаллиги бирмунча кўплиги эътироф этилди. Мазкур касалликнинг олдини олиш мақсадида Самарқанд ва Навоий вилоятлари санитар-эпидемиология марказлари ва ветеринария бошқармаларига чорвачилик районларида касаллик ўчоқларини зарарсизлантириш ишларини йўлга қўйиш, санитар-ҳимоя зоналарини ташкил этиш тавсия этилди.

4. Ҳудудларда тарқалган касалликларни таҳлили ва ишлаб чиқилган прогнозлар вилоятлар тиббий географик атласларини яратишга асос бўлади.

5. Чўл-яйлов чорвачилигига ихтисослашган туманлар аҳолиси орасида ўчоқ ҳосил қилувчи касалликлар билан оғриганлар бирмунча кўпчиликини ташкил этади. Вилоятлар ҳудуди тиббий географик жиҳатдан таҳлил қилинганда баъзи ўта хавфли юқумли касалликларнинг ҳам оз бўлсада мавжудлиги аниқланди. Ушбу ҳудудларда ветеринар-эпидемиологик назоратни янада кучайтириш ва соҳа мутахассислари билан таъминлаш зарурлиги таъкидланади.

6. Булунғур, Нуробод, Қизилтепа, Хатирчи туманлари аҳолиси орасида юқумли-паразитар касалликлар, камқонлик, сил, ошқозон-ичак, суяк-бўғим, гепатит, бруцеллез, аллергия, ўт қоғи ва буйракларда тош йиғилиши сингари касалликлар бирмунча кўп учрайди. Шу боис мазкур касалликларни олдини олиш ва камайтириш мақсадида аҳоли орасида тиббий саводхонликни кучайтириш мақсадга мувофиқлиги билан изоҳланади.

7. Аҳоли саломатлигини яхшилаш ва тиббий хизмат кўрсатишнинг ҳудудий ташкил этишда энг аввало, жойларнинг табиий шароити ва экологик

вазияти билан бирга тиббий географик районларда юқумли ва паразитар касалликларни тарқалишида аҳоли зичлиги ва манзилгоҳларини жойлашув омилини ҳисобга олиш бўйича таклифлар тавсия этилди.

8. Аҳоли орасида кенг учрайдиган касалликларнинг ҳудудий жиҳатларини тадқиқ қилиш келгусида ихтисослашган минтақавий тиббий марказ ва мажмуаларни ҳудудий ташкил этиш, аҳолини малакали тиббий мутахассислар (эпидемиолог, аллерголог, неонтолог, онколог, инфекционист) билан таъминлаш бўйича махсус дастур ишлаб чиқиш лозимлиги таъкидланди.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.05.30.2018.G.02.07
ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ
САМАРКАНДСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

РАВШАНОВ АЛИКУЛ ХУДОЙБЕРДИЕВИЧ

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ НОЗОГЕОГРАФИЧЕСКОЙ
СИТУАЦИИ
(на примере Самаркандской и Навоийской областей)**

11.00.02 – Экономическая и социальная география

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ
доктора философии (PhD) по географическим наукам**

Самарканд - 2019

Диссертация доктора философии по географическим наукам (PhD) зарегистрирована за номером В2019.4.PhD/Gr31 в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан.

Диссертация выполнена в Самаркандском государственном университете.

Автореферат диссертации размещен на трех (узбекский, русский, английский (резюме)) языках на веб-странице Научного совета (samdu.uz) и Информационно-образовательном портале «Ziyonet» (www.ziyonet.uz.).

Научный руководитель: **Комилова Нилуфар Қаршибоевна**
доктор географических наук

Официальные оппоненты: **Сафаров Баходир Шахриёрович**
доктор экономических наук

Мухаммедов Одил Лапасович
кандидат географических наук

Ведущая организация: **Каракалпакский государственный университет**

Защита диссертации состоится «__»_____2020 г в__ часов на заседании Научного совета DSc. 05.30.2018.G.02.07 по присуждению ученых степеней при Самаркандском государственном университете. (Адрес: 140104, Самарканд, Университетский бульвар, 15 дом. Тел.: (+99866) 239-16-36, факс: (+99866) 239-11-40; E-mail: ik-geografiya@mail.ru Самаркандский государственный университет, факультет географии и экологии).

С диссертацией можно ознакомиться в информационно-ресурсном центре Самаркандского государственного университета (Зарегистрирован за №___). Адрес: 140104, Самарканд, Университетский бульвар 15 дом. Тел.: (+99866) 233-60-87.

Автореферат диссертации разослан «__»_____2020 года.
(реестр протокола рассылки № ___ от «__»_____2020 года).

С.Б.Аббасов

Председатель Научного совета
по присуждению ученых степеней,
д. г. н., профессор

К.С.Ярашев

Ученый секретарь Научного совета
по присуждению ученых степеней,
PhD по географическим наукам

А.Рахматуллаев

Председатель Научного семинара
при Научном совете по присуждению
ученых степеней, д.г.н (DSc)

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. В результате глобализации мировой экономики и в условиях жесткой конкуренции, а также стремительного роста увеличивается показатель смертности среди населения в результате инфекционно-паразитарных заболеваний. Всемирные организации большое внимание уделяют борьбе против этих заболеваний и ликвидации их последствий. В частности, в программе устойчивого развития ООН до 2030 года¹ указано повышение темпа “прогресса в борьбе с малярией, ВИЧ/СПИДом, туберкулезом, гепатитом, лихорадкой Эбола и другими инфекционными заболеваниями и эпидемиями, в том числе посредством борьбы с повышением резистентности к противомикробным препаратам и решения проблемы неизлеченных болезней, распространенной в развивающихся странах”. Эффективное выполнение этих задач требует стабилизации нозоэкологических и нозогеографических ситуаций в регионах с аридным климатом.

Всемирная география и медицина проводит серьезные изыскания в области изучения основных направлений корреляционной связи между патологическими процессами окружающей среды и человеческого здоровья и географическими факторами и выявлении механизмов этих взаимосвязей, возникновения нозоэкологических и нозогеографических ситуаций, проблем их оптимизации. В частности, приоритет отдается исследованию нозокомплексов в качестве отдельной категории медицинской географии и нозогеографии, оценке влияющих на это факторов, проблемам выявления ареалов распространения очагообразующих заболеваний, определения их динамики и разработке их прогноза. Медико-географическая ситуация регионов считается одним из важных аспектов, определяющих развитие общества и уровень жизни населения. Решение медико-географических проблем и улучшение здоровья населения, снижение уровня заболеваемости среди населения и обеспечение продления жизни людей имеет важное научное и практическое значение.

В республике реализуется ряд мероприятий по дальнейшему укреплению здоровья населения, модернизации здравоохранительной сферы, сокращению видов и типов всё увеличивающихся заболеваний, защите материнства и детства. В пункте 4 “Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан в 2017-2021-е годы определены задачи «...направленные на обеспечение снижения показателей заболеваемости среди населения и продления продолжительности жизни; повышение уровня здравоохранения, прежде всего, удобства и качества оказания населению медицинской и социально-медицинской помощи»². В этом плане важное значение имеют научные изыскания, направленные на оптимизацию влияния

¹ Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года //Электронный доступ: <https://www.undocs.org/ru/A/RES/70/1>

² Указ Президента Республики Узбекистан УП-4947 от 7 февраля 2017 года “О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан в 2017-2021-е годы.

географических факторов обуславливающие возникновение нозогеографической ситуации в Самаркандской и Навоийской областях с усугубленной экологической ситуацией.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит реализации задач, обозначенных в Указах Президента Республики Узбекистан УП-4947 « О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан в 2017-2021 годах» от 7 февраля 2017 года, УП-5590 «О мерах по развитию специализированной службы медицинской помощи населению в 2017-2021 гг» от 7 декабря 2018 года, ПП-3071 от 6 июня 2017 года “О мерах по дальнейшему развитию оказания специализированной медицинской помощи населению Республики Узбекистан в 2017-2021-е годы” от 6 июня 2017 года и других нормативно-правовых документах, имеющих отношение к соответствующей сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республике. Данное исследование выполнено в соответствии приоритетным направлениям развития науки и технологий республики I. «Нравственно-духовное развитие демократического и правового общества, формирование инновационной экономики».

Степень изученности проблемы. Исследования по медицинской географии, в частности, по изучению вопросов, связанных территориальными особенностями нозогеографии и болезней исследованы в работах Е.Н.Павловского, А.П.Авцина, К.И.Скрябина, Л.А.Зильберга, Е.Л.Райха, Е.С.Фельдмана, В.В.Кучерука, Ю.А.Дубровского, В.М.Неронова, А.Г.Воронова, Б.Б.Прохорова, М.П.Чумакова, А.К.Шубадзе, Е.Н.Левковича, В.Д.Соловьева, Н.Н.Сиротина, Г.М.Данишевского, Л.С.Кандропа, И.Н.Тихомирова, А.А.Келлера, С.А.Куролапа, С.М.Малхазовой, S.Hennen, Marshall, Forbes, J.Boudin, I.Verhaselt, A. Hirsch, O.Kratochvil, J.May, A.Picheral, B.Sery, M.Sorre, L.Stamp, Г. Fuchs, Brennan, С.М. Garcia, P.Kretowicz., P. Haggett, M.Meade, C.Palagiano, W. Wuyi, S. Melinda., T. Brown., S. M.Lafferty, G Moon.

Близкими к изучаемой нами теме вопросами, а точнее, с точки зрения социально-экономической географии занимались О.Б.Ата-Мирзаев, Х.Т.Турсунов, М.Назаров, Н.К.Комилова, М.Хамроев, И.Р.Турдимамбетов, медико-географическим и экологическим аспектом изучаемой проблемы занимались Л.А.Алибеков, А.Абдулкосимов, А.Нигматов, С.Б.Аббосов, А.Р.Рахматуллаев, С.Ж.Абдуреймов, К.С.Ярашев. В работах приведенных выше авторов были изучены проблемы, связанные со здоровьем населения, однако в республике значительно меньше научных работ, посвященных изучению географических аспектов данной проблемы. Основная цель данной работы направлена на предотвращение этих недостатков.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного и научно-исследовательского учреждения, где оно выполнена. Диссертация выполнена в рамках плана научных работ Самаркандского государственного университета фундаментального проекта 6113-Б. «Ландшафто-

хозяйственные особенности, антропогенные изменения и геоэкологические проблемы Зеравшанской долины» (1993-1996), прикладного проекта А-4-8 «Выявление и составление карт ветровых ресурсов Самаркандской области, пригодных для получения электроэнергии» (2015-2017).

Целью исследования заключается в разработке научно-практических рекомендациях, связанных с улучшением медико-географической ситуации в Самаркандской и Навоийской областях благодаря оценки влияния географических факторов на региональный состав заболеваний населения и нозогеографической ситуации.

Задачи исследования:

анализ нозогеографической ситуации связанных с заболеваниями населения Самаркандской, Навоийской областях и их районов;

определение и оценка природных, социально-экономических географических факторов влияющих на нозогеографической ситуации здоровье населения регионов;

медико-географический анализ очагов некоторых инфекционных заболеваний, встречающихся среди населения областей и раскрытие их специфических особенностей;

определение основных проблем в нозогеографической ситуации областей, разработке прогнозов по существующим среди населения заболеваниям.

Объектом исследования являются болезни, встречающиеся среди населения Самаркандской и Навоийской областей и их территориальная дифференциация.

Предметом исследования являются изучение региональной структуры и особенностей влияния географических факторов на нозогеографической ситуации

Методы исследования. В диссертации использованы статистический метод, анкетирование, метод географического сопоставления, картография, региональный анализ, экстраполяция, экологический и системный подход, экспертная оценка. Карты созданы с использованием специальной программы «ArcGIS».

Научная новизна исследования:

на основе анализа связи между геоэкологическим обстоятельством и здоровьем населения оценена медико-географическое состояние области (в благоприятном, относительно благоприятном, относительно неблагоприятном, неблагоприятном, очень неблагоприятном уровне) и на этой основе раскрыты территориальные различия заболеваемости населения.

оценена степень воздействия природных (климат, вода, рельеф) и социально-экономических (плотность и образ жизни населения, местоположения населенных пунктов, хозяйственная специализация) факторов на географическое распространение заболеваний, на основе чего были разделены медико-географические районы;

на основе оптимизации нозогеографической ситуации, были созданы нозогеографические и карты медицинского обслуживания Самаркандской области масштабом 1:350000 и Навоийской области 1:600000;

по динамике видов болезней (для бруцеллеза, заболеваний желчного пузыря и желудочно-кишечного тракта), были разработаны прогнозы до 2030 года.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

благодаря многолетним исследованиям на основе оценки природных, социально-экономических факторов, влияющих на нозогеографическую ситуацию регионов разработаны рекомендации по проблемам здоровья населения и их решению;

установлена связь эпидемиологических очагов некоторых инфекционных заболеваний со специализацией хозяйства и эпизоотической ситуацией, то есть связь ареалов распространения бруцеллёза и сибирской язвы со скотоводством;

установлена корреляционная связь заболеваний желудочно-кишечного тракта и желчного пузыря со степенью твердости питьевой воды и минерализацией, разработан прогноз этих заболеваний до 2030 годов;

на основе региональных различий заболеваний и их структуры осуществлена медико-географическое районирование и составлены различные тематические карты, отражающие в себе нозогеографическую ситуацию районов, степень оказания населению медицинской помощи.

Достоверность результатов исследования. Достоверность диссертации определяется использованием статистических данных Государственного статистического комитета Республики Узбекистан, управлений статистики Самаркандской и Навоийской областей и отчетов организаций и учреждений системы здравоохранения, современных методов научных исследований, использованием теоретических подходов, полученных из научно-обоснованных источников, проведением опроса на основе анкет, внедрением в практику заключений, рекомендаций и предложений, утверждением полученных результатов уполномоченными органами.

Научное и практическое значение результатов исследования. Научное значение результатов исследования определяется тем, что в условиях модернизации экономики проводится анализ и оценка региональных особенностей здоровья населения и заболеваемости, а также эпидемиологических очагов заболеваний с использованием различных современных методов исследования, установления направлений прогнозирования.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что основное содержание и заключения исследования, а также результаты анкетирования, проведенного автором, имеет важное значение в разработке социально-экономических программ областей, а также совершенствовании региональной организации социальной защиты населения городов и селений, медицинского обслуживания. Фактические данные исследования, а также

примененные в работе научно-стилистических подходов в учебном процессе университетов по направлению бакалавриата и магистратуры.

Внедрение результатов исследования. На основе научных выводов и предложений по поводу влияния географических факторов на патологические процессы:

региональные различия и особенности влияния географических факторов на нозогеографической ситуации внедрены в учебное пособие “Медицинская география и глобальное здоровье” (Удостоверение № 274-032 от 27.03.2018). В результате, магистранты по специальности географии получили знания и навыки по медицинской географии, методов её изучения, факторах, влияющих на нозогеографической ситуации;

оценка связи медико-санитарных условий Самаркандской и Навоийской областей, а также экологической ситуацией регионов и здоровьем населения внедрены в практику Государственного комитета экологии и защиты окружающей среды (Справка № 03-03/2-4488 Государственного комитета экологии и защиты окружающей среды от 1 ноября 2018 года и справка 01/5146 центра санитарно-эпидемиологического центра Самаркандской области от 6 декабря 2019 года). В результате появилась возможность выявления ареалов с усиленными нозогеографическими ситуациями;

карты и прогнозы, составленные на основе сведений об очагах заболеваний и нозогеографии внедрены в практику Государственного комитета экологии и защиты окружающей среды (Справка № 03-03/2-4488 Государственного комитета экологии и защиты окружающей среды от 1 ноября 2018 года.). В результате усовершенствованы профилактические меры и повышена их эффективность;

результаты исследования эпизоотологической и эпидемиологической ситуации в областях внедрены в практику деятельности управлений ветеринарии Самаркандской и Навоийской областей (Справка №40/2-297 Управления ветеринарии Самаркандской области от 9 декабря 2019 года, № 38-01-06/988 Управления ветеринарии Навоийского области от 5 декабря 2019 года). Применение практических результатов дали возможность оценки нозогеографической и ветеринарно-санитарной ситуации.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования обсуждены и прошли апробацию на 4 международных и 26 республиканских научно-практических конференциях.

Опубликованность результатов исследования. По теме диссертации всего опубликованы 22 научные работы, 8 статей – в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для издания основных результатов докторских диссертаций, 7 из которых – в республиканских и 1 зарубежном журнале.

Структура и объём диссертации. Структура диссертации состоит из введения, четырех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений. Объём диссертациисоставляет 139 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснованы актуальность и востребованность темы, обозначены цель и задачи, объект и предмет исследования, указано соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологии республики, изложены научная новизна и практические результаты исследования, приведены сведения о научной и практической значимости полученных результатов, внедрении результатов исследования в практику, публикации результатов и структуре исследования.

В первой главе диссертации под названием **«Научно-теоретические методологические основы медико-географических исследований»** изучены исследования по медицинской географии, появление и развитие теории о нозогеографических ситуациях, раскрыты их научно-теоретические, методологические основы.

В современную эпоху возникновения геоэкологических ситуаций с различной степенью напряженности не обсуждается роль географии и экономическо-социальной географии в сохранении человеческого здоровья. Во второй половине XIX века появилась медицинская география как междисциплинарная самостоятельная наука, совмещающая географию и медицину, которая постепенно продолжала своё развитие. Основная цель и задачи этой науки заключается в определении влияния природных и социально-экономических условий на здоровье населения, причин развития человеческих заболеваний. Кроме того, несравненна роль этой науки в географическом прогнозировании появления в непредвиденных ситуациях различных заболеваний в регионах, природа которых полностью освоена человеком, в районах с развивающейся горной промышленностью, степях, где строят магистральные каналы и водохранилища.

К 30-40-ым годам XX века появились условия для широкого развития медицинской географии. В бывшем союзе в целях устойчивого развития народного хозяйства, в частности, всестороннем исследовании и усвоении производственных сил, расположенных далеко от центра, организованы комплексные природные экспедиции. Одна из таких крупных зоологико-паразитологических экспедиций была реализована под руководством академиком Е.Н.Павловским (1939), в результате которой был собран обширный научно-исследовательский материал в Средней Азии, на Дальнем Востоке и других краях. Основная часть собранного фактического материала касалась влияния природных и социально-экономических условий на состояние здоровья населения, возникновение и географическое распространение человеческих заболеваний.

В результате достижения географии и медицины открыли широкие возможности для формирования и развития медицинской географии. В становлении и устойчивом развитии медицинской географии важную роль сыграли научные работы Е.Н.Павловского (1956), Д.К.Заболотного, А.П.Марковина (1960), А.А.Шошина (1962), Е.И.Игнатьева, А.Г.Воронова (1981, 1986, 1989) и других.

В Республике Узбекистан в настоящее время также проводятся комплексные исследования по медицинской географии. Первая кандидатская диссертация в этой области впервые была защищена в 1999 году Н.К.Комиловой на тему “Нозогеографическая ситуация Бухарской области (региональные аспекты заболеваемости населения)”. Медико-географический анализ дельты Амударьи осуществлен в работах И.Р.Турдимамбетова (2003-2005, 2016), нозогеографическая ситуация южных районов и Самаркандской области изучены в статьях Н.К.Комиловой (2006, 2007, 2016), О.Мухаммедова (2006), научные изыскания в области медицинского ландшафтоведения и медицинского картографирования ландшафта приведены в работах А.Абдулкосимова и А.Равшанова (2006). Региональные проблемы социальной экологии и её негативные последствия (на примере Средней Азии) проанализированы Ю.Ш.Шодиметовым (1992) с точки зрения медицинской географии.

Уместно отметить, что основным вопросом нозогеографии является установление общегеографических закономерностей распространения встречающихся у людей заболеваний, исследование нозокомплексов и нозоареалов отдельных болезней и динамики. Таким образом, нозогеография является отдельным направлением медицинской географии, имеющая собственный объект исследований. Она также занимается выявлением характеристик и состояний отдельных болезней в прошлом и в разные периоды. Так как географическая эволюция заболеваний, окончательное исчезновение отдельных заболеваний, и наоборот, широкое распространение других заболеваний на больших территориях, свидетельствуют о том, что такие исследования имеют важное теоретическое значение.

Наряду с этим, в исследованиях медицинской географии имеет глубокое значение анализ территорий с точки зрения нозогеографической обстановки. По нашему мнению, нозогеографическая ситуация в первую очередь определяется, степенью массового заболевания населения, очагами возникновения определенных заболеваний, или наличием ареалов в конкретном месте или территории. Нозогеографическая ситуация являясь очень тонкой территориальной структурой, гибко меняется под влиянием естественных и социально-экономических факторов. Конкретно на распространении инфекционных заболеваний сильное влияние оказывает загрязнение экологической обстановки (Солиев А., Комилова Н., 2000).

В свою очередь, нозогеографическая ситуация взаимосвязана с экологической и демографической ситуацией. Она также определяет общее социальное положение и уровень жизни населения на данной территории или государстве. С данной точки зрения, определение и оценка нозогеографической ситуации в социальных географических исследованиях имеет важное значение.

Для Узбекистана со своеобразными природными условиями, нозогеографическими и природно-ландшафтными особенностями важное значение имеет изучение географических аспектов нозогеографических исследований. Ибо, на территории нашей страны в горной и равниной

местности, пустыне и природных комплексах долин, урбанизированных крупных городах, селениях и аулах с немногочисленным населением, промышленных центрах с крупными производственными предприятиями развиваются различные специфические заболевания.

Вторая глава диссертации называется **«Нозогеографическая ситуация Самаркандской области и влияющие на неё географические факторы»**, в которой исследованы природные, экологические и социально-экономические факторы, влияющие на распространение заболеваний среди населения Самаркандской области, региональные аспекты заболеваний в разрезе районов исследованы с точки зрения медицинской географии.

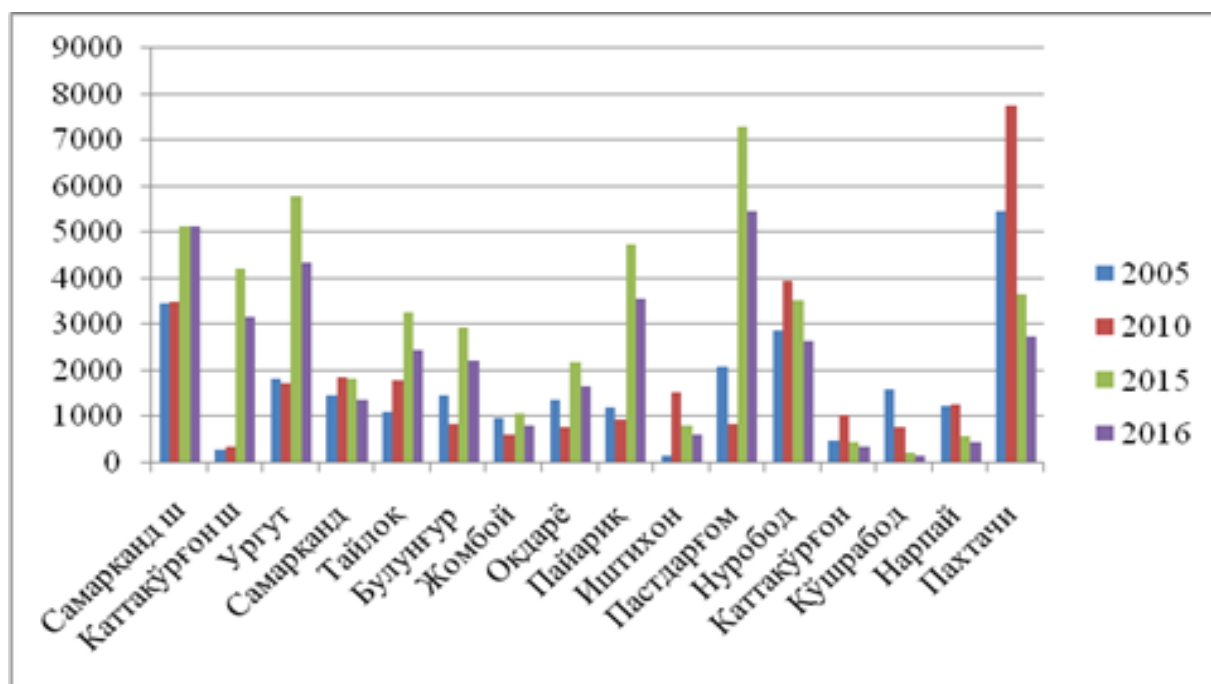
В формировании медико-географической ситуации в Самаркандской области и по всей Зеравшанской долине важную роль играют подземные и надземные воды. Бактерии, возбуждающие широко распространенные среди населения области заболевания, несущие из различные вирусы зависят от водной среды и её качеством. Надземные воды Самаркандской области состоят из реки Зеравшан и её притоков. Однако в последнее время воды реки загрязняются под воздействием природных и антропогенных факторов. Уровень загрязненности речных вод соответственно всем дельтам реки меняются от её верхней части к нижней. Загрязнение речных и подземных вод приводит к формированию специфической медико-географической, медико-геоэкологической и эпидемиологической ситуации Самаркандской области, что становится причиной широкого распространения среди населения заболеваний желудочно-кишечного тракта, желчного пузыря, инфекционных и паразитарных заболеваний.

Ведущую роль в распространении болезней человека в области играют социально-экономические факторы. Самаркандская область имеет важную роль в национальной экономике страны, здесь хорошо развиты машиностроение, продовольственная промышленность, выращивание хлопка, винограда, табака, а также отрасли, специализированные на международном туризме. Анализ распространенных в области заболеваний в разрезе районов показал, что нозогеографическая ситуация обусловлена со специализацией каждого района.

В последнее время в большинстве регионах Узбекистана, в частности, Самаркандской области преобладают заболевания, происхождение и распространение которых связаны с экологическими, социально-экономическими, санитарно-гигиеническими, бытовыми гигиеническими условиями, образом жизни населения, спецификой хозяйства, кроме того анемия, заболевания дыхательных путей, кровеносной системы, желудочно-кишечного тракта, почек (образование камней), детская смертность, нервные заболевания, гепатит, эндокринные и опасные онкологические заболевания.

Анализ статистических данных по видам заболеваний в Самаркандской области показал, что количество заболеваний, связанных с органами кровеносной системы по данным на 2000 год составляет 5656,0 на 100 тысяч, в 2005 году – 4484,2, в 2010 – 8565,5 и 2016 году – 10734,3. Количество

больных с такими заболеваниями наиболее часто встречаются в городе Самарканд, Нарпайском и Ургутском районах.



**Составлен на основании сведений управлений здравоохранения области.*

Рис 1. Количество больных с заболеваниями кровеносной системы в разрезе городов и районов Самаркандской области (относительно каждых 100 000)

Количество больных с заболеваниями дыхательных органов в 2000 году была равна 15052,6 человек, в 2005 году – 19188,9, в 2010 году – 26227,6, в 2016 году – 28702,1. Согласно сделанным анализам болезнь этого рода чаще встречается в городе Самарканде, Акдарья, Ургуте и Самаркандском районе. В городе Самарканде патология органов дыхательной системы в основном обусловлена загрязнением атмосферы города отходами различных промышленных предприятий, транспортных средств, сохранением загрязненного воздуха на улицах города. Среди заболеваний дыхательных путей в городе Самарканде наиболее часто встречаются аллергический ринит, хронический бронхит, пневмония.

Общий показатель количество больных этим заболеванием в городе Самарканде в 2005 году на каждые 100 тысяч человек составлял 6700,9 людей, в 2010 году – 7910,1 человек, в 2016 году – 10125,1 человек. Эти цифры говорят о том, что количество больных этим заболеванием в городе увеличиваются из года в год.

Ургутский район, занимающий ведущее место по показателю распространения этого заболевания, стоит на первом месте в области и по показателям других заболеваний. В частности, данный район занимает верхние строчки в списке заболеваний некоторых болезней дыхательных путей и связанных с ними инфекционных заболеваний (туберкулез).

В последнее время всё более расширяется ареал эндокринных заболеваний, установленных среди населения области, количество людей, подвергнутых данному заболеванию, динамически развивается. Среди заболеваний данного типа в области широко распространен эндемический зоб. Происхождение этого заболевания тесно связано с нехваткой йода в воде, грунте, продуктов питания местности.

В третьей главе диссертации под названием «**Географические особенности заболеваемости населения в Навоийской области**» обосновано, что в структуре заболеваний населения в области ведущую роль занимают своеобразная природа и хозяйство региона, основную часть которой составляют степи, а хозяйство специализировано на промышленности. Кроме того, в сельском хозяйстве велика роль скотоводства.

В Навоийской области под воздействием антропогенных и техногенных факторов в результате загрязнения природной среды, загрязнения атмосферного воздуха различными отходами и газами, возникновения геоэкологической ситуации, условиями жизни населения, социальных, санитарно-гигиенических проблем увеличивается количество различных заболеваний. Среди населения области преобладают анемия, заболевания дыхательных путей, органов кровеносной системы, желудочно-кишечного тракта, почек (образование камней, нервной системы, вирусный гепатит (желтуха), эндокринные, аллергические и онкологические заболевания.

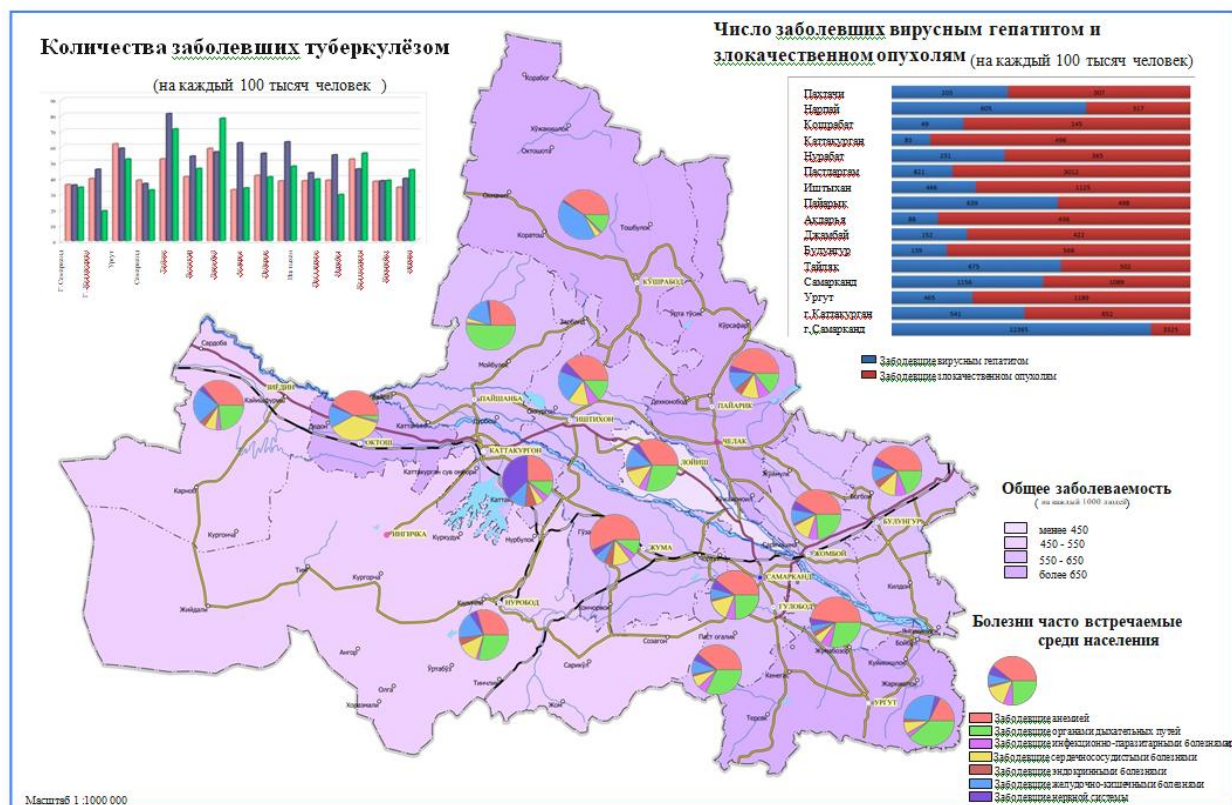


Рис. 2. Нозогеографическая карта-схема Самаркандской области

Анализ видов заболеваний по Навоийской области показал, что их распространение, динамика роста или сокращение, прежде всего, тесно связаны с экологическим и социально-экономической ситуацией области. В частности, количество заболеваний, связанных с органами кровеносной системы, широко распространено среди населения, живущих в пустынных районах области, что связано с континентальным климатом районов области, повышенной температурой воздуха в летние дни, морозной погодой зимой, частым повторением аномальных природных явлений, большим интервалом годичной температуры воздуха. Количество больных с этим заболеванием в городе Навои на каждые 100 тысяч человек приходится 1872,7 человек по состоянию на 2005 год, в 2010 году – 1088,8, в 2016 году – 2104,5, в Учкудукском районе в 2005 году составляло 51,0 человек, в 2010 году – 6748,9, в 2016 году – 3607,6, в районе Томди – в 2005 году – 305,9 человек, в 2010 году – 3872,7 человек, в 2016 году – 2285,9 человек.

Большое количество больных с заболеваниями кровеносной системы в городе Навои связано с влиянием промышленных предприятий в городе. Анализ показал, что меньшее количество больных с этим заболеванием отмечено в Нуратинском и Конимехском районах. Так, в Нуратинском районе в 2005 году больных с этим заболеванием было 789,3, а в 2016 году – 1489,6 и Конимехском районе – в 2005 году – 547,8 человек, а в 2016 году их количество составило 898,4 человек.

Как известно, Навоийская область занимает ведущее место в республике после Ташкентской области по развитию горной промышленности, цветной металлургии, химии, электроэнергетики, промышленности строительных материалов. Вредные газы, выходящие из этих промышленных предприятий и различные газы негативно влияют на здоровье населения города Навои и пригородных районов. Вредные газы, выходящие из предприятий “Навоиазот”, “Навоий ТМК”, Навоий ГРЭС, “Кизилкумцемент” и транспортных средств способствуют росту количества больных с заболеваниями дыхательных путей.

Количество больных с заболеваниями органов дыхательных органов в городе Навои с крупными промышленными предприятиями, который расположен у крупной автомагистрали в 2010 году составил 26938,8 человек, в 2016 году – 24706,6 человек. Среди населения вилоята в последнее время увеличивается количество больных с опасными онкологическими заболеваниями. Ведущее место в распространении данного заболевания в вилояте занимают город Навои, районы Хатирчи, Кармана.

По мнению специалистов, возникновение онкологических заболеваний, в частности, развитие рака легких непосредственно связано с загрязнением воздуха атмосферы канцерогенными веществами. Кроме того, в широком развитии заболеваний рака легких важную роль играют выхлопные газы, выбрасываемые в воздух предприятиями, автотранспортными средствами и курение сигарет. Поэтому онкологические заболеваниями часто встречаются среди населения, живущего в городских ландшафтах, среди населения,

живущего в агроландшафтных регионах эта болезнь встречается значительно реже.

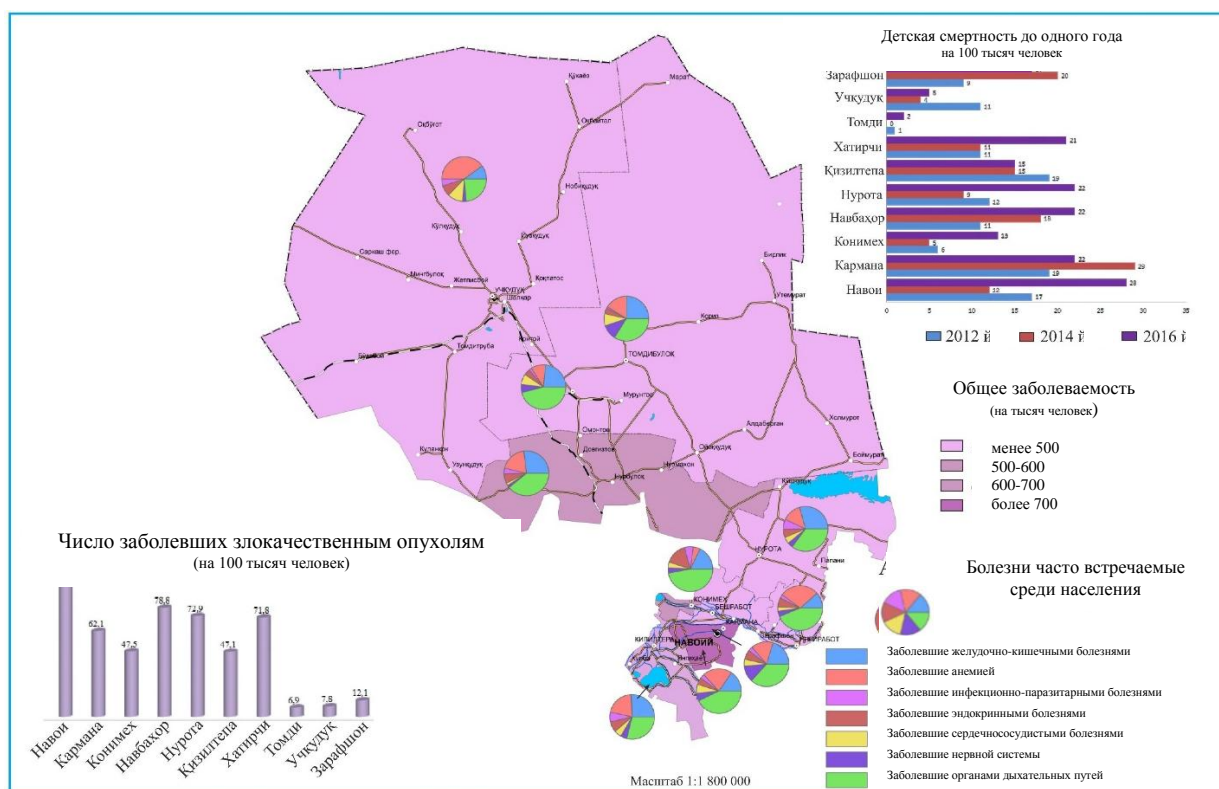


Рис. 3. Нозогеографическая карта-схема Навоийской области

В четвёртой главе диссертации «**Географические проблемы, связанные с нозогеографической ситуацией и его медико-географический прогноз**» приведены результаты социологических исследований при выявлении широко распространенных среди населения заболеваний, сведения об очагообразующих заболеваниях, медико-географической районизации и прогноз некоторых заболеваний.

Для исследования выбраны Булунгурский и Нурабадский районы Самаркандской области; Хатирчинский и Кизилтепинский районы Навоийской области. Булунгурский район Самаркандской области расположен на сопредельной с Джизакской областью территории, у большой транспортно-магистральной дороги. Район выделяется среди других районов по кожно-венерологическим заболеваниям, инфекционно-паразитарным заболеваниям и заболеваниям желудочно-кишечного тракта.

Таблица 1.

Средняя твёрдость колодезных вод и заболевания почек с образованиями камней

Районы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Твердость воды
Тайлакский район	199	244	189	106	145	198	18,06
Пайарыкский район	262	248	269	295	321	225	16,47
Иштиханский район	63	36	72	40	55	83	17,29
Нурабадский район	88	59	67	72	85	69	14,4
Нарпайский район	147	146	142	136	150	166	34
Среднее	137,8	134,3	135,3	111,8	140,8	134,3	17,3

Таблица составлена на основании сведений Комитета статистики Республики Узбекистан.

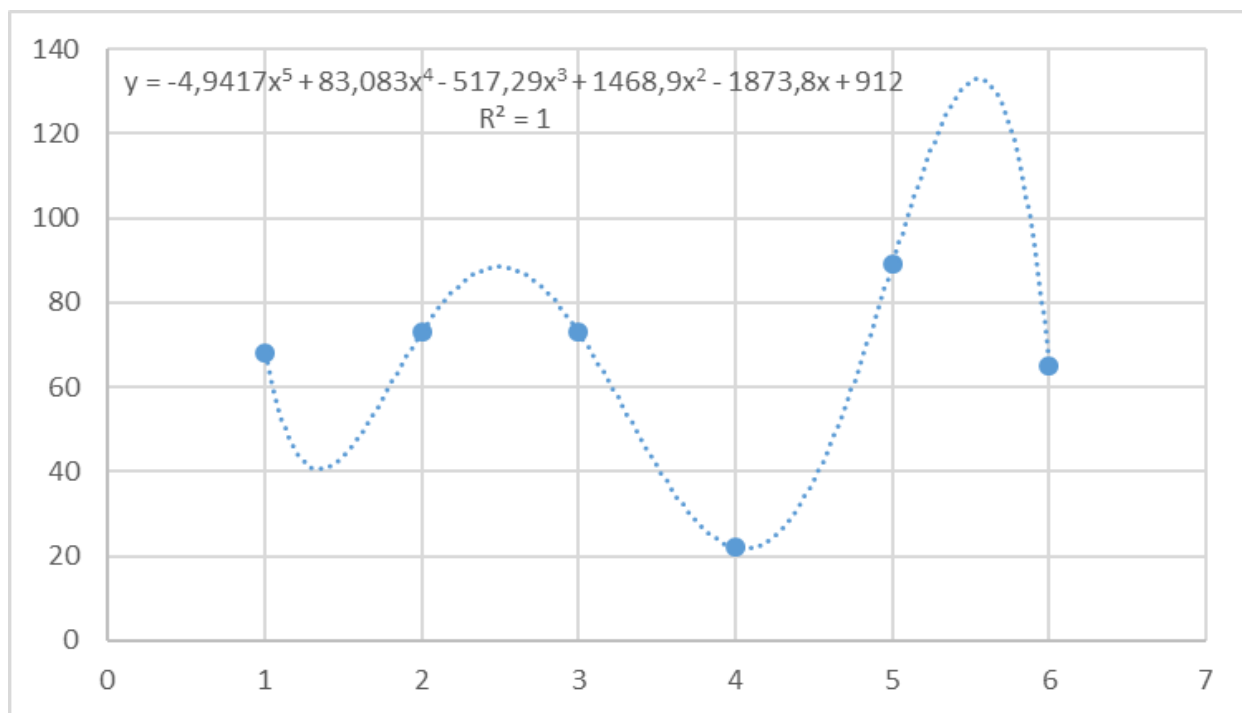


Рис. 4. Функциональная связь между почечными заболеваниями и степенью твердости воды

Следует отметить, что в Мирзачульском регионе своеобразный нозогеографический ареал охватывает предгорную часть, в частности, Галлааральский и Бахмальский районы. В то же время Бахмальский район наряду с Булунгурским районом Самаркандской области считается нозогеографическим очагом (в частности, очагом инфекционных заболеваний). Жители Нурабадского района в преобладающем большинстве занимаются скотоводством, в силу чего здесь высоки показатели заболеваемости бруцеллёзом. В исследовании на примере Самаркандской области установлена связь между качеством колодезной воды, потребляемой населением, и некоторыми заболеваниями. За основные показатели колодезной воды взяты твёрдость воды и степень минерализации, связанные с ними образование камней в почках и заболевания желудочно-кишечного тракта. В исследовании на основе приведенных выше таблиц 1 и 2 изучено влияние химических свойств воды на соответствующие заболевания. Сначала эти сведения проверены на однородность: показатели соответствующих заболеваний обозначены буквой b_i ($i=1,2,3,4,5$); соответственно, показатели химических свойств воды – буквой m_i . При проверке сведений на однородность использован критерий Фишера:

$$F = \frac{\sigma_K^2}{\sigma_k^2},$$

здесь σ_K^2 - большая дисперсия, σ_k^2 - малая дисперсия. Вычислены выборочные дисперсии, для этого прежде найдены средние показатели каждой выборки (данные взяты из таблицы 2):

Минерализация колодезных вод и показатели желудочно-кишечных заболеваний

Районы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Минерализация вод
Тайлакский	15307	7992	15089	4207	4561	4314	0,952
Ақдарьинский	3555	10356	9343	13204	13232	10256	1,248
Иштиханский	18978	11795	15511	13342	12985	12541	1,856
Нурабадский	10094	7080	3673	10228	8032	9521	2,448
Нарпайский	7974	7981	9019	9037	6965	8565	4,104
средний	11181,6	9040,8	10527	10003,6	9155	9039,4	2,1216

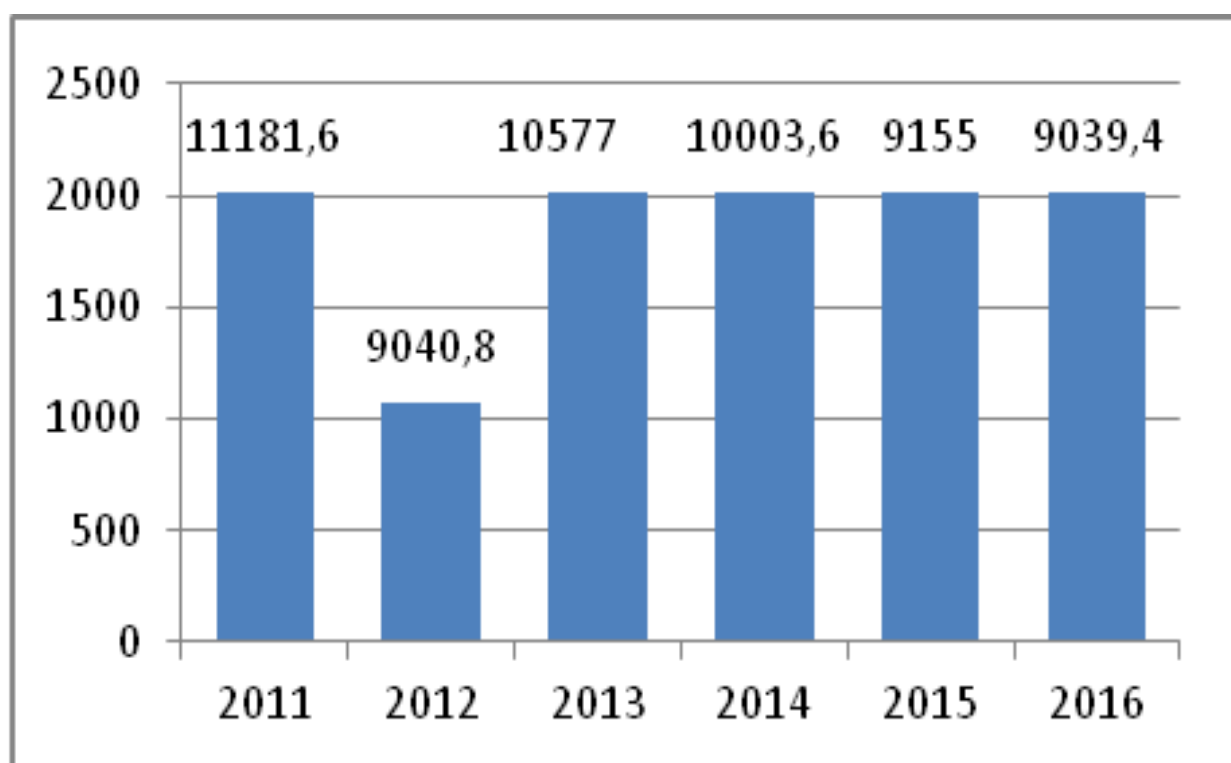


Рис. 5. Гистограмма динамики желудочно-кишечных заболеваний

$$\bar{b} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n b_i = \frac{1}{5} (4314 + 10256 + 12541 + 9521 + 8565) \approx 9039,4 ;$$

$$\bar{m} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n m_i = \frac{1}{5} (0,952 + 1,248 + 1,856 + 2,448 + 4,104) = 2,12 .$$

Следовательно, в 2016 году средний показатель желудочно-кишечных заболеваний составлял 9039,4, а минерализация воды – 2,12.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По результатам исследования можно сделать следующие выводы:

1. Обосновано, что распространение в районах областей с резкой экологической ситуацией определенных типов болезней, образованных в результате загрязнения грунта и воды, а в районах с благополучной экологией для развития богарного земледелия и скотоводства других типов болезней прежде всего связано со специализацией хозяйства.

2. Установлена нозогеографическая ситуация, свойственная для тех мест, которые резко отличаются природными условиями и социально-экономическим развитием региона. В целях предотвращения заболеваний и с учетом нехватки специалистов в лечении предложены рекомендации по привлечению квалифицированных медицинских работников и региональной организации специализированных медицинских учреждений.

3. Изучены особенности распространения бруцеллёза, влияющие на него географические факторы, установлены очаги и ареалы распространения заболевания, установлено превалирование бруцеллёза среди населения Нурабадского, Булунгурского районов Самаркандской области, а также Навбахорском, Хатирчинском, Нуратинском районах Навоийской области. В целях ликвидации данного заболевания в скотоводческих районах рекомендовано налаживание мер по обезвреживанию очагов заболевания, организации санитарно-защитных зон.

4. Анализ распространенных в регионах заболеваний и разработанные прогнозы стали основой создания медико-географических атласов областей.

5. Среди населения районов специализированных на лугово-пастбищном скотоводстве превалирующее большинство занимают очагообразующие заболевания. При медико-географическом исследовании территории областей установлено наличие хоть и не в значительной степени некоторых очень опасных заболеваний. Подчеркнута необходимость дальнейшего усиления в этих территориях ветеринарно-эпидемиологического контроля и обеспечения специалистами отрасли.

6. Среди населения Булунгурского, Нурабадского, Кизилтепинского, Хатирчинского районов часто встречаются инфекционно-паразитарные заболевания, анемия, туберкулёз, болезни желудочно-кишечного тракта, опорно-двигательной системы, гепатит, бруцеллёз, аллергия, образование камней в желчном пузыре и почках. В силу этого в целях предотвращения и снижения частоты этих заболеваний обоснована целесообразность усиления среди населения медицинской грамотности.

7. Для улучшения здоровья населения и региональной организации оказания медицинской помощи, прежде всего, предложены рекомендации по учету природных условий и экологической ситуации мест, фактор размещения населенных пунктов и плотности населения в медико-географических районах.

8. Исследование региональных аспектов широко распространенных среди населения заболеваний требует региональной организации в будущем

специализированных региональных медицинских центров и комплексов, разработки специальной программы по обеспечению населения квалифицированными медицинскими специалистами (эпидемиолог, аллерголог, неонатолог, онколог, инфекционист).

**SCIENTIFIC COUNCIL ON AWARD OF SCIENTIFIC DEGREES
DSc. .05.30.2018.G.02.07 AT SAMARKAND STATE UNIVERSITY**

SAMARKAND STATE UNIVERSITY

RAVSHANOV ALIKUL KHUDAYBERDIEVICH

**THE TERRITORIAL PECULIARITIES OF NOSOGEOGRAPHICAL
SITUATION
(on the example of Samarkand and Navoi regions)**

11.00.02. – Economic and social geography

**DISSERTATION ABSTRACT
of the doctor of philosophy (PhD) of geographical sciences**

Samarkand - 2020

The title of the doctoral dissertation (PhD) has been registered by the Supreme Attestation Commission at the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan with registration numbers of B2019.4.PhD/Gr31.

The dissertation has been carried out at the Samarkand State University.

The abstract of dissertation in three languages (Uzbek, Russian, English-resume) is available online samdu.uz and on the website of “ZiyoNet” information-educational portal www.ziynet.uz.

Scientific consultant: **Komilova Nilufar Karshiboevna**
doctor of geographic science, professor

Official opponents: **Safarov Bahodir Shakhriyorovich**
doctor of economic science

Mukhammedov Odil Lapasovich
PhD of geographic science

Leading organization: **Karakalpak state University**

The defense of the dissertation will be held on «__» _____2020 at «__» at the meeting of Scientific Council DSc 30.05.2018.G.02.07 at Samarkand State University (Address: 140104, Samarkand, boulevard University 15. Ph.: (+99866) 239-16-36, fax : (+99866) 239-11-40; e-mail: ik-geografiya@mail.ru).

The dissertation can be reviewed at the Informational Resource Centre of Samarkand state University (registered under №__). (Address: 140104, Samarkand, boulevard University 15. Ph.: (+99866) 239-16-36)

The abstract of the dissertation sent out on «__» _____ 2020 year
(Mailing report № _____ dated «__» _____ 2020 year)

S.B.Abbasov
Chairman of the Scientific council
awarding scientific degrees,
Doctor of Geographical Sciences, Professor

Q.S.Yarashev
Scientific Secretary of the Scientific council for
awarding the scientific degrees,
Doctor of Geographical, Ph.D, Docent

A.Rakhmatullaev
Chairman of the scientific seminar under Scientific
council for awarding the scientific degrees,
Doctor of Geographical Sciences, Professor

INTRODUCTION (abstract of the PhD thesis)

The aim of research work is to develop scientific and practical recommendations related to improving the medical and geographical situation in the Samarkand and Navoi regions by assessing the influence of geographical factors on the regional composition of the population's diseases and the nosogeographic situation.

The object of the research work are diseases that occur among the population of Samarkand and Navoi regions and their territorial differentiation.

Scientific novelty of the research work:

based on the analysis of the relationship between the geoecological circumstance and the health of the population, the medical and geographical condition of the region was estimated (at a favorable, relatively favorable, relatively unfavorable, unfavorable, very unfavorable level) and on this basis the territorial differences in the incidence of the population were revealed.

the degree of influence of natural (climate, water, relief) and socio-economic (density and lifestyle of the population, location of settlements, economic specialization) factors on the geographical distribution of diseases was assessed, on the basis of which natural and geographical areas were divided;

based on the optimization of the nosogeographic situation, nosogeographic and medical service maps of the Samarkand region with a scale of 1: 350,000 and Navoi region 1: 600,000 were created;

according to the dynamics of types of diseases (for brucellosis, diseases of the gallbladder and gastrointestinal tract), forecasts were developed until 2030.

Implementation of research results. Based on scientific findings and suggestions about the influence of geographical factors on pathological processes:

regional differences and features of the influence of geographical factors on the nosogeographic situation are introduced in the textbook "Medical Geography and Global Health" (Certificate No. 274-032 of 03/27/2018). As a result, undergraduates in the specialty of geography gained knowledge and skills in medical geography, methods for its study, factors affecting the nosogeographic situation;

assessment of the relationship between the health conditions of the Samarkand and Navoi regions, as well as the ecological situation of the regions and public health, has been introduced into the practice of the State Committee for Ecology and Environmental Protection (Information No. 03-03 / 2-4488 of the State Committee for Ecology and Environmental Protection of November 1, 2018 and certificate 01/5146 of the center of the sanitary-epidemiological center of the Samarkand region dated December 6, 2019). As a result, it became possible to identify areas with enhanced nosogeographic situation;

maps and forecasts compiled on the basis of information about foci of diseases and nosogeography are introduced into the practice of the State Committee for Ecology and Environmental Protection (Information No. 03-03 / 2-4488 of the State Committee for Ecology and Environmental Protection of

November 1, 2018). As a result, preventive measures are improved and their effectiveness is increased;

The results of a study of the epidemiological and epidemiological situation in the regions were put into practice in the activities of the Veterinary Directorates of the Samarkand and Navoi Regions (Certificate No. 40 / 2-297 of the Veterinary Directorate of the Samarkand Region dated December 9, 2019, No. 38-01-06 / 988 of the Veterinary Directorate of Navoi Region of 5 December 2019). The application of practical results made it possible to assess the nosogeographic and veterinary-sanitary situation.

The structure and volum of the theis. The composition of the dissertation consists of an introduction, four chapters, conclusion, list of references and applications. The volume of the dissertation is 139 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

1 бўлим (I часть: I part)

1. Ravshanov A.X. The problems of doing medical geographical research in Uzbekistan // European science review, № 1-2. -Vienna, 2017. –P. 23-24. (03.00.00.№6).

2. Равшанов А.Х. Ўрта Зарафшон техноген ландшафтлари ва уларни рекультивация қилиш муаммолари // Ўзбекистон география жамияти ахбороти. –Т., 2007. 28–жилд. – Б. 59-62. (11.00.00.№6).

3. Равшанов А.Х. Ўрта Зарафшон ландшафтларида тиббий геоэкологик вазиятларни вужудга келтирувчи манбалар // Ўзбекистон география жамияти ахбороти. –Т., 2009. 34- жилд.- Б. 34-37. (11.00.00.№6).

4. Рахматуллаев А., Равшанов А. Антропоген омиллар таъсирида Самарқанд вилояти ландшафтларида сув сифатидаги ўзгаришлар // Ўзбекистон география жамияти ахбороти. –Т., 2014. 44-жилд. – Б. 105-108. (11.00.00.№6).

5. Равшанов А.Х. Ўзбекистонда тиббий географик тадқиқотларнинг ривожланиши // Ўзбекистон география жамияти ахбороти. –Т., 2015. 45-жилд. – Б. 133-138. (11.00.00.№6).

6. Равшанов А.Х. Навоий вилоятининг нозогеграфик вазияти // Ўзбекистон география жамияти ахбороти. –Т., 2016. 47-жилд. – Б. 104-108. (11.00.00.№6).

7. Komilova N.Q., Ravshanov A.X. Nozogeografik tadqiqotlarning ilmiy-nazariy masalalari // SamDU ilmiy tadqiqotlar axborotnomasi. -Samarqand, 2017. 1-son (101). – В. 163-168. (11.00.00.№4).

8. Комилова Н.Қ., Равшанов А.Х. Ўзбекистонда айрим ўчоқ ҳосил қилувчи касалликларнинг тарқалиши хусусиятлари // Ўзбекистон география жамияти ахбороти. –Т., 2018. 54-жилд. – Б. 76-80. (11.00.00.№6).

II бўлим (II часть: II part)

9. Равшанов А.Х. Географик патология - тиббиёт географиясининг алоҳида йўналиши сифатида // Орол минтақаси ва қўшни ҳудудларда комплекс географик тадқиқотларнинг муаммо ва истиқболлари. Халқаро илмий-амалий конференцияси материаллари. -Нукус, 2018. – Б. 331-333.

10. Равшанов А.Х. Патологик жараёнларни прогноз қилишнинг географик жиҳатлари // Ўзбекистон ва Россияда география фани: умумий муаммолар, ҳамкорлик салоҳияти ва истиқболи. Халқаро илмий-амалий конференция материаллари. - Тошкент, 2019. -Б 285-288.

11. Рахматуллаев А., Самъяев А.К., Равшанов А. Структурно-динамические особенности и оптимизация ландшафтов долины реки Зарафшан //Структурно-динамические особенности, современное состояние

и проблемы оптимизации ландшафтов. Материалы пятой международной конференции. –Воронеж, 2013. -С. 324-326.

12. Равшанов А.Х. Экологические проблемы г. Самарканда // Прикладная экология и устойчивое развитие ПЭУР 2005. Материалы международной научно-методической конференции. – Карши, 2006. – С. 335-336.

13. Равшанов А. Ўрта Зарафшоннинг геоэкологик ҳолатини тиббий-ландшафт карталаштириш // Фан техника тараққиёти ва география. Республика илмий-амалий конференция материаллари. – Самарқанд, 2007. – Б. 98-99.

14. Комилова Н.Қ., Абдувалиева З., Равшанов А. Ўзбекистонда эндокрин касалликларнинг тиббий географик хусусиятлари // География ва глобализация: назария ва амалиёт. Халқаро илмий-амалий конференция материаллари. -Андижон, 2018

15. Равшанов А.Х. Ландшафтлар доирасида тиббий геоэкологик вазиятларни вужудга келтирувчи манбалар // Ўзбекистонда атроф-муҳитни муҳофаза қилишнинг долзарб масалалари. Республика илмий-амалий конференция материаллари. -Самарқанд, 2013. -Б. 33-35.

16. Абулқосимов А., Равшанов А.Х. Геоэкологик вазиятларни инсон саломатлигига таъсирини ўрганишда тиббий ландшафтшуносликнинг роли // Ўзбекистон география жамияти VII съезди материаллари. –Тошкент, 2006. – Б. 24-25.

17. Абулқосимов А., Равшанов А.Х. Тиббий география тўғрисидаги таълимотнинг шаклланиши ва ривожланиши // География фанининг долзарб назарий ва амалий масалалари. Республика илмий-амалий конференцияси материаллари. – Тошкент, 2008. – Б. 21-24.

18. Равшанов А.Х. Тиббий географик районлаштириш тажрибаси // Кўҳна ва навқирон география. Республика илмий-амалий конференция материаллари.- Тошкент, 2009. – Б. 141-143.

19. Абулқосимов А., Равшанов А.Х. Ўзбекистонда тиббий географик тадқиқотлар олиб бориш ва тиббий геоэкологик карталаштириш муаммоси // Ўзбекистон миллий атласини яратишнинг илмий-услубий асослари. Республика илмий-амалий конференция материаллари. –Тошкент, 2009. –Б. 52-54.

20. Абулқосимов А., Равшанов А.Х., Ҳамроева Ф. Ўрта Зарафшон сувларини ифлосланиши натижасида тиббий-экологик вазиятнинг вужудга келиши // Ўзбекистонда географиянинг долзарб муаммолари. Республика илмий-амалий конференцияси материаллари. - Самарқанд, 2009.-Б.9-11.

21. Абулқосимов А., Равшанов А.Х. Тиббий географик тадқиқ этишда геоэкологик ёндашиш // Ўзбекистон География жамияти VIII-съезди материаллари. –Нукус, 2009. – Б. 115-117.

22. Комилова Н., Зайнуддинова Д., Равшанов А. Географик патологияларнинг баъзи назарий масалалари // Географиянинг минтақавий муаммолари. Республика илмий-амалий конференция материаллари. - Жиззах, 2017. – Б. 68-71.

Автореферат «Ўзбекистон География жамияти ахбороти»
журналида таҳрирдан ўтказилди.