

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.04/30.12. 2019.Tib.30.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ
АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ

САМАРҚАНД ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ

УСМАНХОДЖАЕВА АДИБАХОН АМИРСАИДОВНА

**ЎЗБЕКИСТОНДА БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАР СПОРТИНИ ТИББИЙ-
БИОЛОГИК ТАЪМИНЛАШ ТИЗИМИНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШ**

14.00.38 – Спорт тиббиёти
14.00.33 – Жамият саломатлиги. Соғлиқни сақлашда менежмент

ТИББИЁТ ФАНЛАРИ ДОКТОРИ (DSc)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ

Тошкент – 2024

УЎК: 615.825.4:614.2:796.015-053.71(571.1)

Фан доктори (DSc) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора наук (DSc)

Contents of abstract of dissertation for the Doctor of Sciences (DSc)

Усманходжаева Адихохон Амирсайдовна

Ўзбекистонда болалар ва ўсмирлар спортини тиббий-биологик

таъминлаш тизимини оптималлаштириш..... 3

Усманходжаева Адихохон Амирсайдовна

Оптимизация системы медико-биологического обеспечения

детско-юношеского спорта в Узбекистане 27

Usmankhodjaeva Adibakhon Amirsaidovna

Optimization of the system of biomedical provision of

youth sports in Uzbekistan 51

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ

List of published works..... 55

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.04/30.12. 2019.Tib.30.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ
АСОСИДАГИ БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ

САМАРҚАНД ДАВЛАТ ТИББИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ

УСМАНХОДЖАЕВА АДИБАХОН АМИРСАИДОВНА

**ЎЗБЕКИСТОНДА БОЛАЛАР ВА ЎСМИРЛАР СПОРТИНИ ТИББИЙ-
БИОЛОГИК ТАЪМИНЛАШ ТИЗИМИНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШ**

14.00.38 – Спорт тиббиёти
14.00.33 – Жамият саломатлиги. Соғлиқни сақлашда менежмент

ТИББИЁТ ФАНЛАРИ ДОКТОРИ (DSc)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ

Тошкент – 2024

Фан доктори (DSc) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Олий таълим, фан ва инновациялар вазирлиги ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида B2023.1.DSc/Tib823 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Самарқанд давлат тиббиёт университетида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида (www.tma.uz) ва «ZiyoNet» Ахборот таълим порталида (www.ziyounet.uz) жойлаштирилган.

Илмий маслаҳатчилар:

Поляев Борис Александрович
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Ризаев Жасур Алимджанович
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Ачкасов Евгений Евгеньевич
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Бутко Дмитрий Юрьевич
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Рустамова Хамида Елимесовна
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Етакчи ташкилот:

Козон давлат тиббиёт академияси

Диссертация ҳимояси Тошкент тиббиёт академияси ҳузуридаги DSc.04/30.12.2019.Tib.30.02 рақамли Илмий асосидаги бир марталик илмий кенгашнинг 2024 йил «___» _____ куни соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100109, Тошкент шаҳри, Олмазор тумани, Фаробий кўчаси, 2-уй. Тел./факс: (+99878) 150-78-25, e-mail: tta2005@mail.ru).

Диссертация билан Тошкент тиббиёт академияси Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (_____ рақам билан рўйхатга олинган). Манзил: 100109, Тошкент шаҳри, Олмазор тумани, Фаробий кўчаси, 2-уй. Тел./факс: (+99878)150-78-25.

Диссертация автореферати 2024 йил «___» _____ да тарқатилди.

(2024 йил «___» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси)

А.Г. Гадаев

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

Д.А. Набиева

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари доктори, профессор

А.А. Исмаилова

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш асосидаги бир марталик илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фан доктори (DSc) диссертациясининг аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурия. Дунёда спорт ва жисмоний тарбиянинг узоқ йиллик тарихи, замонавий жамиятда спортни таълим, оила ва давлат институтлари билан бир қаторда инсонларнинг ҳаётий стратегиясини шакллантиришда ижтимоийлашув ва ижтимоий мобиллик востиларини таъминловчи институт сифатида намоён этади. Ўзбекистонда охириги ўн йилликларда оммавий ва касбий спортни ривожлантиришда алоҳида стратегик сиёсат юритаётган давлат сифатида жаҳонда тан олинмоқда. Республикада соғлом жамиятни ва спортнинг миллий моделини шаклланишида болалар ва ўсмирлар спорти ўзининг ижтимоий ўрнини эгаллаб келмоқда. Шу билан бирга «...жисмоний тарбия ва спортни ташкил этишда қатор тизимли муаммо ва камчиликларнинг мавжудлиги давлат сиёсатини самарали амалга ошириш спорт салоҳиятидан тўлиқ фойдаланишга тўсқинлик қилмоқда...»¹ ва уларни ечими долзарб муаммолар қаторига кирмоқда. Болалар ва ўсмирлар спортини ташкил этиш ва ривожлантириш соҳасидаги спорт фанининг халқаро тажрибасини ўрганишда, тиббий биологик ва спорт услубий муаммолари ижтимоий-иқтисодий, психологик ҳамда умумпедагогик манфаатлар биргаликда спорт захираларини тайерлаш жиҳатлари билан уйғунлашганлиги кузатилади.

Шу сабабли болалар ва ўсмирлар спортини тиббий-биологик таъминотидаги долзарб вазифаларни ҳал этиш йўллари ёш спортчиларни саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашдан манфаатдор бўлган барча тузилмаларнинг идоралараро иштирқи мажмуаси ва концептуал ёндашувини ишлаб чиқиш, тиббий, биологик, руҳий ва педагогик соҳадаги мутахассислар иштироки билан янги усулларни жорий этишни талаб этади.

Жаҳонда болалар ва ўсмирлар спортини тиббий-биологик таъминлашнинг ташкилий жиҳатларини такомиллаштиришга йўналтирилган илмий-тадқиқотларга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Бу борада болалар ва ўсмирлар спорти миллий моделини шакллантириш, тиббий жиҳатларини таъминлашни ташкил этиш, спорт мактаблари шахслари контингентини тезкор тиббий кўрик дастурларини таҳлил қилиш, чуқурлаштирилган тиббий кўрикларда ёш спортчиларда патологик ҳолатларни эрта ташхислаш ва қайта тиклаш датурларни яратиш, ихтисослаштирилган спорт муассасаларида таълим олаётган атлеткачилар организмининг асосий тизимларини функционал ҳолатини баҳолаш ва жисмоний ривожланишини ўйғунлигини назорат қилиш, ёш атлеткачилар ҳаёт сифатини баҳолаш, шифокор-мураббий кузатишлар баённомасини мувофиқлаштириш йўли билан болалар ва ўсмирлар спортини тиббий-биологик таъминлашнинг дастурини ишлаб чиқиш муҳим аҳамиятга касб этмоқда.

¹Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 05 мартдаги ПФ-5368-сон «Жисмоний тарбия ва спорт соҳасида давлат бошқаруви тизимини тубдан такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида» Фармони

Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини ривожлантириш, тиббий тизимни жаҳон андозалари талабларига мослаштириш, жумладан, турли спорт турлари билан шуғулланадиган болалар ва ўсмирлар орасида соматик касалликларни эрта ташхислаш ва самарали даволашга йўналтирилган чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада 2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегиясининг етти устувор йўналишига мувофиқ аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янги босқичга кўтаришда «...бирламчи тиббий-санитария хизматида аҳолига малакали хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш...»² каби вазифалар белгиланган. Ушбу вазифалардан келиб чиққан ҳолда, жумладан, болалар ва ўсмирлар спортини тиббий-биологик таъминлашнинг ташкилий жиҳатларини такомиллаштириш мақсадида қатор илмий тадқиқотлар ўтказиш мақсадга мувофиқдир.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги ПФ–4947-сон «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида», 2018 йил 7 декабрдаги ПФ–5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида», 2018 йил 5 мартдаги ПФ-5368-сон «Жисмоний тарбия ва спорт соҳасидаги давлат бошқарув тузилмаларини тубдан такомиллаштириш бўйича чора-тадбирлар тўғрисида», 2019 йил 26 августдаги ПФ-5787-сон «Жисмоний тарбия ва спорт объектларини қуриш, қайта қуриш, капитал таъмирлаш ва жиҳозлаш бўйича ишларни молиялаштириш тартибини келгусида такомиллаштириш бўйича чора-тадбирлар тўғрисида», 2020 йил 24 январдаги ПФ-5924 сон «Ўзбекистон Республикасида жисмоний тарбия ва спортни оммалаштириш ва келгусида такомиллаштириш бўйича чора тадбирлар тўғрисида»ги Фармонлари, 2018 йил 18 декабридаги ПҚ-4063-сон «Юқумли бўлмаган касалликларнинг профилактикасини, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳолини жисмоний фаоллиги даражасини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарори ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга мазкур диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишиларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг VI «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Диссертация мавзуси бўйича хорижий илмий-тадқиқотлар шарҳи³. Болалар ва ўсмирлар спортини таъминлашнинг ташкилий ва тиббий-биологик жиҳатларини такомиллаштиришга йўналтирилган қатор илмий изланишлар жаҳоннинг етакчи илмий марказлари ва олий таълим муассасалари, жумладан: University of California, University of Oklahoma, University of George Washington

² Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ–60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида»ги Фармони

³ Диссертация мавзуси бўйича хорижий илмий-тадқиқотлар шарҳи rmit.edu.au; www.curtin.edu.au; www.latrobe.edu.au; www.durham.ac.uk; www.vu.edu.au; www.mie-u.ac.jp; www.niigata-u.ac.jp; www.tsukuba.ac.jp; www.vu.edu.au; www.newcastle.edu.au; www.sus.edu.cn сайтлар асосида ишлаб чиқилган

(АҚШ); RMIT University (Australia); University of Curtin (Australia) University of Trobe (Australia); University of Durham (Буюк Британия); University of Victoria (Australia); University of Mie University of Niigata; University of Tsukuba (Япония) University of Center for Community-Based Healthcare Research and Education (CoHRE) (Япония); University of Newcastle (Australia) University of Shanghai, University of Sport (Хитой) Turku University (Туркия); Universitaires de Genève, (Швейцария); University of Gothenburg, (Швеция); University of Antwerp (Бельгия); Ewha Womans University (Жанубий Корея), National Institute of Nutrition (Ҳиндистон); Республика илмий-амалий спорт тиббиёти марказида (Тошкент, Ўзбекистон), Тошкент тиббиёт академиясида, Самарканд давлат тиббиёт университетида (Ўзбекистон) олиб борилмоқда.

Болалар ва ўсмирлар спортини таъминлашнинг ташкилий ва тиббий-биологик жиҳатларини баҳолаш борасида олиб борилган илмий тадқиқотларда қуйидаги илмий натижалар олинган: спорт машқларини бажаришда болалар ёшини инобатга олмаган ҳолда допинг ишлатилиши ва унинг тиббий ва клиник муаммоларнинг келтириб чиқариши асосланган (RMIT University, Australia); соғлиқга салбий таъсир этувчи бўлмаган озиқ-овқат маҳсулотлари ва яхна ичимликларнинг спортчиларнинг саломатлик ҳолатига, жисмоний ривожланиши ва жисмоний имкониятларининг салбий таъсири орқали маҳсулотларни ўрни ва аҳамияти очиб берилган (University of Curtin, University of La Trobe, Australia); энергетик ичимликларнинг спортчиларда бош оғриғи, қориндаги оғриқлар, фаолликнинг ошиши ва уйқусизлик ҳолатларга олиб келиши орқали жисмоний қобилятининг пасайиши каби белгилари исботланган (University of Durham (Буюк Британия); илк болалик даврида спорт турлари билан шуғулланишга ажратиш натижасида уларнинг орасида жароҳатланишлар даражасининг кескин ортиши исботланган (University of Mie, University of Niigataf, University of Tsukuba (Япония); бокс, гребля, шахмат, велоспорт билан шуғулланилаётган спортчиларда генетик хусусиятлари ва функционал ҳолатлар ўрганилган (Ўзбекистон).

Болалар ва ўсмирлар спортининг ташкилий жиҳатлари МДҲ олимларининг ишларида кўриб чиқилган (Луцкан И.П., Саввина Н.В. 2012, Глазова В.В. 2014, Токарева О.Н. 2015, Гареев Д.Р. 2014, Ермакова Ю.Н., Степанова О.Н. 2010). Спорт билан шуғулланувчи болаларни тиббий кўриқдан ўтказиш, касалланишни таҳлил қилиш муаммолари яқин ва узоқ хориж муаллифларининг илмий ишларида ўз аксини топган (Halsen S.L. 2014, Jones S.M., Griffiths P.C. 2017, Moher D., Shamseer L., Clarke M. 2015, Курникова Н.В. 2013). Бугунги кунга келиб, ёш спортчиларнинг патологик олди ҳолатини эрта ташхислаш, спорт жароҳатларини олдини олишнинг айрим масалалари ўрганилди, спортда кўрсаткичларга эришиш учун машғулот тартибида индивидуал ёндашувнинг роли ўрганилди (Вершинин Е.Г., Гуро О.А. 2015, Гурьянов М.С.2006, Денисенко Ю. П., Высочин Ю. В., Яценко Л. Г. 2015, Доронцев А.В., Козлятников О.А., Каширский А.В. 2018). Хорижий мутахассислар томонидан спортда фавқулодда вазиятларни бошқариш учун тиббий назорат стандартлари ва протоколлари ишлаб чиқилган (Almqvist J,

Valovich McLeod TC, Cavanna A, Jenkinson D, Lincoln AE, Loud K, Peterson BC, Portwood C, Reynolds J.2008, American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) 2017, American Academy of Pediatrics Council on Sports Medicine and Fitness 2017)

Дунёда болалар ва ўсмирлар спортини таъминлашнинг ташкилий ва тиббий-биологик жиҳатларини яхшилаш бўйича қатор, жумладан, куйидаги устувор йўналишларда илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда: болалар ва ўсмирлар спортини миллий моделини ўрнини асослаш; олимпия захиралари ихтисослаштирилган мактабларининг санитар тиббий қисми шароитида спорт шифокори фаолияти тизимини мувофиқлаштириш; ҳудудларда болалар ва ўсмирлар спортини тиббий-биологик таъминлаш дастурини такомиллаштириш, жисмоний ривожланишни баркамоллигини таъминлаш, спорт жароҳатларни олдини олишга қаратилган долзарб илмий йўналишлардан бири бўлиб ҳисобланади

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Жаҳонда болалар спортини тиббиётнинг долзарб муаммолари соҳасидаги тадқиқотлар натижасида унинг тиббий қузатувини кўплаб масалалари ўз ечимини топди. Бироқ маҳаллий илмий амалиётда болалар-ўсмирлар спортини тиббий-биологик таъминотининг ташкилий жиҳатларига бағишланган ишлар учрамайди. Ўсиб келаётган авлоднинг ўзини юксалтириши ва ўз кучидан фойдаланишдаги спортнинг роли турли давлатлар болалар ҳамда ўсмирлар спортини моделларида ўрганилган маълумки ҳар бир давлат ўзининг ижтимоий-иқтисодий даражасида хусусий миллий моделни шакллантиради, ўрганилаётган соҳа субъектлари ўртасида бирлик ҳосил қилинади (М.И.Золотов, 2004; О.И.Вареник, 2007; Гросс Й., Мерфи К., 2000). Шу билан боғлиқ ҳолда хусусий моделни такомиллаштириш, Республикада болалар ва ўсмирлар спортини тузилмавий ташкил этишни таҳлили алоҳида қизиқиш уйғотади. Шундан келиб чиқиб, ҳозирги кунда давлатимизда ёш спортчиларни саломатлик ҳолатини ўрганиш бўйича тадқиқотлар олиб борилмоқда.

Ўзбекистонда мактабагача таълим ёшидаги болалар ва мактаб ўқувчиларининг саломатлик ҳолати, жисмоний ривожланиши ва овқатланишининг ўзига хос хусусиятлари гигиеник асосланган (Г.И.Шайхова, 2019;2020), лицей ва коллеж ўқувчилари орасида жисмоний тарбия машғулотларининг саломатлик ҳолати, жисмоний ривожланиши ва жисмоний қобилятига таъсири гигиеник асосланган (Н.Ж.Эрматов, 2011); организмнинг баъзи тузилмаларини функционал ҳолати ва жисмоний ривожланиш, касбий йўналтириш ва касбга танлаб олиш масалаларининг гигиеник хусусиятлари ёритилган (Л.И.Исакова, 2018), шахмат ва шашка билан шуғулланадиган ўқувчиларнинг овқатланиш тартиби гигиеник таҳлил қилинган (Г.И.Шайхова, 2020). Бироқ, болалар ва ўсмирлар спортини таъминлашнинг ташкилий ва тиббий-биологик жиҳатларини ёритиш масалалари такомиллаштирилмаган.

Болалар ва ўсмирларнинг индивидуал машғулот тартиби, ёш ва анатомо-морфологик кўрсаткичларини ҳисобга олиш билан саломатлик имкониятини башоратлаш масалалари ҳал этилмасдан қолмоқда. Касаллик ёки спорт фаолиятида муҳитнинг ноҳуш омилларининг таъсири натижасида бузилган

имконият ўрнини босиш ёки тиклаш, мос бўлган ўсиш ва ривожланишга боғлиқ бўлган организмнинг асосий тизимларини мослашиш хусусиятлари ҳамда умуман функционал захираларини сифат ва миқдор жиҳатдан баҳолашни ўтказиш зарур бўлиб қолмоқда. Спорт билан шуғулланувчи болалар ҳамда ўсмирларни тиббий-биологик таъминот баённомаси ва илмий асосланган миллий стандартлари ишлаб чиқилмаган.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Тошкент тиббиёт академиясининг илмий тадқиқот ишлари режасига мувофиқ АДСС 15.27.9 «Спорт билан шуғулланувчи болалар ва ўсмирларда патология олди ва патологик ҳолатларини ташхислашни мажмуавий дастурлари ва уларни олдини олиш усулларини ишлаб чиқиш» (2015-2017 йй.) мавзусидаги грант лойиҳа доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади: Ўзбекистон Республикасида болалар ва ўсмирлар спортини тиббий-биологик таъминлаш дастурларини такомиллаштириш.

Тадқиқотнинг вазифалари:

Болалар ва ўсмирлар спортини миллий моделини шаклланишида тиббий-биологик жиҳатларини таъминланганлигини таҳлил қилиш;

болалар ва ўсмирлар спортининг тиббий таркибини ташкил этишни динамикада баҳолаш;

чуқурлаштирилган тиббий кўрик датурларни ўрганиш ва спорт билан шуғулланувчиларда ташхисланган патологик ҳолатларни тузилмавий таҳлилинини ўтказиш;

шифокор-мураббий назорати баённомаларини такомиллаштириш асосида машғулот жараёнида спортчилар организмни функционал ҳолатини тезкор баҳолаш дастурларини яратиш ва жисмоний ривожланганлигини соматотип орқали баҳолаш;

итисослаштирилган спорт марказларида атлетларни ҳаёт сифатини ўрганиш ва ёши, жинси, спорт турларига асосан таҳлил қилиш;

Олимпия захиралари ихтисослаштирилган мактабларининг санитар тиббий қисми шароитида спорт шифокори ва мураббийларни фаолияти тизимини рақамлаштириш йуллари орқали мувофиқлаштириш;

Тадқиқотнинг объекти сифатида Тошкент шаҳри болалар ва ўсмирлар мактабларида спорт билан шуғулланувчилар, Республикадаги Олимпия захиралари коллежларидаги 2015-2020 йиллар давомида шуғулланаётган 11 ёшдан 19 ёшгача бўлган 1790 нафар болалар ва ўсмирлар танлаб олинган.

Тадқиқотнинг предмети сифатида спортчиларни амбулатор картаси, шифокор-мураббий кузатиш баённомаси, чуқурлаштирилган тиббий кўрикларнинг ҳисобот шакллари, Олимпия захиралари коллежларининг тиббий-санитар қисмини тиббий ҳужжатлари, шаҳар шифокор –жисмоний тарбия диспансерининг ҳисоботлари (2015-2017), Тошкент шаҳар ўсмирлар диспансери (2017-2022) спортчиларининг антропометрик ва функционал кўрсаткичлари, атлетларнинг ҳаёт сифати, машғулот жараёнидаги

гемодинамикаси, умумий жисмоний иш қобилиятини баҳолаш матнлари олинган.

Тадқиқотнинг усуллари. Тадқиқотда болалар ва ўсмирлар спортини таъминлашнинг ташкилий ва тиббий-биологик жиҳатларини баҳолашда клиник, асбобий, баён этувчи, эпидемиологик ва статистик таҳлил усулларидадан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилigi куйидагилардан иборат:

илк бор спорт фаолияти ва турини инобатга олган ҳолда элит спортчиларининг саломатлигини даврий баҳолашнинг миллий стандарти ишлаб чиқилиб, аниқланган патологик ўзгаришларда индивидуал тикланиш дастурини яратишга асос бўлган;

илк бор спорт муассасаларида шуғулланувчи болалар ва ўсмирларни чуқурлаштирилган тиббий кўрикларини янги мувофиқлаштирилган дастури асосида ёш атлетларни патология олди ва патологик ҳолатлари белгиларини эрта ташхислаш, жисмоний юклама таъсиридаги юзага келадиган тўсатдан ўлим ҳолатларини олдини олиш чора-тадбирлари исботланган;

ёш спортчиларда йилнинг турли фаслларидаги ўзгарувчан микроклим шароитларида жисмоний юкламаларни етарли даражада мослашиш заҳира имкониятларини ривожланиш механизмларини юрак қон томир ва вегетатив нерв тизими фаолияти билан боғлиқлиги асосланган;

илк бор Республика ихтисослаштирилган спорт мактаблари шароитида турли спорт билан шуғулланувчи болалар ва ўсмирларда ҳаёт сифати кўрсаткичлари асосида соғлом, тўлақонли ижодий ва фаол турмуш тарзини юритишни амалга ошириш зарурлиги ва жисмоний имкониятларидан қониқиш даражасини баҳолаш мезонлари асосланган;

илк бор шифокор-мураббий кузатишларида машғулот жараёнида янги такомиллаштирилган баённома орқали индивидуаллаштириш дастурида ёш спортчиларни организмда функционал заҳираларни бошқариш, ёш ва жинсининг физиологик кўрсаткичларини ҳисобга олган ҳолда атлетларда зўриқиш синдромини эрта аниқлашда 83% сезигарлиги исботланган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари куйидагилардан иборат:

ҳалқаро тажриба асосида ишлаб чиқилган ва тасдиқланган, замонавий усулларни жорий этиш йўли билан спортнинг ҳар хил турларига боғлиқ ҳолдаги чуқурлаштирилган тиббий кўрикнинг миллий стандарти ишлаб чиқилган;

организмнинг асосий тизимлари функционал ҳолатини, элит спортчиларнинг руҳий физиологик статусини назорат қилиш ва саломатлигидаги у ёки бу турдаги аниқланган силжишларда тикланишни индивидуал дастурлари ишлаб чиқилган;

спорт мактабларида шуғулланувчи болалар ва ўсмирларни чуқурлаштирилган тиббий кўрикларининг мувофиқлаштирилган дастури, ёш атлетларни патология олди ва патологик ҳолати эрта белгиларини спорт билан шуғулланиш учун хулоса ва тавсиялари дифференциаллаштирилган;

машғулот жараёнида шифокор-мураббий кузатишларида такомиллаштирилган баённомалар ёш спортчилар организмда функционал

захираларни бошқариш, ёш ва жинснинг физиологик кўрсаткичларини ҳисобга олган ҳолда машғулотларнинг индивидуал дастурларини қайтадан кўриб чиқишга замин яратилган;

ишлаб чиқилган электрон дастур ёрдамида жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланувчи шахсларни соматотиплаш ҳамда жисмоний ривожланишини назорат қилиш ва баҳолаш усуллари спорт шифокорларининг амалиётига тадбиқ этилган;

спорт шифокори ва мураббийни иш ўрнини автоматлаштирилган дастури ёрдамида мутахассислар фаолиятини бирлаштириш, спортчилар организмнинг функционал ҳолати, профессионал ўсиши ва ютуқларга эришишни мониторинг қилишга имкон яратган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги. Тадқиқотда қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган текширувларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, текширилган болалар ҳамда ўсмирлар сонининг етарлилиги, тадқиқотда қўлланилган замонавий ўзаро бир-бирини тўлдирувчи клиник, асбобий, эпидемиологик ва статистик тадқиқот усулларида болалар ва ўсмирлар спортини таъминлашнинг ташкилий ҳамда тиббий-биологик жиҳатларини ташкиллаштиришни такомиллаштириш тартиби халқаро ва маҳаллий тажрибалар билан таққослангани, хулоса ҳамда олинган натижаларнинг вақолатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг назарий аҳамияти спортнинг ҳар хил турларига болаларни танлаб олишни қиёсий мезонлари, спорт билан шуғулланувчи болалар ва ўсмирларга малакали тиббий ёрдамни ташкил этишни мажмуавий дастурини ишлаб чиқиш ҳамда далилларга асосланган тиббиёт тамойилларига мос бўлган, спорт билан шуғулланувчи болалар ва ўсмирларни тиббий текшириш стандартлари ишлаб чиқилганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти Ўзбекистон Республикасида болалар-ўсмирлар спортини тиббий-биологик таъминлаш дастури мувофиқлаштириш, спорт шифокорнинг амалий ишини соғлиқни сақлаш вазирлиги ва спорт вазирлиги ихтисослаштирилган муассасалари тиббиёт бўлими фаолиятидаги янги меъёрий ҳужжатлар ишлаб чиқиш ҳамда жорий этиш натижасида эса ёш спортчиларда патология олди ва патологик ҳолатларни эрта аниқлашга, даволаш профилактика чора-тадбирлари самарадорлигини оширишга имкон берганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши.

биринчи илмий янгилик: илк бор спорт фаолияти ва турини инobatга олган ҳолда элит спортчиларининг саломатлигини даврий баҳолашнинг миллий стандарти ишлаб чиқилиб, аниқланган патологик ўзгаришларда индивидуал тикланиш дастурини яратишга асос бўлган;

Хулоса: ишлаб чиқилган миллий стандарт асосида турли спортларда спортчига чуқурлаштирилган тиббий кўрикга ажратилган 1 500 000,0 сўм маблағидан 450 000 сўмгача иқтисод қилиш имконини берган;

иккинчи илмий янгилик: илк бор спорт муассасаларида шуғулланувчи болалар ва ўсмирларни чуқурлаштирилган тиббий кўрикларини янги мувофиқлаштирилган дастури асосида ёш атлетларни патология олди ва патологик ҳолатлари белгиларини эрта ташхислаш, жисмоний юклама таъсиридаги юзага келадиган тўсатдан ўлим ҳолатларини олдини олиш чора-тадбирлари исботланган;

Хулоса: юрак-қон томир касалликларда иқтисодий самарадорлиги йилига 17659635,4 сўмни ташкил қилди. Неврологик кассалик бўйича 45812890,4 сўм, жаррохлик - 138861,52 сўм ва бошқа касалликларда 85842279,0 сўмни ташкил этилиши аниқланди;

учинчи илмий янгилик: ёш спортчиларда йилнинг турли фаслларидаги ўзгарувчан микроклим шароитларида жисмоний юкламаларни етарли даражада мослашиш заҳира имкониятларини ривожланиш механизмларини юрак қон томир ва вегетатив нерв тизими фаолияти билан боғлиқлиги асосланган;

Хулоса: спортчиларга қайта тикланиш дастурида тўлаш эҳтиёжи 1 нафар спортчига бюджет маблағларини 2 645 500,0 сўмга иқтисод қилиш имконини берган;

тўртинчи илмий янгилик: илк бор Республика ихтисослаштирилган спорт мактаблари шароитида турли спорт билан шуғулланувчи болалар ва ўсмирларда ҳаёт сифати кўрсаткичлари асосида соғлом, тўлақонли ижодий ва фаол турмуш тарзини юритишни амалга ошириш зарурлиги ва жисмоний имкониятларидан қониқиш даражасини баҳолаш мезонлари асосланган;

Хулоса: ҳаёт сифатини спортчиларда ўрганиш ва ноҳуя оқибатларини ўз вақтида бартараф қилиниши мактабларга ажратилган бюджет маблағидан 600 минг сўмдан 850 минг сўмгача қўшимча харажатлардан иқтисод қилиш имконини берган;

бешинчи илмий янгилик: илк бор шифокор-мураббий кузатишларида машғулот жараёнида янги такомиллаштирилган баённома орқали индивидуаллаштириш дастурида ёш спортчиларни организмида функционал заҳираларни бошқариш, ёш ва жинсининг физиологик кўрсаткичларини ҳисобга олган ҳолда атлетларда зўриқиш синдромини эрта аниқлашда 83% сезигарлиги исботланган.

Хулоса: такомиллаштирилган шифокор-мураббий назорати баённомаси спорчиларда зўриқиш синдромини эрта аниқлашда 83% сезигарлигини исботлади ва спорчиларда лаёқатсизлик кунларини олдини олишда ёрдам бериб бюджет маблағидан хар битта спортчига 50 000 сўмгача қўшимча харажатлардан иқтисод қилиш имконини яратди.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 12та илмий ва амалий конференцияларда, шу жумладан 6 та халқаро ва 6 та республика миқёсида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 50 та илмий ишлар чоп этилган, шулардан, Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрлар томонидан

тавсия этилган илмий нашрларда 17 та мақола, жумладан, 11 та республика, 6 та хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, 7 боб, хулоса, амалий тавсиялар ва фойдаланилган адабиётлар ва илоадан иборат. Диссертациянинг ҳажми 200 бетни ташкил этган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурияти асосланган, тадқиқотнинг мақсади ҳамда вазифалари, объекти ва предметлари тавсифланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, унинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг ишончлилиги асосланган, назарий ва амалий аҳамиятлари очиқ берилган, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий қилиниши, нашр қилинган ишлар ва диссертациянинг тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган

Диссертациянинг «**Болалар ва ўсмирлар спортини тиббий –биологик таъминоти ва ташкил этилишини замонавий ҳолати**» деб номланган биринчи бобида болалар ва ўсмирлар спортининг замонавий ҳолатини назарий асослари хорижий ҳамда маҳаллий адабиётларнинг манбалари асосида таҳлил қилинган. Болалар спортини ривожланишининг хусусий моделларини шакллантириш ва уларнинг ўзига хосликлари, спорт ва жисмоний тарбия дарсларига мойилликни ошириш ҳамда ҳаётнинг соғлом тарзига, болаларнинг фаол-ижобий муносабатига, жисмоний тарбия-спорт муҳитни таъсирига бағишланган яқин ва узоқ хорижийлик олимларнинг ишлари кўриб чиқилган. Ёш спортчиларни ижтимоий ҳолати, ҳаёт сифати, шикастланишлари, касалланиш муаммолари батафсил ўрганилган. Машғулотлар юкмаси ва жуда зич таълим олувчи ўқувчи –спортчиларни саломатлигини сақлашни амалий жиҳатлари, ривожланадиган патология олди ҳолатларини олдини олиш ва эрта ташхислашда қўлланиладиган тадбирларни такомиллаштиришда муаллифлик ёндашуви ишлаб чиқилган.

Диссертациянинг «**Тадқиқот матнлари ва усуллари. Қўлланилган усулларни баҳолашда методологик ёндашувлар**» деб номланган иккинчи бобида тадқиқот усулларининг умумий ҳажми ва тавсифи тақдим этилган. Олиб борилган ишнинг босқичлари ва дизайни келтирилган. Асосий дизайн бўлиб 061/у, 062 амбулатор карта шакллари, Соғлиқни сақлаш ҳамда жисмоний тарбия ва спорт вазирликлари электрон ҳисоботлари, йиллик статистик бюллетенлари, Олимпия захиралари коллежи ва болалар ўсмирлар спорт мактаблари (БЎСМ) спорт шифокорларини тиббий хужжатлари, тиббий кўрик хулосалари ва сўровнома асосида олинган маълумотлар жамланмасини таҳлил қилиш йўли билан бир вақтда баён этувчи текширишлар (cross-sectional) кўринишидаги эпидемиологик тури ҳисобланди. Илмий иш эпидемиологик кузатувлар, асбоб-ускуналар ёрдамида ва клиник текширишлар натижаларига асосланган.

Тадқиқот босқичларининг тузилмаси қуйидагилардан иборат:

Биринчи босқич: спорт турлари бўйича тақсимланиш, спорт объектлари, шуғулланувчилар тўғрисидаги ҳар йиллик статистик бюллетенлар маълумотларидан танлаб олиш йўли билан 2013-2020 йиллар даври динамикасида Ўзбекистон Республикасида жисмоний тарбия ва спортни ривожланишини ретроспектив таҳлили. Шунингдек, мамлакатдаги ихтисослаштирилган спорт муассасаларининг тиббиёт ходимлари билан таъминланганлиги, штатларни мавжудлиги, иш стажи ва минтақавий спорт бўлимлари ҳисоботларидан маълумот йиғиш йўли билан уларни малакасини ошириши таҳлили қилинди;

Иккинчи босқич: 2015-2020 йиллар даврида Республикада БЎСМ болалар ва ўсмирларини жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари бўйича Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ҳисобот хужжатлари, шунингдек, Тошкент шаҳар шифокорлик жисмоний тарбия диспансери ҳисоботлари ўрганилди. 2017-2020 йиллар даврида Тошкент шаҳар ўсмирлар диспансерининг ҳисобот хужжатлари маълумотлари қиёсий таҳлил қилинди.

Учинчи босқич: Pediatric Quality of Life Inventory – PedsQL 4.0 Generic Core Scale (респондентлар сони 738) халқаро сўровномасини рус тилидаги талқинини қўллаш йўли билан Олимпия заҳиралари коллежи ўқувчиларини ҳаёт сифати тўғрисида ижтимоий сўровнома ўтказилди. Спорт тури ва ёшига боғлиқ ҳолда кўрсаткичлар Тошкент тиббиёт академияси қошидаги шаҳар лицейи ўқувчилари ва Тошкент шаҳри 10 мактаб ўқувчилари назорат гуруҳи билан солиштириб таҳлил қилинди.

Тўртинчи босқич: Ёш атлеткачиларни жисмоний ривожланганлигини баҳолаш. Антропометрик кўрсаткичлар, соматоскопия, функционал синамалар, ўпка тириклик сифими, бармоқ ва орқа мушакларнинг динамометриясини ўлчашни ўтказиш натижасида стандартлар ва индекслар усулини қўллаш йўли билан (иштирокчилар сони 600 киши) баҳоланди. Умумий жисмоний меҳнат қобилияти Гарвард степ-тест натижалари асосида баҳоланди.

Бешинчи босқич: Клиник текширишлар шаҳар ўсмирлар диспансери (2017-2020 йиллар), Тошкент шаҳридаги 13, 58, 34 спорт мактаблари ўқувчиларини чуқурлаштирилган тиббий кўрикдан ўтказиш йўли билан бажарилди, иштирокчилар 2675 нафар болалар ва ўсмирлардан иборат бўлади, чуқурлаштирилган тиббий кўрик (ЧТК) хулосаларининг таҳлили ўтказилди. Чуқурлаштирилган тиббий кўриklar «Шаҳар ўсмирлар диспансери спорт тиббиёти бўлимида спортчиларни тиббий кўрикдан ўтказиш тўғрисидаги ҳолат» тасдиқланган ва келишилган идоралараро хужжат асосида ўтказилади (2018 й.), у хорижий илмий асосланган амалиётни ҳисобга олиш билан оптималлаштирилган тадбирлар асосида ўзгартирилди ва ишлаб чиқилди. ЧТК дастурига қуйидаги тор соҳа мутахассисларининг кўриklари киритилган, уларга: кардиоревматолог, отоларинголог, офтальмолог, невропатолог, жарроҳ, эндокринолог, психоневролог, ортопед-травматолог, уролог, гинеколог, гастроэнтеролог, спорт шифокори; текширишнинг функционал усулларини ўтказиш (электркардиография, кўрсатмалар бўлса электрэнцефалография, ультратовуш текширув, эхоэлектркардиография, флюорография);

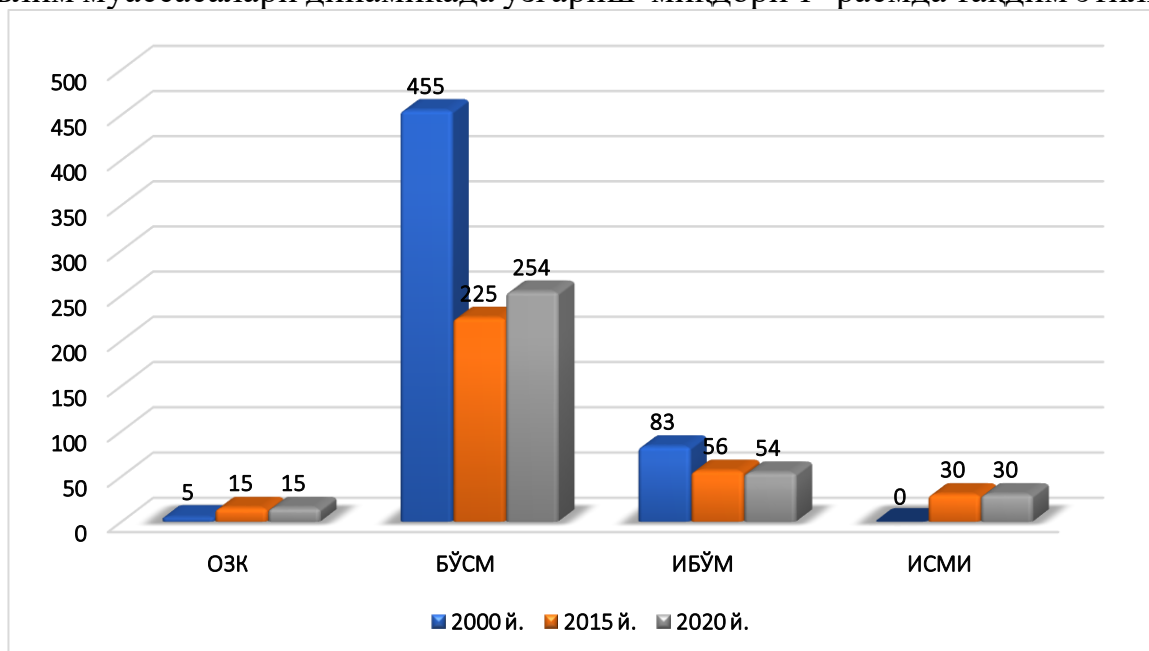
ташхислашнинг лаборатор усуллари, шунингдек, анамнез йиғиш, антропометрия, динамометрия, спирометрия, функционал синамаларни ўтказиш, жисмоний ривожланишни баҳолаш. ЭКГ ташхислаш (SHILLER) апаратини 50 мм/сония тезликда қўллаш йўли билан амалга оширилди, УТТ ва ЭХОКГ текширишлар эса (EDAN) апаратида ўтказилди. Боланинг саломатлик ҳолати тўғрисидаги умумий хулоса спорт шифокори томонидан аниқланган ва ўрнатилган ташхисларни кўрсатиш, овқатланиш, машғулот тартиби, спорт турини танлаб олиш бўйича тавсиялар билан бирга берилади. 2018 йилда болалар ва ўсмирларнинг умумий сони ўн етти минг уч юз тўқсон нафарни (17390) ташкил этди

Олтинчи босқич: Спортчиларнинг саломатлиги, уни касбий ўсиши ва ютуқлари ҳолати мониторинг дастури билан мураббий ва шифокорнинг иш ўринларини автоматлаштирилган тизим ва уни алгоритми яратилди.

Олинган маълумотларни статистик ва математик таҳлилни ўтказиш учун IBM PC тизимидан фойдаланилди. Microsoft Excel 2007 дастур пакети асосида маълумотлар базаси яратилди.

Диссертациянинг «Ўзбекистонда болалар ва ўсмирлар спорти тизимини ташкил этилиши ва фаолиятини замонавий ҳолати» деб номланган учинчи бобида спортнинг ихтисослаштирилган, шулар қаторида таълим муассасаларининг таҳлили, уларни мувофиқлаштириш динамикаси тақдим этилган. Шифокорлар ва тиббиёт ходимлари билан таъминланганлиги, уларни малакаси ва иш стажига оид масалалар кўриб чиқилди.

2000 йилдан 2020 йилларгача бўлган даврда республикадаги спорт таълим муассасалари динамикада ўзгариш миқдори 1- расмда тақдим этилган.



1-расм. Изох: ОЗК-Олимпия захиралари коллежи, БЎСМ – болалар -ўсмирлар спорт мактаби, ИБЎМ –ихтисослаштирилган болалар-ўсмирлар мактаблари, ИСМИ-ихтисослаштирилган спорт мактаб интернатлари

Болалар ва ўсмирлар спорт мактабларининг энг кўп ўсиши 2000 йилдан 2015 йиллар даврига тўғри келади, БЎСМ халқ таълими вазирлиги

тассаруфида бўлган. 2015 йилдан бошлаб тузилмани оптималлаштирилиши бошланди ва БЎСМ жисмоний тарбия ва спорт вазирлиги ихтиёрига ўтган. БЎСМ ни оптималлаштириш натижасида ишчилар штатини қисқартириш юзага келди, аммо мактабларда шуғулланувчи болалар ва ўсмирлар сони ўзгармасдан қолди ва йиллар мобайнида кўпайиб келди.

2013 йилдан 2020 йиллар даврида секция ва спорт мактабларининг асосий кўрсаткичлари 1-жадвалда тақдим этилган.

2013 йилдан 2020 йилгача бўлган даврда секциялар ва спорт мактаблари фаолияти кўрсаткичларининг таҳлили, 2019 йилда спорт билан шуғулланувчилар сонини энг юқори даражада кўпайганлигини кўрсатди, у аёл жинсидаги шахслар улушини ортиши билан боғлиқ холда 2656016 ни ташкил этди.

2020 йилда шуғулланувчи болалар сони ва секцияларни ўсиши сезиларли бўлди. Умуман олганда асосий кўрсаткичларнинг ўсиш динамикаси умумий сонда 6 дан 8%гача ортиш вариациясига эга бўлди. Спортчиларнинг оммавий разряддан халқаро даражадаги спорт устасигача бўлган касбий ўсиши ўртача, оммавий разряд даражасининг умумий улуши билан шуғулланувчилар сонини ўсишига ўртача 18,3% мос келди.

1-жадвал

Болалар ва ўсмирлар спорт мактаблари секцияларда шуғулланидиган разрядчилар сони

Йиллар	Секциялар (гурухлар) сони	Шуғулланувчилар сони	Улардан хотин-кизлар	БЎСМ секциялари, КФК, ФСКда шуғулланувчи мактаб ўқувчилари	Тайёрланган разрядчи спортчилар				
					ОР	1 разряд	СУН	СУ	ХДСУ
2013	95484	2253700	880868	363306	412486	12137	4948	767	184
2015	111721	2599370	1004916	350528	452771	14045	6085	988	210
2019	115181	2656016	1050150	366435	420799	13735	8370	1408	329
2020	117188	2360539	874255	387333	368741	10814	8156	1079	220

Изоҳ: ОР-оммавий разряд, СУН-спорт устаси номзоди, СУ-спорт устаси, ХДСУ-халқаро даражадаги спорт устаси

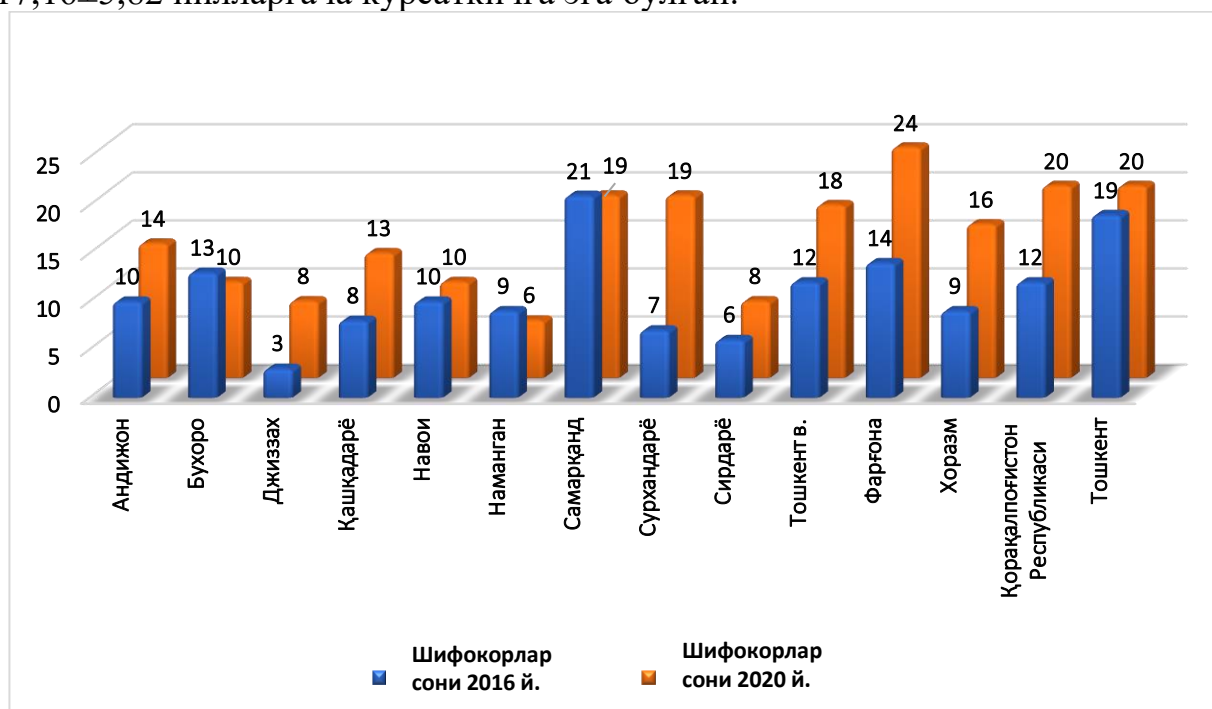
2013 йилдан 2020 йилларгача бўлган даврда спорт турлари бўйича таълим муассасаларидаги гуруҳлар (секциялар) ишининг асосий кўрсаткичлари 2-жадвалда келтирилган, кўрсаткичлар сўнгги йилларда спортга жалб этилганлар сонини ортишга мойиклик борлигини тасдиқлайди.

Бундан ташқари, бизлар томонимиздан минтакалар бўйича спорт мактабларининг сони ва уларни тиббиёт ходимлари билан таъминланганлигини қиёсий таҳлили ўтказилди.

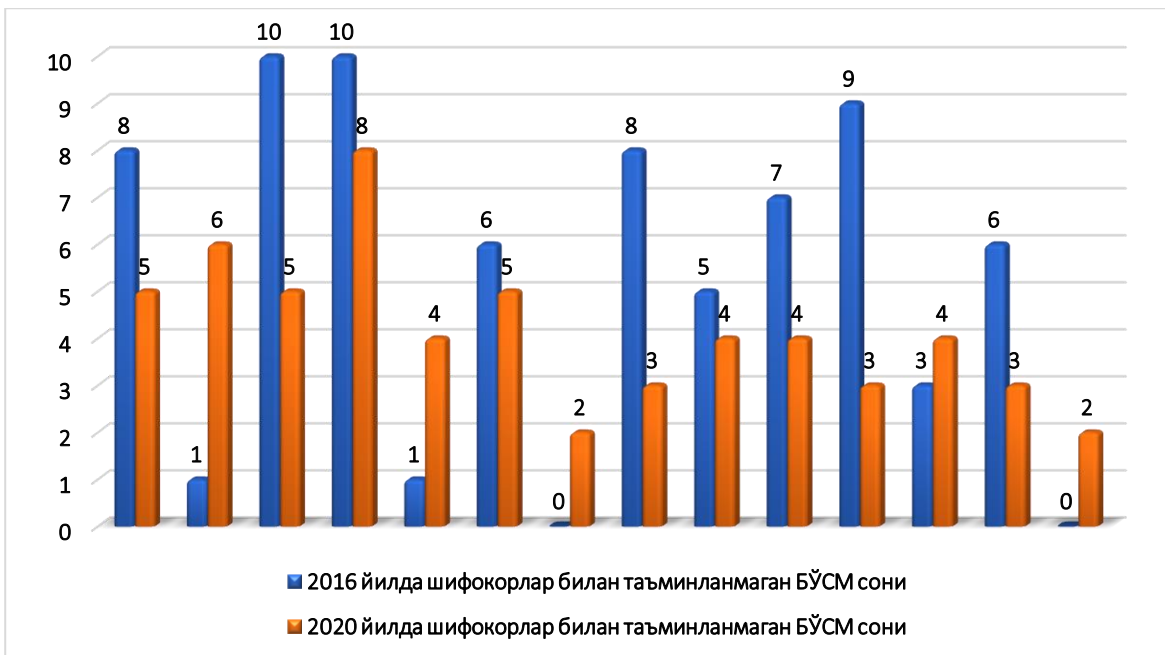
**Спорт таълим муассасаларида шуғулланадиган спорт турларидаги
шуғулланувчилар сони**

Йиллар	Жами шуғулланувчилар сони	Жумладан, спорт турлари бўйича			Улардан хотин-қизлар	Жумладан спорт турлари бўйича		
		Олимпия	Миллий	Бошқа тулар		Олимпия	Миллий	бошқа
2013	138793	111670	16833	10290	41010	36325	2030	2655
2015	350142	288283	33108	28752	101288	89808	4233	7247
2019	367780	280164	41739	45877	94928	80760	5389	8779
2020	375177	276145	43216	55816	90592	74802	5686	10104

Худудлардаги спорт мактабларида шифокорлар сонини кўрсаткичи, 2016 йилда 225 мактабдан 74 тасида шифокорларни мавжуд эмаслигини, 2020 йилда эса 254 мактабдан 58 тасида шифокорларсонини етарли эмаслигини кўрсатди. Умуман олганда спорт мактабларини шифокорлар билан таъминланиш тенденциясини ўсиши кузатилади, бироқ шифокорни эгаллаб турган лавозимига мос келмаслиги ўз ўрнига эга бўлади. 2020 йилдаги шифокорларнинг умумий сонидан спорт шифокорлари -15, педиатр-75, шифокор-диетолог-6, травматолог-23, отоларинголог-3, фельдшер-13 мутахассисларни ташкил этган. Спорт тиббиётидаги иш стажи 4,56±2,34 дан 17,16±5,82 йилларгача кўрсаткичга эга бўлган.



2-расм. 2016-2020 йиллар даврида республика болалар-ўсмирлар спорт мактабларини шифокорлар билан таъминланганлик динамикаси



3-расм. 2016-2020 йиллар даврида республика болалар-ўсмирлар спорт мактабларини шифокорлар билан таъминланганмаганлик кўрсаткичлари

Мамлакатдаги спорт муассасаларининг фаолияти, асосий ихтисослаштирилган спорт муассасаларини қайта қурилиш жараёнларини таҳлилидан чиқиб, жисмоний тарбия ва спорт билан, шулар қаторида аёллар ўртасида шуғулланувчи шахслар сонини ортишга мойиклик кузатилмоқда. Ўз навбатида бирламчи тавсиялар тизимида ҳам, ўтказилган касаллик ва жароҳатлардан кейин ҳам спорт билан шуғулланишга рухсат бериш, тиббий назорат муаммолари сақланиб қолмоқда. Спорт мактаблари тизимида спорт шифокорларини етишмаслиги, уларни малакасини ўз вақтида оширилмаслиги, касбий жамиятнинг мавжуд эмаслиги ва мутахассисларни бирлашмаганлиги, ташкилотлараро муассасалар фаолиятини уйғун эмаслиги, мазкур контингент шахсларига юқори малакали тиббий ёрдам кўрсатиш даражасини пасайишига олиб келади.

Диссертациянинг «Олимпия захиралари марказларида ва спорт мактабларида таълим олувчиларнинг саломатлиги ва жисмоний ривожланишининг хусусиятлари» деб номланган тўртинчи бобда ёш спортчиларни жисмоний ривожланиши ҳолати, баҳоланиши, турли спорт турдаги спорчиларни кўрсаткичларини таҳлили кўрсатилган.

Текширишлар вақтида индивидуумнинг биологик ҳолат даражаси ва жисмоний иш қобилиятини акс эттирувчи, морфофункционал кўрсаткичлар мажмуаси сифатидаги жисмоний ривожланиш, инсон саломатлиги ҳақидаги энг кўп маълумот берувчи мезонлардан бири бўлиб ҳисобланади. Хажми ва жадаллиги бўйича сезиларли бўлган жисмоний машқлар, ўзи билан баркамол ривожланишни бузилишини, юқори даражадаги юкламаларни олиб келади, турли патологияларни ривожланишига сабаб бўлади.

Спорт турлари бўйича спортчиларда жисмоний ривожланишни умумий баҳолаш 76% спортчиларда баркамол ривожланишни кўрсатди, қиёсий тавсифда баркамол ривожланишнинг энг юқори кўрсаткичи якка кураш

вакиллари ва футболчиларда, дисгормоник ривожланиш эса спортнинг миллий турлари ва волейболчилар орасида учради. 3-жадвалда ёш ва спорт турига боғлиқ холда жисмоний ривожланишнинг асосий мезонлари тақдим этилган.

3-жадвал

Турли спорт турлари билан шуғулланувчиларнинг жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари

Спорт тури	ёши	бўйи (см)	оғирлиги (кг)	қомати (кг)	Ўнг динамометрия (кг)	Чап динамометрия (кг)	ТВИ кг/м ²
Футбол	13-14	159,5±1,5	44,5±1,6	40,5±3,6	25,8±1,8	23,8±2,1	17,5±0,48
	15-16	164,1±2,1	51,8±2,1	59,4±3,4	37,6±1,9	34,5±2,0	19,1±0,46
	17-18	173,3±0,92	64,4±1,7	81,3±3,6	48,4±1,7	45,9±1,4	21,4±0,41
	19-<	173,3±1,8	66,5±1,8	95,5±6,3	49,5±2,5	47,3±2,1	22,1±0,38
Сузиш	13-14	159,6±2,9	48,5±2,9	68,6±4,3***	32,5±1,8*	30,7±2,2*	18,9±0,70
	15-16	159,3±2,4	60,1±5,4	62,1±4,7	32,1±2,7	27,7±2,3*	23,9±2,5*
	17-18	166,0±1,7**	63,4±2,1	92,8±8,7	42,9±2,1*	42,1±2,7	23,0±0,58*
	19-<	169,5±1,9	72,5±5,4	127,5±10,5*	55,3±6,0	57,0±8,6	25,1±1,3*
Дзю-до	13-14	152,7±2,3 [^]	44,3±1,9	56,4±2,3 ^{^^}	28,9±2,6	26,8±2,4	18,9±0,45*
	15-16	165,8±1,8 [^]	60,3±2,6*	84,8±13,9	45,5±1,9 ^{^^^}	45,2±2,7 ^{^^^}	21,7±0,51**
	17-18	175,0±1,2 ^{^^^}	72,3±2,9 [^]	110,1±7,9**	52,2±2,9 [^]	49,8±2,8 [^]	23,5±0,80*
	19-<	172,7±2,3	75,1±3,1*	133,3±6,4***	56,3±2,4*	54,4±3,2*	25,1±0,53***

Изоҳ: *-футболчилар кўрсаткичлари билан солиштириб бўйича ишончли (*-P<0,05; **-P<0,01; ***-P<0,001), ^ - сузиш спорти билан шуғулланувчилар кўрсаткичлари билан солиштириш бўйича ишончли (^-P<0,05; ^^ -P<0,01; ^^ -P<0,001).

Жисмоний иш қобилиятининг даражаси шунингдек саломатликнинг умумий ҳолатини интеграл тавсифларидан бири бўлиб ҳисобланади. Олимпия захиралари коллежлари шароитидаги тиббий кўрик диспансерларида умумий жисмоний меҳнат қобилиятини баҳолаш учун Гарвард степ тести қўлланилди.

Барча текширилганларда Гарвард степ тестининг индекси (ГСТИ) кўрсаткичларининг катталиги 83,9±3,1 (ўртача баҳо)дан 119,1±3,8 (аъло баҳо) вариациясига эга бўлди. ГСТИ катталигини энг кичик даражаси қиличбозларда баҳоланган бўлса, энг юқориси боксчилар ва футболчиларда кузатилди.

Спортнинг сувли турлари билан шуғулланувчиларда ГСТИ катталигини вариацияси 95,0±5,5 дан 102,6±2,2 гача бўлди. Якка курашнинг дзю-до, кураш, Турон ва белбоғли –кураш каби турларида ГСТИ даражаси аъло деб баҳоланди ва ўртача 116,1±7,6ни ташкил этди.

Диссертациянинг «Ўзбекистонда болалар ва ўсмирлар спортини тиббий-ижтимоий жиҳатлари» деб номланган бешинчи бобида Тошкент шаҳридаги болалар-ўсмирлар спорт мактаблари, шунингдек, Олимпия

захиралари ихтисослаштирилган мактабларида шуғулланаётган болалар ва ўсмирлар саломатлигининг баъзи кўрсаткичларини таҳлили келтирилган.

Куйилган вазифаларни ҳал этиш учун тадқиқот гуруҳ мактабларида таълим олаётган болалар ва ўсмирлар сонидан 4 ёш-жинс гуруҳи шакллантирилди: 11-14 ёшдаги ўғил болалар, 11-14 ёшдаги қиз болалар, 15-18 ёшдаги ўғил болалар, 15-18 ёшдаги қизлар. Бирламчи чуқурлаштирилган тиббий кўрикда аниқланган касалланишнинг умумий даражаси 4-жадвалда тақдим этилган.

4-жадвал

1000 нафар болага нисбатан спортчиларни бирламчи касалланиши

Ёш гуруҳи, ёш	жинси	2017	2018
11-14	Эркак	289,7±25,7*	224,8±23,6*
	Аёл	219,0±16,8	187,0±15,8***
15-18	Эркак	324,4±25,7	293,0±23,9*
	аёл	220,2±21,3	181,8±19,0*

Изоҳ: * назорат гуруҳидаги қиёсий маълумотларидаги фарқлар аҳамиятлидир (* P<0,05, *** - P<0,001)

2017 йилда ЧТК ўтган спортчилар орасида касалликларни аниқланган ҳолатларини сони умумий касалланишнинг (5 912 киши) 34%ни ташкил этди, 2018 йилда 20433 нафар болалар ва ўсмирлар орасида 7307(35,7%) у ёки бу турдаги патологиялар аниқланди, бу чуқурлаштирилган тиббий кўрикни ўтказиш вақтида касалликни мавжудлик тенденциясини сақланиб қолганлигини кўрсатади.

Касалликлар тузилмасини ўтказилган таҳлиliga мос ҳолда энг кўп учрайдиган патологиялар бўлиб, таянч-ҳаракат аппарати ва юрак қон-томир тизим касалликлари бўлиб қолмоқда, улар орасида энг юқори фоизни қоматни бузилиши, ўсмирлик остеохондрози ва бошқалар ташкил этади, юрак қон-томир тизим касалликлари асосан юрак ривожланишини кичик аномалиялари ва вегетатив асаб тизимини соматоформ дисфункцияси кўринишида намоён бўлади.

Демак, 2017 йилда аниқланган кардиологик патологиялар орасида 63,7% нерв тизимининг соматоформ вегетатив дисфункциясига тўғри келди ва 32,3% ЮРКАга шубҳа қилинган болалар аниқланди. 2017 йилда диспансерда ЭХОКГ мавжуд бўлмаганлиги билан боғлиқ ҳолда, ЭХОКГ ўтказилиши лозим бўлган 760 нафар инсондан 63 нафари текширишдан ўтказилган, бунда 3-инсонда ВПС (0,4%), 5- инсонда ПМК (0,66%), 11 нафар инсонда-қўшимча хорда (1,44%) аниқланган, функционал шовқин камқонлик билан боғлиқ бўлган 44 нафар спортчилар соғлом бўлиб чиққан. Дерматологик ва стоматологик касалликлар ўртача 13%дан 28%гача ҳолда сақланиб қолади. 2017 ва 2018 йилларда умумий касалланиш 35% чегарасида сақланиб қолди.

Диссертациянинг «Машғулот вақтида ёш спортчилар организмига юкламаларни махсус таъсири» деб номланган олтинчи бобида иссиқ иқлим шароитида машғулот тартиби, болалар-ўсмирлар спорт мактабидаги ёш спортчилар устидан машғулот олиб бориш даврида шифокор-мураббий назорати тизимлари ўрганилган. Тадқиқотлар Тошкент шаҳридаги 2 ва 5-

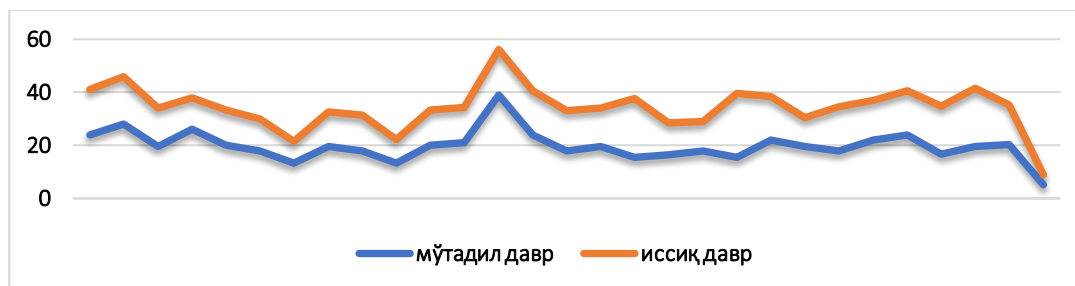
болалар ва ўсмирлар спорт мактабларида ўтказилди. Ҳар бир мактабда спорт тайёргарлигининг турли даражасида бўлган учта гуруҳда: бошланғич (шуғулланишни бошлаганига 1-2 йил бўлган), ўрта (3-4 йил бўлган), катта (5-7 йил бўлган) шифокор-мураббий кузатувлар (ШМК) ўтказилди. 2-БЎСМ (назорат гуруҳи) да ШПК амалдаги баённома бўйича олиб борилди, бунда юкламанинг физиологик эгрилигини тузиш билан машғулот ўтказишни турли қисмларида ҳар 30 дақиқада пульс ва атрериал босими кўрсаткичлари аниқланди. 5-БЎСМда (асосий гуруҳ) ШМК такомиллаштирилган баённома бўйича ўтказилди. Бунда машғулот бошлангунча бўлган вақтда ёш спортчини ўзини қандай ҳис қилиши, унинг рухий-эмоционал ҳолати, саломатлигидан шикоятларини мавжудлиги аниқланди. Гемодинамик кўрсаткичлар ҳар 10-15 дақиқада аниқланди. Машғулот хронометражи ўтказилди, ҳар дақиқада юклама тавсифи, ҳар хил турдаги юкламаларнинг нисбати (умумий жисмоний тайёргарлик, махсулаштирилган юкламалар) қайд этилди. Машғулотнинг асосий ва якуний қисмларида чарчашнинг ташқи белгилари: тери қопламасининг ранги, тер ажралиш тавсифи, координация ва мувозанатни ушлаш, 3-балли тизим бўйича тренернинг турли даражадаги буйруқларига реакциялар аниқланди. Машғулот якунлангандан сўнг ёш спортчиларнинг рухий-эмоционал ҳолати, уларни ўзини ҳис қилиши баҳоланди.

Ўтказилган ШМК маълумотлари таҳлилининг хулоса қисмида: машғулот ўтказиш тартибини тўғрилиги (кириш, асосий ва якуний қисмларни мавжудлиги), машғулотни зичлиги, машғулот давомида юкламаларни тақсимланиши, майда қисмларгача ҳисобга олинган юклама эгрилиги, чарчашни мавжудлиги ва уни даражаси, ёш спортчининг рухий эмоционал ҳолати, шунингдек юкламани оқилона ташкил этиш ва машғулот жараёнини такомиллаштириш бўйича тренерга тавсиялар кўрсатилган.

Спортчи организмнинг етакчи тизимларини мослашиш заҳирасига машғулотлар таъсирини ўрганиш, машғулотни йиллик циклини тайёргарлик ва тикланиш даврида ўтказилди. Тадқиқотларда жами бўлиб, спортнинг ҳар хил турлари билан шуғулланувчи 130 нафар эркак жинсидаги ёш спортчилар иштирок этди. Улардан 26 нафари спортнинг циклик турлари билан шуғулланувчилар, 13 нафари – спортнинг ўйин турлари билан ва 91 нафарини эркак жинсидагиларни яқка кураш вакиллари ташкил этди, уларнинг ўртача ёши $14,02 \pm 1,14$ ёшга тенг бўлди. Спортдаги стажи 6 йилдан 8 йилгачани ташкил этди. Баҳолаш мезони бўлиб, юрак қон-томир ва вегетатив нерв тизим реакцияларининг жавоб типлари - умумий жисмоний меҳнат қобилияти ва спортчини рухий-эмоционал статуси бўлди.

Чидамлилик коэффиценти (ЧК) ни Квас формуласи бўйича аниқланди. Ушбу тест юрак-қон тизимининг функционал ҳолатини тавсифлайди ва юрак қисқаришлари сонини (ЮҚС) пульс босими (ПБ) билан бирлаштирувчи интеграл катталиқни ташкил этади. Квас индекси: $КИ = ЮҚС \times 10/ПБ$ формуласи бўйича ҳисобланади. Чидамлилик коэффицентини ортиши юрак қон томир тизимини мослашиш- заҳира қобилиятини пасайишини намойиш этади.

Йилнинг турли даврларида машқ қилиш жараёнлари вақтида ЮҚТнинг жавоб реакцияларини турлари жисмоний юкламага қоникарсиз реакцияларни ўсиш тенденциясига эга бўлди: гипертоник 4% га, дистоник – 10%га, босқичли тури – 3%га (4-расм), реакциянинг нормотоник тури учраш сони эса 69%дан 49%гача пасайди.



4-расм. Турли иқлим шароитларида шуғулланувчи ёш спортчиларни чидамлилик коэффициентини динамикаси

Шуғулланганлик даражасининг индикатори бўлиб, Гарвард степ тест индекс кўрсаткичлари бўлди. Йилнинг иссиқ бўлмаган даврида аъло ва яхши шуғулланганликни намойиш этган спортчилар фоизи 21%га пасайди ($p < 0,5$). Турли иқлим шароитларида шуғулланган ёш спортчиларнинг чарчаш даражасини қиёсий таҳлилида аниқландики, иссиқ иқлим шароитида чарчаш белгилари бўлган спортчилар сони ошди, тери қопламаларининг ранги ($1,56 \pm 0,13$ баллдан $2,68 \pm 0,43$ гача) ва тер ажралиш даражаси ($1,27 \pm 0,83$ дан $2,83 \pm 0,64$ баллгача) ($p < 0,05$) ишончли ошди.

Шундай қилиб турли иқлим шароитларида шуғулланувчи спортчиларнинг гемодинамик кўрсаткичларини қиёсий таҳлили, йилнинг иссиқ даврида қайд этилган ишончли фарқларни кўрсатди, улар: жисмоний юкламага ЮҚТнинг нохуш реакцияларини учраш сонини ортиши, чидамлилик кўрсаткичларини пасайиши, симпатик нерв тизими таъсирини ортиши, юкламадан кейинги чарчаш даражаси ва сонини ортиши киради. Спорт турининг махсуслиги ва тайёргарлик босқичини ҳисобга олиш билан спортчиларнинг иш қобилиятини таъминловчи физиологик тизимлар функционал имкониятларини акс эттирувчи, информатив параметрларни тўғри танлаб олиниши, мусобақа ва машғуллот юкламаларини саломатликка таъсирини оператив баҳолашга имкон беради. Функционал тестлар ва жисмоний ривожланиш кўрсаткичларини қўлланилиши функционал имкониятларни шаклланиш динамикасини, шуғулланганлик даражаси, патология олди ва патологик ҳолатларни юзага келишини ўз вақтида ва қиёсий олдини олишни аниқлашга ёрдам беради ва охир оқибат спортдаги натижаларни яхшилашга сабаб бўлади.

Шунга боғлиқ ҳолда спорт мактабларида шуғулланувчи болалар ва ўсмирлар саломатлик ҳолатини баҳолаш ва мониторинг олиниш технологиясини электрон таъминот алгоритми ишлаб чиқилди. Бизлар томонимиздан таклиф этилган интеграциялашган компьютер-маълумот технологияни амалга оширишга ёндашув профессионал спортчини

шакллантиришга тиббий, педагогик ва руҳий ёндашувини мажмуавий дастурини самарали амалга оширишни асосини ташкил этади.

Диссертациянинг «Олимпия захиралари коллежида таълим олувчиларнинг ҳаёт сифати кўрсаткичларини ўрганиш» деб номланган еттинчи бобида Тошкент шаҳридаги Олимпия захиралари коллежида таълим олаётган ва истиқомат қилаётган 13 ёшдан 20 ёшгача бўлган ўсмирлар орасида ижтимоий сўровнома ўтказилди, назорат гуруҳини эса Тошкент шаҳридаги 10-мактаб ўқувчилари ва Тошкент тиббиёт академияси қошидаги лицей ўқувчилари ташкил этди. Тадқиқотнинг асосий мақсади 20 ёшгача бўлган болалар ва ўсмирлар ёш гуруҳи учун Pedsq1™4.0 стандарт сўровномасини қўллаш йўли билан Олимпия захиралари марказида таълим олаётган ёш спортчиларни ҳаёт сифатини ўрганишни ақс эттириш бўлди.

Олинган кўрсаткичлар ёш ва спорт турига боғлиқ ҳолда ўзаро қиёсланди, гендер тақсимланиш ўтказилмади. Олинган натижаларнинг қиёсий таҳлили, ўз вазифасини бажаришнинг энг юқори кўрсаткичларини спортнинг бошқа турларига нисбатан бокс ва дзю-до каби устивор турлари спортчиларида аниқланди.

Умуман олганда бизлар томонимиздан кўрсаткичларни баҳолаш учун спорт турлари бўйича ҳаёт сифатининг аҳамияти умумлаштирилди. Спорт турига боғлиқ ҳолда кўрсаткичларнинг йиғинди бали 5 ва бчи-жадвалларда келтирилган.

5-жадвал

Ёш спортчиларнинг турли спорт турларида ҳаёт сифатининг кўрсаткичларнинг солиштирма таҳлили (13-16 ёш)

Гуруҳлар	ЖФ	ЭФ	ИФ	МФ	КФ
I	82,8±4,9*	74,5±13,5**	78,3±10,9*	84,7±11,0	79,2±10,1
II	92,1±4,5	86,2±12,7	87,0±12,8	88,3±11,1	87,2±9,4
III	87,9±7,4	75,7±12,5**	88,4±14,7	81,1±12,1*	81,7±10,8
IV	95,7±4,9*	89,4±7,5	91,0±14,1*	89,2±11,8	89,9±7,9*
V	91,9±6,4	86,9±10,3	91,4±7,9**	84,4±11,6	87,63±8,3*
VI	92,4±4,1	84,1±9,7	92,3±5,1***	89,4±5,6	88,6±5,9*
VII	83,7±9,4	68,7±13,1***	84,0±13,8	79,3±17,8	77,4±14,4
Назорат гуруҳи	88,2±11,5	88,4±12,8	84,0±10,2	90,1±14,3	82,6±11,5

Изоҳ: * - назорат гуруҳ маълумотларига нисбатан фарқлар аҳамиятли (* - P<0,05, ***P<0,001)

**Ёш спортчиларнинг турли спорт турларида ҳаёт сифатининг
кўрсаткичларнинг солиштирма таҳлили (17-20 ёш)**

Гуруҳлар	ФФ	ЭФ	СФ	ШФ	ПФ
I	81,5±11,8	70,9±20,7*	79,0±15,9*	73,8±15,1***	74,6±14,5**
II	80,6±10,4*	71,4±17,3*	81,4±6,8	75,8±13,6	76,1±9,3***
III	86,6±10,4	83,6±13,4	96,0±6,3***	81,8±11,8*	87,0±8,6
IV	85,2±6,0	81,3±10,6	83,8±11,2	78,2±11,7***	81,0±9,3*
V	96,8±4,0***	90,3±6,7**	95,0±5,9***	93,6±7,6	93,15±4,2*
VI	96,6±3,2***	88,3±6,9	92,0±6,4**	86,0±12,4	88,7±5,9*
VII	91,6±7,1***	81,1±10,9	93,8±8,3**	84,1±11,0*	86,8±6,6
Назорат гуруҳи	82,6±9,6	81,2±10,5	85,1±8,9	93,2±12,1	88,4±9,5

Изоҳ: * - назорат гуруҳ маълумотларига нисбатан фарқлар аҳамиятли
(* - P<0,05, *** - P<0,001)

Мазкур ҳолатда ўсмирларни умумий фаолият кўрсатиши ва жисмоний, эмоционал, ижтимоий, мактабдаги ҳаёти, руҳий ижтимоий ҳолатини аниқлаш қобилиятига эга бўлган 6-гуруҳ масалаларини кўрсаткичлари тавсифланди. Мазкур контингент шахсларидаги ҳаёт сифатини баҳолашга қизиқиш уларни ихтисослаштирилган ўқув муассасада бўлиш шароити, шунингдек жисмоний ва эмоционал стрессни таъсири билан боғлиқдир. Кўрсатилган маълумотларга мос ҳолда бокс ва дзю-до каби спорт турлари билан шуғулланувчи спортчиларда вазифасини бажаришни барча турлари бўйича энг юқори кўрсаткичларга эришиши тўғрисида хулоса қилиш мумкин. Тахмин қилиш мумкинки, эҳтимол, мамлакатда бокс ва дзю-донинг устиворлиги, коллежга киришдан олдин спортнинг ушбу тури билан шуғулланиш стажини мавжудлиги, спортчиларнинг техник-тактик тайёргарлиги, шунингдек, спортчи якка курашчиларда ишлаб чиқилган эмоционал чидамлилиқ аҳамиятга эга бўлади. Мос ҳолда жисмоний фаолият бажаришда боксчилар энг юқори баллга эга бўлди, иккинчи ўринда дзю-дочилар, кейин оғир атлетикачилар, сузиш билан шуғулланувчилар, эркин кураш, велоспорт туради ва рўйхатни Турон яқунлайди. Йиғинди ҳисобнинг энг паст белгиси Турон каби якка курашнинг янги йўналиши спортчиларида кузатилади.

Олинган маълумотлар таҳлили, спортчиларнинг ҳар томонлама фаолият бажариши интеграл кўрсаткичларининг барча тавсифини янада майда қисмларгача ўрганиш ва келгусида ҳаёт сифатини ошириш бўйича дастурлар ишлаб чиқиш заруриятини кўрсатади. Ёш спортчиларнинг ҳаёт сифатини ўрганиш уларни соғлом, тўлақонли, ижодий ва фаол турмуш кечиришини амалга оширишни аниқлаш учун зарур, у қониқиш даражасини баҳолаш мезони бўлиб хизмат қилиши мумкин. Ижтимоий, эмоционал ва руҳий-ижтимоий фаолият кўрсаткичлари спортчилар учун уларни тайёрлов-

машғулот жараёнларини шахсийлаштириш шароитларида ўта муҳим бўлиб ҳисобланади. Спортчиларнинг ҳаёт сифати кўрсаткичларини ҳар томонлама баҳолаш мезонларини ишлаб чиқишни амалга оширишга имкон беради, у ёш атлеткачилар ўртасида ХС параметрларини ўзига хос профессионал мезонлари бўлиб хизмат қилиши мумкин.

ХУЛОСАЛАР

«Болалар ва ўсмирлар спортини таъминлашнинг ташкилий ва тиббий-биологик жиҳатлари» мавзусидаги фан доктори (DSc) диссертацияси бўйича олиб борилган тадқиқотлар натижасида қуйидаги хулосалар тақдим этилди:

1. Сўнгги йилларда Ўзбекистон Республикасида болалар-ўсмирлар спортининг хусусий миллий модели шакллантирилди. Эпидемиологик таҳлиллар асосида спорт муассасаларининг миқдори, уларнинг куввати, тузилмаси, жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланувчилар сонининг кўрсаткичларини ҳар 3-4 йилда ўртача 6-8%га кўпайиш динамикасини аниқланди. Спорт тўғарақлари ва секцияларини ҳисобга олган ҳолда спорт билан шуғулланувчилар сони ўртача 6,5 миллионга яқинни ташкил этади. Улардан жалб қилинган болалар ва ўсмирлар сони 2253,7 мингдан 2656,016 нафаргача, аёллар салмоғи 1050,150 нафарга яқин (39 дан 42 фоизгача).

2. Спорт мактаблари ва коллежларни тиббиёт кадрлари билан таъминланиши талабга жавоб бермайди. Мутахассислиги бўйича шифокорлар орасида 21 (5,4%) спорт тиббиёти, 258 (67,0%) умумий амалиёт шифокори, 6 (1,5%) диетолог, 75 (19,4%) педиатр, 23 (5) ,9% травматолог ва 2 (0,5% отоларингологлар. Худди шундай манзара ҳамширалик ходимларининг нисбий танқислиги ҳақида ҳам аниқланди, бу 533 (100%), спорт муассасаларида ҳамшираларнинг энг кўп сони - 521 (97,7%) ва 12 (2,3%) фельдшерлардир. Болалар ва ўсмирлар спорти ихтисослаштирилган муассасаларда моддий-техник базасини модернизация қилиш, тиббий хизмат кўрсатиш сифатини ошириш, тиббиёт ходимлари меҳнатига замонавий технологияларни жорий этишни тақозо этмоқда.

3. Чуқурлаштирилган тиббий кўрикларни ўтказишда 2018 йилда янги протокол амалиётга тадбиқ қилинганида хулосаларда илк бор аниқланган касалликлар ҳамда болалар ва ўсмирларнинг умумий касалланиши таркибининг ўзгаришига олиб келди. Касалликлар таркибида 2018 ва 2020 йилларда энг катта фоиз юрак-қон томир тизимининг патологиясига тўғри келди - 20,9% ва 26,5% мос равишда. Биринчи мартда аниқланган юрак ривожланишининг аномалиялари 49,4% фойизга улуши ҳамда 52,3% соматоморф вегетатив дисфункцияси (СВД) аниқланди. Олимпия захиралари спорт мактаблари ва коллежлари ўқувчиларини чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказиш натижаларига кўра, болалар ва ўсмирларнинг ўртача 65,4 фоизи амалда соғлом, 35 фоиздан 37 фоизгача ёш спортчиларда турли патологиялар мавжуд.

4. Ёш спортчиларнинг жисмоний ривожланишни кўрсаткичларини баҳолашда гармоник ҳолати 72,4% англанди. Бўй, вазн, ўпка ҳаёт сиғими ва динамометриянинг асосий кўрсаткичларининг стандарт қийматлардан оғишини

ҳисобга олган ҳолда, барча таққосланган гуруҳларда 10% дан ортиқ кўпайган ёки камайган. Спортчилар орасида конституциявий тана типининг тарқалиши бўйича мос равишда мезаморфлар (41,1%) устунлик қилади ва ўрғача брахиморфлар (30,7%) аниқланди.

5. Иссиқ иқлим шароитида жисмоний юкламанинг махсус таъсири остида спортчи организмнинг функционал заҳирасини ривожланишини ўзига хосликларини ўрганиш асосида иссиқ иқлим шароитидаги фаол мушак фаолиятида организмнинг юрак қон томир ва вегетатив тизимлари томонидан кескин функционал бузилишларга олиб келувчи эндоген ва экзоген табиатли гипертермик реакциялар ривожланаши аниқланди. Тиббий-педагогик кузатув учун ишлаб чиқилган такомиллаштирилган протокол моделининг сезгирлиги ва ўзига хослигини мос равишда 30,3% ва 83,8% ни кўрсатди, бу эса баҳоланган функцияларда аниқ ижобий ўзгаришларга олиб келишини исботлади.

6. Ёш спортчиларнинг ҳаёт сифатини ўрганишда уларни соғлом, тўлақонли, ижодий ва фаол турмуш тарзини юритишни амалга оширишни аниқлаш учун зарур эканлигини, қониқиш даражасини баҳолашни мезони бўлиб хизмат қилишини исботлади. Ижтимоий, касбий ва рухий эмоционал фаолият кўрсаткичлари спортчилар учун уларнинг тайёргарлик машғулот жараёнларида шахсийлаштириш дастурлар учун ўта муҳим бўлиб ҳисобланади. Спортчиларда ҳаёт сифатини кўрсаткичларини ҳар томонлама баҳолаш мезонларни амалга оширишга имкон беради, улар ўз ўрнида ёш атлетлар орасида ҳаёт сифати кўрсаткичларини касбий меъёрлари бўлиб хизмат қилиши мумкинлигини аниқлатади.

7. Болалар ва ўсмирлар спортини тиббий-биологик таъминоти дастурларини такомиллаштиришга замонавий ёндашувлар бошқарув тузилмалари, мураббий ва спорт шифокори фаолиятида компьютер-ахборот технологияларини интеграциясини талаб этади. Спорт шифокори ҳамда мураббийни автоматлаштирилган иш ўрнини ташкил этиш, спортчининг саломатлик ҳолати, уни ривожланиши ва спортдаги ютуқларини мониторинг тизимини яратади, шунингдек етакчи спортчини шакллантиришда тиббиёт, педагогика ва психология соҳасида мутахассисларни фаолиятини бирлаштиришни амалга оширади.

**РАЗОВЫЙ НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.04/30.12.2019.Tib.30.02 ПО
ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

**САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

УСМАНХОДЖАЕВА АДИБАХОН АМИРСАИДОВНА

**ОПТИМИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКОГО СПОРТА В
УЗБЕКИСТАНЕ**

14.00.38 – Спортивная медицина

14.00.33 – Общественное здоровье. Менеджмент в здравоохранении

**АВТОРЕФЕРАТ
ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК (DSc)**

Тема диссертации доктора наук (DSc) диссертации зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан под номером B2023.1.DSc/Tib823.

Диссертация выполнена в Самаркандском Государственном медицинском университете.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский) и резюме (на английском языке) размещен на веб-странице (www.tma.uz) и на информационно-образовательном портале «ZiyoNet» (www.ziyo.net.uz).

Научные консультанты:

Поляев Барис Александрович
доктор медицинских наук, профессор

Ризаев Жасур Алимджанович
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты:

Ачкасов Евгений Евгеньевич
доктор медицинских наук, профессор

Бутко Дмитрий Юрьевич
доктор медицинских наук, профессор

Рустамова Хамида Елимесовна
доктор медицинских наук, профессор

Ведущая организация

Казанская государственная медицинская академия

Защита диссертации состоится «_____» _____ 2024 г. в _____ часов на заседании Разового Научного совета при научном совете DSc.04/30.12.2019.Tib.30.02 по присуждению ученых степеней при Ташкентской медицинской академии. (Адрес: 100109. Ташкент, ул. Фаробий, дом 2. Тел./факс: (+99871) 150-78-25; e-mail: tta2005@mail.ru)

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентской медицинской академии (зарегистрирована за №_____). Адрес: 100109. Ташкент, ул. Фаробий, дом 2. Тел./факс: (+99871) 150-78-25; e-mail: info@tma.uz)

Автореферат диссертации разослан «_____» _____ 2024 года.
(реестр протокола рассылки № _____ от «_____» _____ 2024 года.

А.Г. Гадаев

Председатель разового научного совета на основе научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

Д.А. Набиева

Ученый секретарь разового научного совета на основе научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

А.А. Исмаилова

Председатель научного семинара при разовом научном совете на основе научного совета по присуждению ученых степеней, доктор медицинских наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора наук (DSc))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Многолетняя история развития физической культуры и спорта в мире представляет спорт в современном обществе, как социальный институт, который поставлен в один ряд с институтами образования, семьи, государства, предоставляя инструменты социализации и социальной мобильности в формировании жизненной стратегии людей. Современный спорт – это многогранная структура с различными моделями его социальной дифференциации, основу которых представляют гуманистические ценности и традиции олимпизма. За последние десятилетия Узбекистан завоевал мировые арены, как страна с особой стратегической политикой в области развития массового и профессионального спорта. В связи с этим, детско-юношеский спорт приобретает форму социального феномена, способствующего воспитанию физически и психологически здоровой нации.

Вместе с тем, «...наличие ряда системных проблем и недостатков в организации физической культуры и спорта препятствует эффективной реализации государственной политики в данной области и полноценному использованию имеющегося спортивного потенциала страны»¹. В программе подготовки спортивного резерва особую актуальность приобретают вопросы обеспечения медицинского контроля, индивидуализации тренировочного режима, профилактики развития тех или иных патологических состояний, связанных со спортивной деятельностью.

При изучении международного опыта спортивной науки в области развития и организации детско-юношеского спорта, наблюдается перемещение интересов от изучения медико-биологических и спортивно-методических проблем к социально-экономическим, психологическим и общепедагогическим аспектам подготовки спортивного резерва. Кроме того, выявляется ряд характерных для всей системы актуальных вопросов, связанных с недостаточной двигательной активностью детей, преждевременной спортивной специализацией со стремлением быстрого достижения наивысшего результата, дефицитом профессиональных кадров по работе с детьми и молодежью, возникновением нерешенных вопросов морально-этических аспектов спорта высших достижений среди детей и молодежи.

В процессе реализации мер по дальнейшему совершенствованию организации физической культуры и спорта в стране одной из приоритетных задач, является решение проблемы «...отсутствия инновационных исследований и методологических разработок, стандартов подготовки спортсменов и их медицинского сопровождения, отвечающих современным требованиям...».²

¹Указ Президента №УП-5924 «О мерах по дальнейшему совершенствованию и популяризации физической культуры и спорта в Республике Узбекистан» от 24.01.2020 года

²Указ Президента №УП-5368 «О мерах по коренному совершенствованию системы государственного управления в области физической культуры и спорта» от 05.03.2018г.

Пути решения актуальных задач медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта требуют концептуального подхода и комплексного межведомственного участия всех структур, заинтересованных в укреплении и сохранении здоровья юных спортсменов, разработки и внедрения новых методологий с участием специалистов медицинского, биологического, психологического и педагогического профиля.

Согласно семи устойчивым направлениям стратегии развития Нового Узбекистана на 2022-2026 годы одной из основных задач является оптимизация системы медицинского обслуживания населения, в том числе: «..повышение качества квалифицированного обслуживания населения в первичной медико-санитарной службе...».³ Исходя из этих задач, также целесообразно провести ряд научных исследований с целью совершенствования организационных аспектов медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта для укрепления и сохранения здоровья подрастающего поколения.

Данное диссертационное исследование в определенной степени способствует решению задач, предусмотренных в Указах и Постановлениях Президента Республики. Основными из них являются: Указ Президента Республики Узбекистан № УП-4947 «Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 годах» от 07.02.2017г., №УП-5368 «О мерах по коренному совершенствованию системы государственного управления в области физической культуры и спорта» от 05.03.2018 г., №УП-5787 «О мерах по дальнейшему совершенствованию порядка финансирования работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту и оснащению объектов физической культуры и спорта» от 26.08.2019г., №УП-5924 «О мерах по дальнейшему совершенствованию и популяризации физической культуры и спорта в Республике Узбекистан» от 24.01.2020 г., №УП-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан» от 07.12.2018г., №ПП-4063 от 18 декабря 2018 года «О мерах по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения», а также, других межведомственных нормативно-правовых документах, принятых в данном направлении.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий Республики Узбекистан. Настоящая работа выполнена в соответствии с приоритетными направлениями развития науки и технологий Республики Узбекистан VI. «Медицина и фармакология».

Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации⁴.

³ Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон «2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида»ги Фармони

⁴ Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации проведен на www.uottawa.ca; www.med.miami.edu, web.unipv.it; www.duke.edu; www.univ-angers.fr/fr/index.html, <https://www.mcmaster.ca>; www.sklifos.ru, ifnmu.edu.ua, www.english.us.edu.pl, www.keio.ac.jp, www.atauni.edu.tr, www.lewishamandgreenwich.nhs.uk, www.uksh.de, www.utoronto.ca, www.fudan.edu.cn, www.ucalgary.ca; www.univ-nantes.fr; www.ufsc.br; www.uq.edu.au; www.fimmu.com; www.en.csu.edu.cn; www.cu.edu.eg;

Научные исследования по ряду приоритетных направлений спортивной медицины в мире ведутся в ведущих научных центрах и образовательных учреждениях, среди них: Европейский колледж спортивных наук (European College of Sport Science), Американский колледж спортивной медицины (American College Sports Medicine), Центр спортивной медицины России (ФМБА), Национальный комитет ассоциации атлетов США (The National Collegiate Athletic Association NSAA). Кроме того в высших образовательных учреждениях: University of Saskatchewan (Канада); Turku University (Турция); University of Auckland, University of Otago (Новая Зеландия); Vrijet Universiteit Brussel (Бельгия); Cairo Universiti Malaya; Sanjay Gandhi Postgraduate Institute of Medical Sciences (Индия); University of Leeds (UK), Medical Sciences (Иран); Department of Internal Medicine (Тайвань); Сеченовском медицинском университете (Россия, Москва), Белорусском Государственном медицинском университете (Республика Беларусь), Республиканском научно-практическом центре спортивной медицины (Узбекистан), Ташкентской медицинской академии, Самаркандском Государственном медицинском университете.

Результаты многочисленных исследований в области детской спортивной медицины и проблемы допуска к занятиям тем ли иным видом спорта отражены в клинических руководствах европейской и американской педиатрической школы (Stiven J.Rayts, M.Benderjons 2016, Morrow J. R., Tucker J. S., Jackson A. W. 2013, Morrow J. R., Tucker J. S., Jackson A. W., Martin S. B. 2013). Рядом авторов дальнего зарубежья освещены вопросы влияния систематических занятий спортом на процессы роста и развития детского организма (Booth J.N. 2013, Khan N.A., Hillman C.H. 2014, Hallal P, Andersen L, Bull F, Guthold R, Haskell W. 2012).

Организационные аспекты детско-юношеского спорта рассмотрены в работах ученых СНГ (Луцкан И.П., Саввина Н.В. 2012, Глазова В.В. 2014, Токарева О.Н. 2015, Гареев Д.Р. 2014, Ермакова Ю.Н., Степанова О.Н. 2010). Проблемы медицинских осмотров и анализ заболеваемости детей, занимающихся спортом, нашли свое отражение в научных работах авторов ближнего и дальнего зарубежья (Halsen S.L. 2014, Jones C.M., Griffiths P.C. 2017, Moher D., Shamseer L., Clarke M. 2015, Курникова Н.В. 2013). На сегодняшний день изучены некоторые вопросы ранней диагностики предпатологических состояний юных атлетов, профилактики спортивного травматизма, доказана роль индивидуального подхода в тренировочном режиме для достижения результативности в спорте (Вершинин Е.Г., Гуро О.А. 2015, Гурьянов М.С.2006, Денисенко Ю. П., Высочин Ю. В., Яценко Л. Г. 2015, Доронцев А.В., Козлятников О.А., Каширский А.В. 2018). Зарубежными специалистами разработаны стандарты медицинских контроля, протоколы ведения экстренных состояний в спорте (Almquist J, Valovich McLeod TC, Savanna A, Jenkinson D, Lincoln AE, Loud K, Peterson BC, Portwood C, Reynolds

J.2008, American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) 2017, American Academy of Pediatrics Council on Sports Medicine and Fitness 2017).

Степень изученности проблемы. Результаты исследований в области актуальных проблем детской спортивной медицины в мире нашли решение многим задачам медицинского сопровождения спорта, однако в отечественной научной практике не встречаются работы, посвященные организационным аспектам медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта. Роль спорта в самосовершенствовании и самореализации подрастающего поколения изучена в моделях детско-юношеского спорта разных стран, каждое государство формирует собственную национальную модель в призме социально-экономических отношений, которые складываются между субъектами исследуемой сферы (Вареник О.И. 2007, Вапнярская О.И. 2002, Золотов М.И. 2004, Гросс Й., Мерфи К. 2000). В связи с этим особый интерес вызывает анализ структурной организации детского и молодежного спорта в Республике, совершенствование собственной модели. На сегодняшний день в республике проводится работа по изучению состояния здоровья юных спортсменов. Изучены физическое развитие и функциональное состояние некоторых систем организма, представлены вопросы профессионального отбора и профориентации (Исакова Л.И. 2018), рационализации режимов физического воспитания и отдыха юных спортсменов, выявления заболеваемости при обращаемости и медицинском осмотре (Эрматов Н.Ж 2010). Несмотря на это, нерешенными остаются вопросы индивидуального тренировочного режима ребенка, прогнозирование потенциала здоровья с учетом возрастных и анатомо-морфологических показателей. Становится необходимым провести количественную и качественную оценку функциональных резервов в целом и адаптивных свойств основных систем организма, обуславливающих адекватный рост и развитие, восстановление или компенсацию функций, нарушенных в результате воздействия неблагоприятных факторов среды, спортивной деятельности или болезни. Не разработаны научно-обоснованные национальные стандарты и протоколы медико-биологического обеспечения детей и подростков, занимающихся спортом.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Данное исследование выполнено в соответствии с планом научных работ Ташкентской медицинской академии в рамках прикладного проекта АДСС 15.27.9 «Разработка комплексной программы диагностики предпатологических и патологических состояний и методов их предупреждения у детей и подростков, занимающихся спортом» (2015-2017гг.).

Цель исследования: Совершенствование программы медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта в Республике Узбекистан

Задачи исследования:

провести анализ формирования национальной модели детско-юношеского спорта и аспектов его медико-биологического обеспечения;

проанализировать программу углубленных медицинских осмотров спортсменов, провести структурный анализ патологических состояний юных спортсменов, выявляемых при осмотрах;

оценить физическое развитие и функциональное состояние основных систем организма атлетов, обучающихся в колледже Олимпийского резерва;

разработать программы оценки функционального состояния организма спортсменов путем совершенствования протоколов врачебно-педагогического наблюдения;

оценить качество жизни атлетов в условиях специализированных школ Олимпийского резерва;

оптимизировать путем цифровизации систему деятельности спортивного врача и тренера в условиях санитарно-медицинских частей специализированных школ Олимпийского резерва;

Объектом исследования являлись дети и подростки в возрасте от 13 до 20ти лет с 2015 по 2022 годы, занимающиеся спортом в детско-юношеских школах города Ташкента, также контингент лиц Республиканского и Чирчикского колледжей Олимпийского резерва.

Предмет исследования: Амбулаторные карты спортсменов, протоколы врачебно-педагогического наблюдения, отчетные формы углубленных медицинских осмотров, медицинская документация медико-санитарной части колледжей Олимпийского резерва, электронная база отчетности городского врачебно-физкультурного диспансера (2015-2017гг.), городского подросткового диспансера города Ташкента (2017-2020гг). Антропометрические и функциональные показатели спортсменов, показатели качества жизни атлетов, показатели гемодинамики в процессе тренировки, общая физическая работоспособность.

Методы исследования. В исследовании использованы клинические, инструментальные, описательные (эпидемиологические) и статистические методы исследования.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

на основании изучения международного опыта впервые разработан национальный стандарт периодической оценки здоровья элитных спортсменов в зависимости от спортивной деятельности;

разработана оптимизированная программа углубленного медицинского обследования детей и подростков, обучающихся в спортивных школах, которая послужила основой для выявления ранних признаков патологических и предпатологических состояний у юных спортсменов и разработки индивидуальных рекомендаций к тренировочным занятиям и дифференцированных программ лечебно-восстановительных и профилактических мероприятий по укреплению здоровья детей и подростков

впервые произведена оценка качества жизни юных спортсменов, как интегральной характеристики уровня здоровья и социализации спортсменов в сравнительном аспекте разных видов спорта в условиях колледжей Олимпийского резерва;

изучены механизмы типов ответных реакций сердечно - сосудистой системы и доказаны взаимосвязь развития адаптационного резервного потенциала у юных спортсменов в зависимости от климатических условий;

усовершенствован и внедрен протокол врачебно-педагогического контроля в программе индивидуализации тренировочного режима.

Практические результаты исследования заключается в следующем:

Разработанный на основании международного опыта и утвержденный национальный стандарт углубленного медицинского осмотра в зависимости от видов спорта путем внедрения современных методик способствует оценке функционального состояния основных систем организма, контроля психофизиологического статуса элитного спортсмена и разработке индивидуальной программы восстановления при выявлении тех или иных отклонений в состоянии здоровья;

оптимизированная программа углубленного медицинского осмотра детей и подростков, занимающихся в спортивных школах, позволяет выявлять ранние признаки предпатологических и патологических состояний у юных атлетов, дифференцировать заключения и рекомендации к занятиям спортом;

усовершенствованные протоколы врачебно-педагогического наблюдения в тренировочном режиме способствуют оценке регуляции функциональных резервов организма юного спортсмена, а также корректировки индивидуальных программ тренировок в различных климатических условиях;

доказана необходимость изучения качества жизни у юных спортсменов в условиях колледжей Олимпийского резерва как интегральной характеристики показателей здоровья, критерия оценки удовлетворенности вести полноценный активный образ жизни и социализации спортсмена;

предложенная автоматизированная программа рабочего места спортивного врача и тренера позволяет консолидировать деятельность специалистов, проводить мониторинг функционального состояния организма спортсмена, его профессионального роста и достижений.

Достоверность результатов исследования. Объясняется использованием современных методов и подходов в процессе исследования, соответствием теоретических данных полученным результатам, методической точностью проведенных исследований. Соответствующим дизайном исследования в проведении выборки и описании полученных результатов. Использованием специальных шкал и критериев оценки.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Теоретическая значимость результатов исследования заключается в разработке комплексной программы организации квалифицированной медицинской помощи детям и подросткам, занимающимся спортом.

На основе проведенных исследований были оптимизированы и разработаны стандарты и протоколы медицинских обследований детей и подростков, занимающихся спортом, в соответствии с международным опытом и принципами научно-обоснованной практики.

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что была оптимизирована программа медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта в Республике Узбекистан, разработана новая нормативная документация в деятельности медицинских отделений специализированных учреждений Министерства спорта и Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, практической работы спортивного врача. Результаты внедрения позволили повысить эффективность лечебно-профилактических мероприятий при раннем выявлении предпатологических и патологических состояний у юных спортсменов, выявить экономическую эффективность программ профилактических и ранних восстановительных мероприятий.

Внедрение результатов исследования.

Согласно заключению Самаркандского государственного медицинского университета № 23 от 28 марта 2024 года о внедрении научных инноваций в другие учреждения здравоохранения:

внедрен в практику Республиканского научно-практического центра спортивной медицины «Национальный стандарт периодической оценки здоровья элитных спортсменов» в соответствии со спортивной деятельностью. В практику спортивных врачей и тренеров федераций были внедрены научно-методические рекомендации «Подготовка спортсменов к проведению углубленного медицинского осмотра», «Особенности оценки антропометрических и соматотипирования у спортсменов» (утверждены 07.07.2016 г. 8н-р/114, 8н - р /113), (Заключение № 8н-д/231 Министерства здравоохранения от 16 декабря 2020 года. Вывод: на основе разработанного национального стандарта доказано, что из 1 500 000,0 сумов, направляемых на углубленное медицинское обследование спортсмена в различных видах спорта имела место экономическая выгода до 450 000 сумов с каждого обследованного спортсмена;

внедрен в практику спортивных врачей и деятельность подросткового диспансера г. Ташкента (заключение МЗ № 08-09/5890 от 30 августа 2021 г.) новый протокол углубленного медицинского обследования (УМО) детей и подростков, занимающихся в спортивных школах республики. Согласно новому протоколу к медицинскому осмотру впервые привлечены спортивный кардиолог и детский гинеколог. На основании вновь разработанного протокола медицинского осмотра приказом Министерства физической культуры и спорта Республики Узбекистан № 05-2044 от 19 августа 2020 года разработан и внедрен в практику спортивных врачей новый порядок оформления медицинской документации в спортивных школах. Вывод: В результате внедрения нового протокола УМО юных спортсменов и своевременного диагностирования патологических состояний была достигнута экономическая эффективность в стоимости лечения и реабилитации спортсменов с сердечно-сосудистым заболеванием 17659635,4 сумов в год, по неврологическим состояниям – 4 5812 890,4 сума, по хирургическим – 138 861,52 сума и по другим заболеваниям – 8 5842 279,0 сума;

внедрена в практику доказанность механизмов развития адаптационного резервного потенциала у юных спортсменов в условиях жаркого климата. Сравнительный анализ показателей гемодинамики у спортсменов показал достоверные различия, отмеченные в жаркое время года, к которым относятся: увеличение количества побочных реакций ССС на физическую нагрузку, снижение показателей выносливости, усиление эффекта симпатической нервной системы, а также повышение уровня и количества признаков утомляемости. С учетом специфики вида спорта и этапа подготовки правильный выбор информативных показателей, отражающих функциональные возможности физиологических систем, обеспечивающих работоспособность спортсменов, позволяет оперативно оценить влияние соревновательных и тренировочных нагрузок на здоровье. Разработанный протокол внедрен в практику спортивных врачей и тренеров Республиканского центра олимпийской и паралимпийской подготовки (приказ № 115/1 от 07.07.2023 г.) и ДЮСШ № 1 Учтепинского района города Ташкента (приказ № 93 от 24 июня 2023 г.). Вывод: Необходимость оплаты спортсменов по программе реабилитации позволила сэкономить из бюджета 2 645 500,0 сум на 1 спортсмена;

внедрена в практику доказанность необходимости изучения качества жизни юных спортсменов в условиях колледжей Олимпийского резерва как интегральной характеристики показателей здоровья, критерия оценки удовлетворенности вести полноценный активный образ жизни и социализации спортсмена. Разработанные методические рекомендации по оценке качества жизни спортсменов внедрены в практику спортивных врачей и тренеров Республиканского центра олимпийской и паралимпийской подготовки (приказ № 115/1 от 07.07.2023 г.) и ДЮСШ № 1 Учтепинского района города Ташкента (приказ № 93 от 24 июня 2023 г.) Вывод: Изучение качества жизни спортсменов и своевременная их реабилитация позволила сэкономить от 600 000 до 850 000 сумов из бюджета, выделяемого школам;

внедрена в практику и доказана эффективность усовершенствованного протокола врачебно-педагогического наблюдения. В ходе тренировок усовершенствованный протокол ВПН создал основу для оценки управления функциональными резервами в организме юных спортсменов, а также в 56% случаев были внесены коррективы в индивидуальных программах тренировок с учетом физиологических показателей возраста и пола. Разработанный протокол внедрен в практику спортивных врачей и тренеров Республиканского центра олимпийской и паралимпийской подготовки (приказ № 115/1 от 07.07.2023 г.) и ДЮСШ № 1 Учтепинского района города Ташкента (приказ № 93 от 24 июня 2023 г.). Вывод: Усовершенствованный протокол врачебно-педагогического мониторинга доказал чувствительность на 83% при раннем выявлении синдрома перетренированности у спортсменов и позволил предотвратить дни нетрудоспособности спортсменов с экономической выгодой до 50 000 сум дополнительных затрат на одного спортсмена.

Разработаны и утверждены методические рекомендации «Разработка алгоритма врачебно-педагогического контроля в тренировочном процессе в

условиях жаркого климата», «Совершенствование программы оценки показателей здоровья и качества жизни у юных спортсменов в специализированных школах» (Заключение №22 от 20.05.2023, СамГМУ); создана компьютерная программа «ALPOMISH» для оценки морфофункционального статуса спортсменов № DGU 06046 (2018 10 22), программа мониторинга функциональных показателей сердечно-сосудистой системы в режиме реального времени» № DGU 06433 (2019 03 70).

Апробация результатов исследования. Результаты данной научной работы были обсуждены на 12ти научно-практических конференциях, в том числе 6 международных и 6 республиканских.

Опубликованность результатов исследования. По теме диссертации опубликовано 50 научных работ, в том числе 17 журнальных статей в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных научных результатов докторских диссертаций, из них 11 в республиканских и 6 в зарубежных изданиях. Утверждены 2 учебника, 6 учебно-методических пособий, 4 методических рекомендаций, стандарт периодической оценки состояния здоровья спортсменов.

Структура и объём диссертации. Диссертация состоит из введения, семи глав, заключения, списка используемой литературы. Объём диссертации составляет 200 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении представлены обоснование актуальности и востребованности темы, сформулированы цель и задачи, объекты и предмет исследований, указано соответствие исследований приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Последовательно изложены научная новизна и практические результаты исследований, раскрыты теоретическая и практическая значимость работы, обоснована достоверность полученных результатов, представлены сведения по внедрению результатов исследований в практику, опубликованным научным работам и структуре диссертации.

В первой главе диссертации **«Обзор современного состояния организации и медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта»** проанализированы теоретические аспекты современного состояния детско-юношеского спорта, его развитие в других странах. Рассмотрены труды ученых ближнего и дальнего зарубежья, посвященные влиянию физкультурно-спортивной среды на активно-позитивное отношение детей к здоровому стилю жизни и повышению мотивации к урокам физической культуры и спорту, формированию собственных моделей развития детского спорта и их особенностей. Подробно изучены вопросы заболеваемости детей, травматизма, качества жизни, социального статуса юных спортсменов. Представлены прикладные аспекты сохранения здоровья учащихся - спортсменов с насыщенной образовательной и тренировочной нагрузкой, необходимость совершенствования применяемых мер ранней диагностики и

профилактики развивающихся предпатологических состояний. Резюмируя материалы первой главы, на обсуждение выдвигаются некоторые неизученные проблемы в отечественном детско-юношеском спорте, предлагаются пути их решения путем оптимизации программ медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта.

Во второй главе диссертации **«Материалы и методология исследования»** представлен общий объем и характеристика методов исследования. Описаны дизайн и этапы проведенной работы. Основным дизайном является эпидемиологический тип в виде описательных одномоментных исследований (cross-sectional) путем анализа амбулаторных карт форма 061/у, 062, электронных отчетов Министерства здравоохранения и Министерства физической культуры и спорта, ежегодного статистического бюллетеня, медицинской документации спортивного врача ДЮСШ и колледжей Олимпийского резерва, сбора данных на основании опросов и заключений медицинских осмотров. Работа основана на результатах эпидемиологических, инструментальных и клинических исследований.

Структура этапов исследования представляла:

Первый этап: ретроспективный анализ развития физической культуры и спорта в Республике Узбекистан в период 2000-2020 годы в динамике, путем выборки из информации ежегодного статистического бюллетеня о количестве занимающихся, объектов спорта, распределения по видам спорта. Анализ обеспеченности медицинским персоналом специализированных учреждений спорта в стране, сведения о наличии штатов, стажа работы и их повышения квалификации путем сбора сведений из отчетности региональных отделов спорта;

Второй этап: Изучение отчетной документации Министерства здравоохранения РУз по показателям физического развития детей и подростков ДЮСШ Республики на период с 2015-2020 годы, также отчетов городского врачебно-физкультурного диспансера города Ташкента от 2015 до 2017 годы. Сравнительный анализ данных отчетной документации Городского подросткового диспансера г. Ташкент на период с 2017-2022годы.

третий этап: Разработка и внедрение оптимизированного протокола углубленного медицинского осмотра спортсменов с учетом зарубежной научно-обоснованной практики «Положение о проведении медицинского осмотра спортсменов в отделении спортивной медицины Городского подросткового диспансера» (от 20.05.2018г.). В программу УМО были включены осмотр узких специалистов, таких как кардиоревматолог, отоларинголог, офтальмолог, невропатолог, хирург, эндокринолог, психоневролог, ортопед -травматолог, уролог, гинеколог, гастроэнтеролог, спортивный врач; проведение функциональных методов исследования (ЭКГ, ЭЭГ по показаниям, УЗИ, ЭХОКГ, флюорография); лабораторные методы диагностики, также сбор анамнеза, антропометрия, динамометрия, спирометрия, проведение функциональных проб, оценка физического развития. ЭКГ диагностика производилась с использованием аппарата (SHILLER) со скоростью 50 мм/сек, УЗИ и ЭХОКГ исследования проводились на аппарате (EDAN).

Клиническое исследование путем проведения углубленного медицинского осмотра на основании оптимизированного протокола учащихся спортивных школ №13, №58, №34 города Ташкента в Городском подростковом диспансере (2017-2019год), количество 2675 детей и подростков, анализ заключений УМО. Общее заключение о состоянии здоровья ребенка выдается со стороны спортивного врача с указанием выявленных и установленных диагнозов с рекомендациями по выбору вида спорта, режиму тренировок, питанию. Общее количество детей и подростков за 2018 год семнадцать тысяч триста девяносто (17 390).

четвертый этап: Разработка и внедрение усовершенствованного протокола врачебно-педагогического наблюдения в тренировочном процессе. Сравнительный анализ и оценка гемодинамических показателей и развития адаптационного потенциала в условиях жаркого климата.

пятый этап Проведение социологического опроса о качестве жизни учащихся колледжа Олимпийского резерва путем использования русской версии международного опросника Pediatric Quality of Life Inventory – PedsQL 4.0 Generic Core Scale (количество респондентов 738). Анализ показателей в зависимости от возраста и вида спорта, сравнение с контрольной группой учащихся городского лица при ГМА. Изучение документации спортивного врача колледжей Олимпийского резерва. Оценка физического развития учащихся путем использования методов стандартов и индексов (количество 600 человек) в результате проведения измерений антропометрических показателей, соматоскопии, функциональных проб, жизненной ёмкости легких, динамометрии мышц кисти и спины. Оценка общей физической работоспособности на основании результатов Гарвардского степ-теста.

шестой этап: Создание алгоритма автоматизированного системы рабочего места врача и тренера с программой мониторинга состояния здоровья спортсмена, его профессионального роста и достижений.

Для проведения статистического и математического анализа полученных данных использовалась система IBM PC. На основе программного пакета Microsoft Excel 2007 была создана база данных. Все расчеты проведены с использованием программ SPSS (Statistical Package for the Social Sciences Inc., USA), версия 13.0. Анализ данных включал стандартные методы описательной и аналитической статистики. Проводились следующие математические расчеты: оценка и сравнение средних величин изучаемых параметров (среднее арифметическое, стандартное отклонение, ошибка средней) с использованием Independent Sample Test, в ходе исследования рассчитывались относительные величины (P), мерой точности и достоверности результатов является среднее значение ошибки ($\pm o$) относительной величины. Определение достоверности различий проводилось путем сравнения при помощи t-критерия Стьюдента для независимых выборок. Вероятность ошибки $p < 0,05$ расценивалась как значимая, $p < 0,01$ - очень значимая, $p < 0,001$ - максимально значимая.

В третьей главе диссертации «Современное состояние организации системы детско-юношеского спорта в Узбекистане» представлен анализ специализированных учреждений спорта, в том числе образовательных,

динамика их оптимизации. Рассмотрены вопросы обеспеченности врачами и медицинским персоналом, их квалификация и стаж работы.

Динамика количества спортивно-образовательных учреждений в республике с 2000 по 2020 годы представлена на рисунке 1.

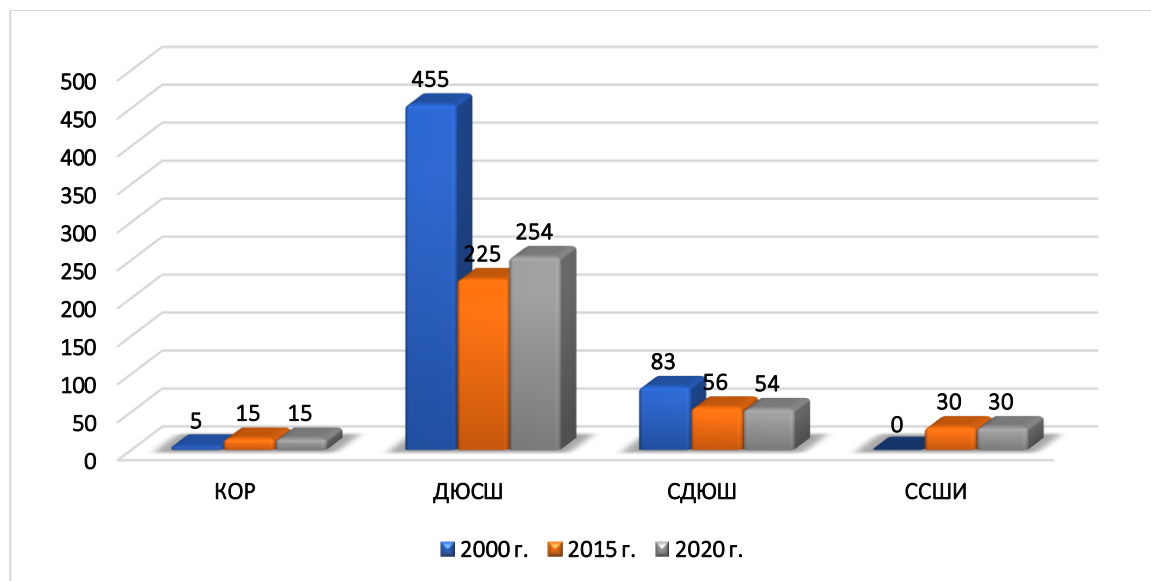


Рис. 1 Примечание: КОР – колледжи олимпийского резерва, ДЮСШ – детско-юношеские спортивные школы, СДЮШ – специализированные детско-юношеские школы, ССШИ - специализированные спортивные школы-интернаты

Наибольшее количество детско-юношеских спортивных школ приходится на период с 2000 по 2015 годы, ДЮСШ находились в ведении Министерства народного образования. Начиная с 2015 года, начинается оптимизация структуры и переход ДЮСШ в ведение Министерства физической культуры и спорта. В результате оптимизации ДЮСШ произошло сокращение штатов работников, однако количество занимающихся в школах детей и подростков оставалось прежним.

Основные показатели работы секций и спортивных школ за период с 2013го по 2020 годы представлен в таблице 1.

Таблица 1

Годы	Число (групп) секций	Численность занимающихся	из них женщины	Из числа занимающихся школьники, занимающиеся в ДЮСШ, секциях КФК, ФСК	Подготовлено спортсменов разрядников				
					МР	1 разряда	КМС	МС	МСМК
2013	95484	2253700	880868	363306	412486	12137	4948	767	184
2015	111721	2599370	1004916	350528	452771	14045	6085	988	210
2019	115181	2656016	1050150	366435	420799	13735	8370	1408	329
2020	117188	2360539	874255	387333	368741	10814	8156	1079	220

Примечание МР-массового разряда, КМС-кандидат в мастера спорта, МС-мастер спорта, МСМК-мастер спорта международного класса

Анализ показателей деятельности секций и спортивных школ за период с 2013 до 2020 годы указывает на наиболее существенный рост численности занимающихся спортом в 2019 году, который составил 2656016, связанный с увеличением доли лиц женского пола. В 2020 году заметен рост секций и количества занимающихся детей. В целом динамика роста основных показателей имеет вариацию к увеличению от общего числа от 6 до 8%. Профессиональный рост спортсменов от массового разряда до мастеров международного класса в среднем соответствует росту количеству занимающихся с общей долей уровня массового разряда в 18,3%.

Основные показатели работы групп (секций) спортивно-образовательных учреждений по видам спорта за период с 2013 по 2020 годы представлен в таблице 2, что подтверждает также тенденцию к росту числа привлеченных лиц к спорту за последние годы.

Таблица 2

Годы	Число занимающихся - всего, человек	В том числе по видам спорта:			из них женщин	В том числе по видам спорта:		
		Олимпийские	Национальные	прочие		Олимпийские	Национальные	прочие
2013	138793	111670	16833	10290	41010	36325	2030	2655
2015	350142	288283	33108	28752	101288	89808	4233	7247
2019	367780	280164	41739	45877	94928	80760	5389	8779
2020	375177	276145	43216	55816	90592	74802	5686	10104

Кроме того, нами был проведен сравнительный анализ количества спортивных школ по регионам и их обеспеченность медицинскими работниками (см. рис.2)

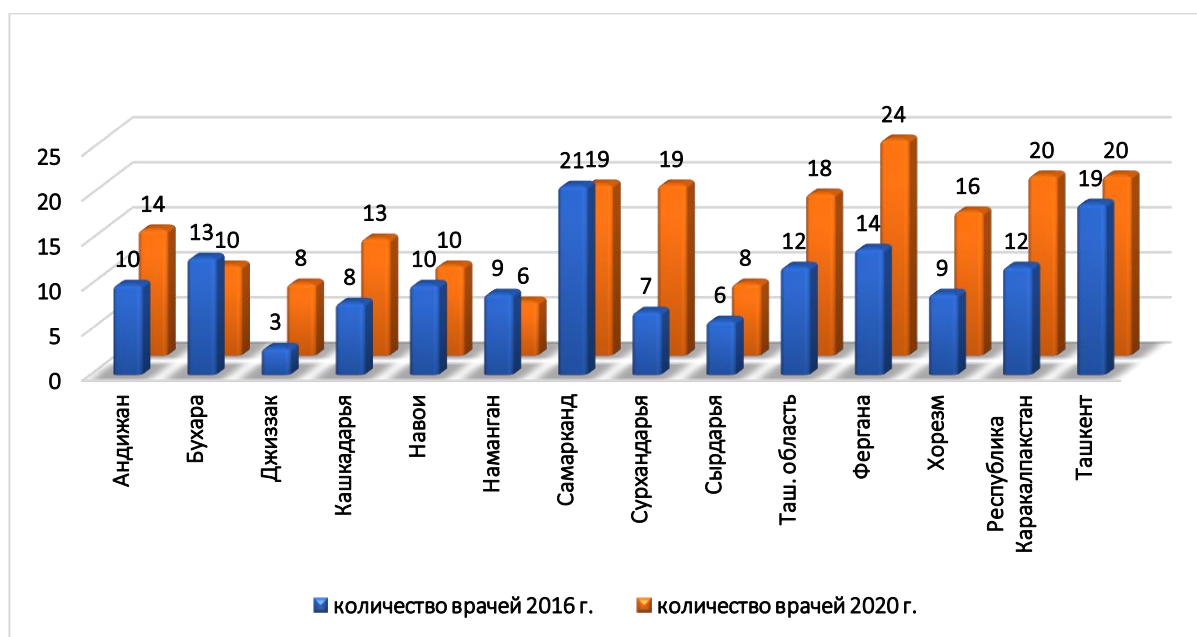


Рис. 2. Динамика обеспеченности врачами детско-юношеских спортивных школ республики за период 2016-2020гг.

Показатель количества врачей в спортивных школах регионально указывает в 2016 году на отсутствие врачей из 225 школ в 74 х школах, в 2020 году из 254 школ недостаточно врачей в количестве 58. В целом наблюдается тенденция к росту обеспеченности врачами спортивных школ, однако имеет место несоответствие специальности врача к занимаемой должности. Из общего количества врачей в 2020 году: спортивных врачей-15, педиатров-75, врачей-диетологов -6, травматологов-23, отоларингологов-3, фельдшеров-13. Стаж работы в спортивной медицине от $4,56 \pm 2,34$ до $17,16 \pm 5,82$ лет. Обеспеченность врачами по регионам представлена на рисунке 3.

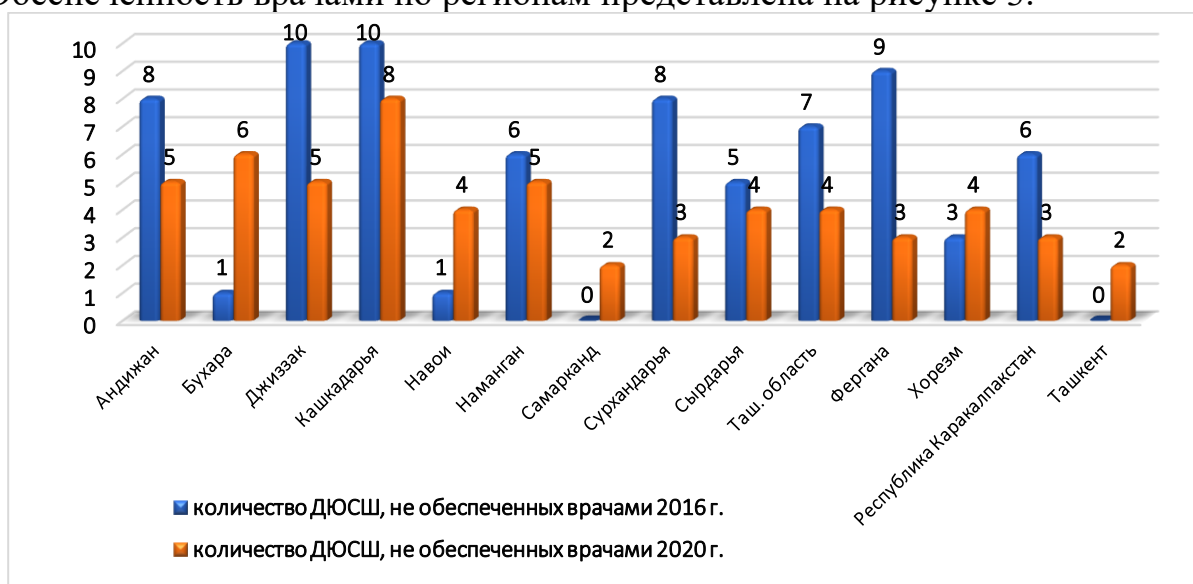


Рис. 3. Количество ДЮСШ, не обеспеченных врачами по регионам

Исходя из анализа деятельности спортивных учреждений в стране, процесса оптимизации и реструктуризации основных специализированных учреждений спорта прослеживается тенденция к росту количества лиц, занимающихся физической культурой и спортом, в том числе женского пола. В свою очередь сохраняется проблема медицинского контроля, допуска к занятиям спортом, как в системе первичных рекомендаций, так и после перенесенных болезней и травм. Недостаток спортивных врачей в системе спортивных школ, несвоевременное повышение квалификации, отсутствие профессионального сообщества и консолидации специалистов, слаженности деятельности межведомственных учреждений приводит к снижению уровня оказания высококвалифицированной медицинской помощи данному контингенту лиц.

В четвертой главе диссертации «**Особенности состояния здоровья и физического развития учащихся спортивных школ и колледжей Олимпийского резерва**» была проведена комплексная оценка физического развития представляет собой системный подход к измерению и анализу морфометрических показателей, учитывающий различные его аспекты.

Физическое развитие, как комплекс морфофункциональных показателей, которые отражают физическую работоспособность и уровень биологического состояния индивидуума в момент обследования, является одним из самых

информативных критериев здоровья человека. Значительные по объему и интенсивности физические упражнения влекут за собой перегрузки, нарушения гармоничности развития, приводят к формированию различной патологии. Общая оценка физического развития у спортсменов по видам спорта указывает на гармоничное развитие у 76% спортсменов, наибольший показатель гармоничности в сравнительной характеристике у представителей единоборства и футбола, дисгармоничное развитие встречалось среди волейболистов и национальных видов спорта. В таблице 3 представлены основные критерии физического развития в зависимости от возраста и вида спорта.

Таблица 3

Показатели физического развития спортсменов в сравнительном аспекте от вида спорта

Вид спорта	возраст	рост (см)	вес (кг)	становая (кг)	динамометрия правая (кг)	динамометрия левая (кг)	ИМТ кг/м ²
Футбол	13-14	159,5±1,5	44,5±1,6	40,5±3,6	25,8±1,8	23,8±2,1	17,5±0,48
	15-16	164,1±2,1	51,8±2,1	59,4±3,4	37,6±1,9	34,5±2,0	19,1±0,46
	17-18	173,3±0,92	64,4±1,7	81,3±3,6	48,4±1,7	45,9±1,4	21,4±0,41
	19-<	173,3±1,8	66,5±1,8	95,5±6,3	49,5±2,5	47,3±2,1	22,1±0,38
Плавание	13-14	159,6±2,9	48,5±2,9	68,6±4,3***	32,5±1,8*	30,7±2,2*	18,9±0,70
	15-16	159,3±2,4	60,1±5,4	62,1±4,7	32,1±2,7	27,7±2,3*	23,9±2,5*
	17-18	166,0±1,7**	63,4±2,1	92,8±8,7	42,9±2,1*	42,1±2,7	23,0±0,58*
	19-<	169,5±1,9	72,5±5,4	127,5±10,5*	55,3±6,0	57,0±8,6	25,1±1,3*
Дзю-до	13-14	152,7±2,3^^	44,3±1,9	56,4±2,3***	28,9±2,6	26,8±2,4	18,9±0,45*
	15-16	165,8±1,8^	60,3±2,6*	84,8±13,9	45,5±1,9***	45,2±2,7***	21,7±0,51**
	17-18	175,0±1,2^^	72,3±2,9^^	110,1±7,9**	52,2±2,9^	49,8±2,8^	23,5±0,80*
	19-<	172,7±2,3	75,1±3,1*	133,3±6,4**	56,3±2,4*	54,4±3,2*	25,1±0,53***

Примечание: *-достоверно по сравнению с показателями футболистами (*-P<0,05; **-P<0,01; ***-P<0,001), ^ - достоверно по сравнению с показателями спортсмены плавание (^-P<0,05; ^^P<0,01; ^^^-P<0,001).

Уровень физической работоспособности является также одной из интегральных характеристик общего состояния здоровья. Для оценки общей физической работоспособности в программе медицинского осмотра в условиях колледжей Олимпийского резерва применялся Гарвардский степ тест. Величина показателей индекса Гарвардского степ теста (ИГТС) у всех обследованных имела вариацию от 83,9±3,1 (средняя оценка) до 119,1±3,8 (отличная оценка). Наименьший уровень величины ИГТС был оценен у фехтовальщиков, наивысший у боксеров и футболистов. Вариация величины ИГТС у водных видов спорта была от 95,0±5,5 до 102,6±2,2. В таких видах единоборств как дзю-до, таэквондо, кураш, турон и белбоги-кураш уровень ИГТС оценивался как отличный и в среднем составлял 116,1±7,6.

В пятой главе «Медико-социальные аспекты детско-юношеского спорта в Узбекистане» был проведен анализ некоторых показателей здоровья детей и

подростков, занимающихся в детско-юношеских спортивных школах, а также специализированных школах Олимпийского резерва города Ташкента, обеспеченность их медицинскими кадрами в динамике.

Для решения поставленных задач из числа детей и подростков, обучающихся в исследуемых школах, сформировано по 4 возрастно-половых группы: мальчики 11-14 лет, девочки 11-14 лет, мальчики 15-18 лет, девушки 15-18 лет. Общий уровень заболеваемости, выявленной при первичном углубленном медицинском осмотре, представлен в таблице 4.

Таблица 4
Первичная заболеваемость спортсменов на 1000 детей

Возрастные группы, лет	пол	2017	2018
11-14	муж	289,7±25,7*	224,8±23,6*
	жен	219,0±16,8	187,0±15,8***
15-18	муж	324,4±25,7	293,0±23,9*
	жен	220,2±21,3	181,8±19,0*

Примечание: * - различия относительно данных контрольной группы значимы (* - $P < 0,05$, *** - $P < 0,001$)

Количество выявленных случаев заболеваний в 2017 году среди спортсменов, прошедших УМО составило 34 % от общей заболеваемости (5 912 человек), в 2018 году среди 20 433 детей и подростков у 7307(35,7%) выявлена та или иная патология, что указывает на сохранении тенденции к наличию заболеваний к моменту прохождения углубленных медицинских осмотров.

Согласно проведенному анализу структуре заболеваний, преимущественными патологиями остаются заболевания опорно-двигательного аппарата и сердечно-сосудистой системы, среди которых наибольший процент составляют нарушение осанки, юношеские остеохондрозы и др., заболевания сердечно-сосудистой системы представлены в основном малыми аномалиями развития сердца и соматоформной дисфункцией вегетативной нервной системы. Так, в 2017 году среди выявленной кардиологической патологии 62,7 % пришлось на соматоформную вегетативную дисфункцию нервной системы и 32,3%-было выявлено детей, с подозрением на МАРС. В связи с тем, что в 2017 г отсутствовало ЭХОКГ в диспансере, из 760 человек, подлежащих ЭХОКГ исследованию, было обследовано 63 человека, выявлено ВПС-3 чел(0,4%), ПМК-5 чел (0,66%), дополнительная хорда-11 человек(1,44%), здоровых оказалось 44 спортсмена, функциональный шум которых был связан с анемией. Дерматологические и стоматологические заболевания сохраняют в

среднем от 13 до 28 %. Общая заболеваемость в 2017 и в 2018 годах сохранилась в пределах 35%.

В шестой главе **«Специфическое воздействие нагрузок на организм юных спортсменов во время тренировок»** изучены тренировочные режимы в условиях жаркого климата, система врачебно-педагогического контроля во время тренировок за юными спортсменами детско-юношеских спортивных школ. Исследование проводилось в детско-юношеских спортивных школах №2 и №5 г.Ташкента. В каждой школе проводились врачебно-педагогические наблюдения (ВПН) в трех группах с различным уровнем спортивной подготовленности: начальной (1-2 год от начала занятий), средней (3-4 года), старшей (5-7 лет). В ДЮСШ №2 (контрольная группа) ВПН проводились по действующему протоколу, определялись показатели пульса каждые 30 минут и артериального давления в различные части тренировки с построением физиологической кривой нагрузки. В ДЮСШ №5 (основная группа) ВПН проводилось по усовершенствованному протоколу. При этом до начала тренировки выяснялось самочувствие юного спортсмена, его психоэмоциональное состояние, наличие жалоб на здоровье. Гемодинамические показатели снимались каждые 10-15 минут. Проводился хронометраж тренировки, поминутно отмечался характер нагрузок, соотношение различных видов нагрузок (общая физическая подготовка, специализированные нагрузки). В основной и заключительной частях тренировки выявлялись внешние признаки утомления: цвет кожных покровов, характер потоотделения, координация и равновесие, реакция на команды тренера различной степени по 3-х балльной системе. По окончании тренировки оценивалось психоэмоциональное состояние юных спортсменов, их самочувствие после тренировки.

При анализе данных проведенного ВПН в заключении указывались: правильность построения тренировки (наличие разминки, основной и заключительной частей), плотность занятия, распределение нагрузок в течение тренировки, детальная физиологическая кривая нагрузки, наличие утомления и его степень, психоэмоциональное состояние юного спортсмена, а также рекомендации тренеру по усовершенствованию тренировочного процесса и рационализации нагрузок.

Изучение влияния тренировок на адаптационный резерв ведущих систем организма спортсмена проводились в подготовительном и восстановительном периодах годового цикла тренировки. Всего в исследовании принимали участие 130 юных спортсменов мужского пола различных видов спорта. Из них 26 циклических видов спорта, 13 - игровых видов спорта и 91 представителей единоборств мужского пола; средний возраст $14,02 \pm 1,14$ лет. Спортивный стаж составлял от 6 до 8 лет. Критериями оценки были ответные типы реакций сердечно-сосудистой и вегетативной нервной системы, показатели коэффициента выносливости, общей физической работоспособности и психо-эмоционального статуса спортсмена.

Коэффициент выносливости (КВ) определяли по формуле Кваса. Данный тест характеризует функциональное состояние ССС и представляет собой интегральную величину, объединяющую частоту сердечных сокращений с

пульсовым давлением. Индекс Кваса рассчитывали по формуле: $KB = ЧСС \times 10 / ПД$. Рост коэффициента выносливости демонстрирует снижение адаптационно-резервных способностей сердечно-сосудистой системы. Показатели коэффициента выносливости на Рис.4

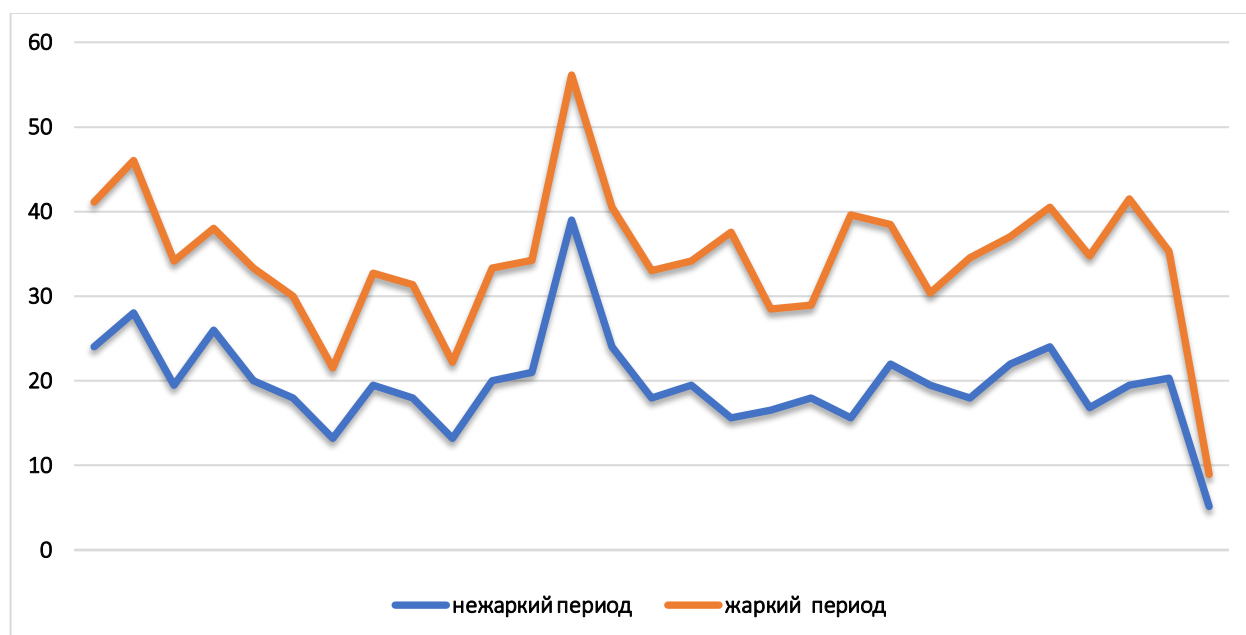


Рис.4. Динамика коэффициента выносливости у юных спортсменов, тренирующихся в различных климатических условиях

Типы ответных реакций ССС в ходе тренировочного процесса в различные периоды года, имели тенденцию к росту неудовлетворительных реакций на физическую нагрузку: гипертонического на 4%, дистонического – на 10%, ступенчатого типа – на 3% (рис. 5), частота встречаемости нормотонического типа реакции снизилась с 69% до 49%.

Индикатором степени тренированности были показатели индекса Гарвардского степ теста. Процент спортсменов, демонстрировавших в нежаркий период отличную и хорошую тренированность, снизился на 21% ($p < 0,5$). При сравнительном анализе степени утомления юных спортсменов, тренирующихся в различных климатических условиях было выявлено, что в условиях жаркого климата частота спортсменов с признаками утомления увеличилась, достоверно повысились такие показатели как цвет кожных покровов (с $1,56 \pm 0,13$ баллов до $2,68 \pm 0,43$) и степень потоотделения (с $1,27 \pm 0,83$ до $2,83 \pm 0,64$ баллов) ($p < 0,05$). Таким образом, сравнительный анализ показателей гемодинамики юных спортсменов, тренирующихся в различных климатических условиях, показал достоверные отличия, зарегистрированные в жаркий период года: увеличение частоты встречаемости неблагоприятных реакций ССС на физическую нагрузку, снижение показателей выносливости, повышение влияния симпатической нервной системы, увеличение частоты и степени пострезультативного утомления. Правильно подобранные информативные параметры, отражающие функциональные возможности физиологических систем,

обеспечивающих работоспособность спортсменов с учетом специфики вида спорта и этапа подготовки, позволяют оперативно оценить воздействие на здоровье тренировочных и соревновательных нагрузок. Использование функциональных тестов и показателей физического развития помогают определить динамику формирования функциональных возможностей, уровень тренированности, своевременно и дифференцированно предупредить возникновение донологических и нозологических состояний и, в конечном итоге, способствовать повышению спортивных результатов. В связи с этим нами была разработан алгоритм компьютерно-информационного обеспечения технологии мониторинга и оценки состояния здоровья детей и подростков, занимающихся в спортивных школах. Предлагаемый нами подход к реализации интегрированной компьютерно-информационной технологии составит основу эффективной реализации комплексной программы медицинского, педагогического и психологического подхода к формированию профессионального спортсмена.

В седьмой главе **«Изучение показателей качества жизни обучающихся в колледже Олимпийского резерва»** проведен социологический опрос среди подростков от 13ти до 20ти лет, проживающих и обучающихся в колледже Олимпийского резерва города Ташкента, группу контроля составили ученики общеобразовательной школы № 10 г. Ташкента и ученики лицея при Ташкентской медицинской академии. Основная цель исследования выражалась в изучении качества жизни юных спортсменов, обучающихся в колледже Олимпийского резерва, путем применения стандартного опросника PedsqI™4.0 для возрастной группы детей и подростков до 20 лет. В данном случае охарактеризованы показатели бти групп вопросов, способных дать определение физическому, эмоциональному, социальному, жизнь в школе, психосоциальному и общему функционированию подростка. Интерес оценки качества жизни у данного контингента лиц связан с условиями пребывания в специализированном учебном заведении, а также воздействием физического и эмоционального стресса. Полученные показатели сравнивались в зависимости от вида спорта и возраста, не проводилось гендерное распределение. Сравнительный анализ полученных результатов выявил наиболее высокие показатели функционирования у спортсменов приоритетных видов спорта, таких как бокс и дзюдо, относительно других видов спорта. Все участники исследования были разделены на группы в зависимости от вида спортивной деятельности. Так из 738 (100%) учащихся спортивных колледжей в I группу вошло 78 (13,5%) спортсменов профессионально занимающиеся национальным видом спорта Турон, во II группу вошло 104 (13,7%) пловцов, III группа составила – 94 (13,4%) велосипедистов, IV группу – 76 (13,5%) тяжело атлетов, V группа – 102 (13,5%) дзюдоистов, VI группа – 100 (13,5%) боксеров и в VII группе были включены 98 (18,8%) вольных борцов.

Для оценки показателей в целом нами были обобщены значения качества жизни по видам спорта. Суммарный балл показателей в зависимости от вида спорта приведен таблице 5 и 6.

Таблица 5

Сравнительная оценка параметров качества жизни среди спортсменов (13-16 лет) колледжей Олимпийского резерва Республики Узбекистан

Группа	ФФ	ЭФ	СФ	ШФ	ПФ
I	82,8±4,9*	74,5±13,5**	78,3±10,9*	84,7±11,0	79,2±10,1
II	92,1±4,5	86,2±12,7	87,0±12,8	88,3±11,1	87,2±9,4
III	87,9±7,4	75,7±12,5**	88,4±14,7	81,1±12,1*	81,7±10,8
IV	95,7±4,9*	89,4±7,5	91,0±14,1*	89,2±11,8	89,9±7,9*
V	91,9±6,4	86,9±10,3	91,4±7,9**	84,4±11,6	87,63±8,3*
VI	92,4±4,1	84,1±9,7	92,3±5,1***	89,4±5,6	88,6±5,9*
VII	83,7±9,4	68,7±13,1***	84,0±13,8	79,3±17,8	77,4±14,4
Контроль	88,2±11,5	88,4±12,8	84,0±10,2	90,1±14,3	82,6±11,5

Примечание: *-P<0.05, **-P<0.01, ***-P<0.001 статистическая значимость по отношению к группе контроля.

Таблица 6

Сравнительная оценка параметров качества жизни среди спортсменов (17-20 лет) колледжей Олимпийского резерва Республики Узбекистан

Группа	ФФ	ЭФ	СФ	ШФ	ПФ
I	80,6±10,4*	70,9±20,7*	79,0±15,9*	73,8±15,1***	74,6±14,5**
II	81,5±11,8	71,4±17,3*	81,4±6,8	75,8±13,6	76,1±9,3***
III	86,6±10,4	83,6±13,4	96,0±6,3***	81,8±11,8*	87,0±8,6
IV	85,2±6,0	81,3±10,6	83,8±11,2	78,2±11,7***	81,0±9,3*
V	96,8±4,0***	90,3±6,7**	95,0±5,9***	93,6±7,6	93,15±4,2*
VI	96,6±3,2***	88,3±6,9	92,0±6,4**	86,0±12,4	88,7±5,9*
VII	91,6±7,1***	81,1±10,9	93,8±8,3**	84,1±11,0*	86,8±6,6
Контроль	82,6±9,6	81,2±10,5	85,1±8,9	93,2±12,1	88,4±9,5

Примечание: *-P<0.05, **-P<0.01, ***-P<0.001 статистическая значимость по отношению к группе контроля.

Согласно указанным данным в таблицах, можно сделать выводы о преимущественно высоких показателях всех видов функционирования среди спортсменов с возрасте от 17 до 20 ти лет среди таких видов спорта как бокс и дзюдо как по отношению к группе контроля, так и к другим видам спорта. Следует предположить, что вероятно имеет значение приоритетность бокса и

дзю-до в стране, имеющийся стаж занятий данным видом спорта до поступления в колледж, технико - тактическая подготовка спортсменов, а так же выработанная эмоциональная устойчивость у спортсменов единоборцев. Соответственно физическое функционирование имеет высокий балл у боксеров ($96,6 \pm 3,2$, $P < 0.001$) на втором месте дзюдоисты, далее тяжелоатлеты, плавание, вольная борьба, велоспорт и завершает Турон ($80,6 \pm 10,4$, $P < 0.05$). Наиболее низкие значения в суммарном подсчете наблюдаются у спортсменов нового направления единоборства как Турон. Анализ полученных данных указывает на необходимость более детального изучения всех характеристик интегральных показателей всестороннего функционирования спортсменов и разработки в дальнейшем программ по повышению качества жизни. Изучение качества жизни юных спортсменов необходимо для выявления реализации их вести здоровую, полноценную, творческую и активную жизнь, которая может служить критерием оценки степени удовлетворенности. Показатели социального, эмоционального и психосоциального функционирования являются наиболее важными для спортсменов в процессе индивидуализации их подготовительного-тренировочного процесса. Всесторонняя оценка показателей качества жизни спортсменов позволит осуществить разработку критериев, которые могут служить своего рода профессиональным нормативом параметров КЖ среди юных атлетов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании проведенного исследования диссертации сформулированы следующие выводы:

1. Сформированная за последние годы национальная модель организации детско-юношеского спорта в стране привела к популяризации массового спорта среди детей и подростков. Число лиц, занимающихся спортом, включая спортивные клубы и секции в среднем составляет около 6,5 млн. человек. Из них количество, занимающихся детей и подростков имеет вариацию от 2 253 700 до 2 656 016 человек, доля лиц женского пола составляет около 1050150 (от 39 до 42%), согласно статистическим показателям, каждые 3-4 года имеется прирост, вовлеченных в занятия спортом на 6-8% процентов от общего числа.

2. Обеспечение спортивных школ и колледжей медицинским персоналом не соответствует потребности. Среди врачей по специальностям выявлено 21 (5,4%) специалист по спортивной медицине, 258 (67,0%) врачей общей практики, 6 (1,5%) врачей диетологов, 75 (19,4%) педиатров, 23 (5,9%) травматологов и 2 (0,5%) врача оториноларинголога. Также была выявлена аналогичная картина относительной нехватки среднего медицинского персонала, что составило 533 (100%), при этом наибольший показатель среднего медицинского персонала в спортивных учреждениях приходится на медицинских сестер – 521 (97,7%) и 12 (2,3%) фельдшеров. Специализированные учреждения детско-юношеского спорта требуют модернизации материально-технической базы, повышения качества медицинского обеспечения, внедрения современных технологий в работу медицинских работников.

3. Разработка и внедрение нового протокола по проведению УМО в 2018 году с изменением регламента осмотров, способствовало изменению в структуре впервые выявленных заболеваний и общей заболеваемости детей и подростков. В структуре заболеваний в 2018 и 2020 годах наибольший процент пришелся на патологию сердечно-сосудистой системы 20,9% и 26,5% соответственно, доля впервые выявленных малых аномалий развития сердца (МАРС) составила 49,4% также 52,3% приходится на соматоморфную вегетативную дисфункцию (СВД). По результатам углубленных медицинских осмотров учащихся спортивных школ и колледжей Олимпийского резерва практически здоровыми в среднем считается 65,4% детей и подростков, от 35 до 37% юных спортсменов имеют ту или иную патологию.

4. Оценка показателей физического развития юных спортсменов указывает, что гармоничное физическое развитие имеют 72,4% с учетом отклонений основных показателей роста, веса, жизненной емкости легких и динамометрии от стандартных величин во всех сравниваемых группах были повышены или снижены более чем на 10%. По распространенности конституционального типа телосложения среди спортсменов преобладают в основном мезоморфы (41,1%) и умеренно брахиморфы (30,7%).

5. На основании изучения особенностей развития функционального резерва организма спортсмена под специфическим воздействием физических нагрузок в условиях жаркого климата выявлено, что при активной мышечной деятельности развиваются гипертермические реакции эндогенной и экзогенной природы, приводящие к резким функциональным расстройствам со стороны вегетативной и сердечно-сосудистой систем организма. Разработанный усовершенствованный протокол врачебно-педагогического наблюдения продемонстрировал чувствительность и специфичность модели 30,3% и 83,8%, соответственно, которая привела к однозначным положительным сдвигам оцениваемых функций.

6. Изучение качества жизни юных спортсменов необходимо для выявления реализации их вести здоровую, полноценную, творческую и активную жизнь, которая может служить критерием оценки степени удовлетворенности. Показатели социального, эмоционального и психосоциального функционирования являются наиболее важными для спортсменов в процессе индивидуализации их подготовительного-тренировочного процесса. Всесторонняя оценка показателей качества жизни спортсменов позволяет осуществить разработку критериев, которые могут служить своего рода профессиональным нормативом параметров КЖ среди юных атлетов.

7. Современные подходы к совершенствованию программы медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта требует интеграции компьютерно-информационных технологий в деятельность спортивного врача, тренера и управленческой структуры. Организация автоматизированного рабочего места спортивного врача и тренера создает систему мониторинга за состоянием здоровья спортсмена, его роста и спортивных достижений, также осуществляет консолидацию специалистов в области медицины, педагогики и психологии в формировании профессионального спортсмена.

**ONE-TIME SCIENTIFIC COUNCIL DSc.04/30.12.2019.Tib.30.02 ON
AWARDING SCIENTIFIC DEGREES AT
TASHKENT MEDICAL ACADEMY**

SAMARKAND STATE MEDICAL UNIVERSITY

USMANKHODJAEVA ADIBAKHON AMIRSAIDOVNA

**OPTIMIZATION OF THE SYSTEM OF BIOMEDICAL PROVISION OF
YOUTH SPORTS IN UZBEKISTAN**

**14.00.38 – sports medicine
14.00.33 - Public Health and Health Care Management**

**ABSTRACT OF THE DISSERTATION OF THE DOCTOR
OF SCIENCES (DSc) IN MEDICAL SCIENCES**

TASHKENT – 2024

The dissertation topic of the Doctor of Medical Sciences (DSc) is registered at the Higher Attestation Commission under the Ministry of Higher Education, Science and Innovation of the Republic of Uzbekistan under the number B2023.1.DSc/Tib823.

The dissertation was carried out at the Samarkand State Medical University.

The abstract of the dissertation in three languages (Uzbek, Russian) and the summary (in English) is posted on the website (www.tma.uz) and on the information and educational portal «ZiyoNet» (www.ziyo.net).

Scientific consultants:

Polyaev Boris Aleksandrovich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Rizaev Jasur Alimdjanovich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Official opponents:

Achkasov Evgeniy Evgenevich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Budko Dmitriy Yuryevich
Doctor of Medical Sciences, Professor

Rustamova Xamida Elimesovna
Doctor of Medical Sciences, Professor

Lead organization:

Kazan State Medical Academy

Defence will be held on «____» _____ 2024, at ____ at the meeting of One-time Scientific Council DSc.04/30.12.2019.Tib.30.02 on awarding scientific degrees at the Tashkent Medical Academy (Address: Tashkent city, 12 Farobiy str. Tel/Fax: (+99871) 150-28-05; e-mail: info@tma.uz).

The dissertation can be reviewed at the Information Resource Centre of the Tashkent Medical Academy (Address: Tashkent city, 12 Farobiy str.

The abstract of dissertation sent out on «____» _____ 2024 y.

(Mailing report №. ____ on «____» _____ 2024 y.)

A.G. Gadaev
Chairman of the Scientific Council, for the
award of scientific degrees, Doctor of
Medical Sciences, Professor

D.A. Nabieva
Scientific Secretary of the Scientific Council,
for the award of scientific degrees,
Doctor of Medical Sciences, Professor

A.A. Ismailova
Vice-chairman of the Scientific Council,
for the award of scientific degrees,
Doctor of Medical Sciences, Professor

INTRODUCTION (abstract of the DSc dissertation)

The aim of the research work: The aim Optimization of the program of medical and biological support for children and youth sports in the Republic of Uzbekistan based on the study of its organizational aspects

The object of the scientific research work: The object of the there were 17,390 children and adolescents aged from 8 to 19 years from 2015 to 2018, who go in for sports in children's and youth schools in the city of Tashkent, as well as a contingent of persons from the Republican and Chirchik colleges of the Olympic reserve.

The scientific novelty of the research work is:

For the first time, the analysis of the medical aspect in the organizational structure of specialized sports institutions in the context of recent years has been carried out;

based on the study of international experience, a national standard for periodic health assessment of elite athletes has been developed, depending on sports activities;

the quality of life of young athletes and the level of socialization were assessed in a comparative aspect of different sports;

the mechanisms of the types of responses of the cardiovascular system and the development of the adaptive reserve potential in young athletes in hot climates have been studied;

the protocol of medical and pedagogical control in the training regimen individualization program has been improved;

as a result of the restructuring of medical and physical education dispensaries on the basis of evidence-based practice, a new regulatory and documentary base has been developed for in-depth medical examinations of the contingent of children and youth sports schools;

based on the study of the structural analysis of the revealed pre-pathological and pathological states of health of young athletes, new protocols of admission to mass sports have been developed and approved;

Implementation of the research results.

Based on the obtained scientific results of the study:

approved methodological recommendations "Preparation of athletes for an in-depth medical examination", "Features of the assessment of anthropometric and somatotyping in athletes" (approved on 07.07.2016, 8n-r/114, 8n - r/113), (Conclusion No. 8n-d/231 Ministry of Health of December 16, 2020), "Development of an algorithm for medical and pedagogical control in the training process in a hot climate", "Improving the program for assessing health and quality of life indicators for young athletes in specialized schools" (Conclusion No. 22 of 05/20/2023, Samarkand State Medical University);

a computer program "ALPOMISH" was created for assessing the morphofunctional status of athletes No. DGU 06046 (2018 10 22), a program for monitoring the functional indicators of the cardiovascular system in real time "No. DGU 06433 (2019 03 70); standards for in-depth medical examinations of athletes

“Standards for periodic health assessment of athletes” were developed and approved (Order of the Ministry of Health No. 366 of 22.08.2016).

The obtained scientific results have been introduced into the practice of the specialized school of the Olympic reserve in Tashkent, the City teenage dispensary, children's and youth sports schools in the city of Tashkent

The structure and volume of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, six chapters, conclusions, conclusions and a list of references. The volume of the thesis is 200 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; Part I)

1. Усманходжаева А.А., Поляев Б.А., Ризаев Ж.А., Высогорцева О.Н. Современное состояние медико-социальной организации детско-юношеского спорта в республике Узбекистане //TIBBIYOTDA YANGI KUN,№ 5 (55) 2023, с.185-193
2. Усманходжаева А.А., Исмаилов С.И., Мавлянов И.Р. Ретроспективный анализ проблем детско-юношеского спорта. Вестник Ташкентской медицинской академии, специальный выпуск, 2016, с.32-34
3. Усманходжаева А.А., Мавлянов И.Р., Ирманова А.И. Некоторые показатели состояния здоровья детей и подростков, занимающихся спортом. Вестник Ташкентской медицинской академии, специальный выпуск, 2016, с.43-46
4. Усманходжаева А.А., Высогорцева О.Н., Мавлянова З.Ф., Абдуллаева Н.Н. Совершенствование проведения врачебно-педагогического наблюдения как метод профилактики развития предпатологических состояний у юных спортсменов. Журнал "Биология ва тиббиёт муаммолари".- Самарканд.- 2016.- №4(91)-с. 108-114
5. Usmankhodjaeva A.A. Improvement of medical-pedagogical observation as a method for preventing the development of prepathological condition in young athletes. International Journal of Research in Medical Sciences 2017 Apr; 5(4): 1622-1628.
6. Usmankhodjaeva AA. Some indicators of the health state of children and adolescents involved in sports. Asian Journal of Research № 3 (3), April 2017, p.132-143
7. Усманходжаева А.А. Национальная модель развития детско-юношеского спорта в Узбекистане и его медицинское обеспечение на современном этапе. Журнал «Спортивная медицина: наука и практика», Москва, Т.7, №1(26), 2017, с.97-105.
8. Усманходжаева А.А., Высогорцева О.Н., Нуруллаев Б.А. Особенности функционирования сердечно-сосудистой системы у юных спортсменов, тренирующихся в условиях жаркого климата. Журнал «Проблемы современной науки и образования», Москва, 2017, №17 (99), с.97-102.
9. Usmanhodzhaeva A.A., Rahmatova F.U., Taraleva T.A. Cardiovascular Development Abnormalities in Young Athletes, Medico-Legal Update An International Journal, Volume 20, Number 4 October-November 2020 p.1033-1035
10. А.А. Усманходжаева, Т. Таралева, Ф. Рахматова. Малые аномалии развития сердца у юных спортсменов. Тиббиёт ва спорт, Илмий –амалий журнал 2020/2 стр. 31-34

11. Усманходжаева А.А., Равшанова М.З., Жумаева Г.А. Структура заболеваемости юных спортсменов на основании анализа углубленных медицинских осмотров. Биология ва тиббиёт муаммолари 2020. № 6 (124) Илмий журнал, б.127-131

12. Усманходжаева А.А., Базарбаев М.И., Мавлянова З.Ф. Методолого-теоретическое обеспечение интегрированной компьютерно-информационной технологии мониторинга и оценки состояния здоровья детей и подростков, занимающихся в спортивных школах Журнал "Биология ва тиббиёт муаммолари".- Самарканд, 2020, №2 (118) -с. 207-212

13. А.А. Усманходжаева, Багирова А.К., Таралева Т.А. Состояние здоровья детей, систематически занимающихся в детско-юношеских спортивных школах. Детская медицина Северо-Запада, научно-практический медицинский журнал Т.7, 2018, № 1, с.321

14. А.А. Уманходжаева, Высогорцева О.Н. Роль питания и питьевого режима в реабилитации юных спортсменов. // Терапевтический Вестник Узбекистана ,№3, 2017, с. 150-151

15. А.А. Усманходжаева, Т.А. Таралева Результаты электрокардиографического обследования спортсменов детско-юношеских спортивных школ г.Ташкента, Вестник Ташкентской медицинской академии, специальный выпуск, Ташкент, 2019, с. 78-79

16. Usmankhodjaeva A.A., Ismailov S.I., Bazarbaev M.I., Tulabaev A.K. The Indicators of Quality of Life in Athletes Enrolled in the College of Olympic Reserve, Global Journal of Medical research: K Interdisciplinary, Volume 17 Issue 5 Version 1.0 year 2017, p. 35-38

II бўлим (II часть; Part II)

17. Усманходжаева А.А., Высогорцева О.Н., И.А., Ирманова "Проблемы состояния здоровья детей и подростков, занимающихся спортом" //Журнал "Спортивная медицина: наука и практика".- Москва.- 2015.- №4.-с 78

18. А.А. Усманходжаева "Вопросы возможного прогнозирования предпатологических состояний в детской спортивной практике" //Журнал "Спортивная медицина: наука и практика".- Москва.- 2015.- №4.- с.79.

19. Усманходжаева А.А., Высогорцева О.Н., Базарбаев М.И. Влияние регулярных физических нагрузок на состояние оксигенации мышц юных спортсменов. Вестник Ташкентской медицинской академии, специальный выпуск, 2016, с.51-53 .

20. Усманходжаева А.А., Мавлянов И.Р. «Организационно-методические аспекты охраны здоровья в спорте», материалы VI Всероссийского конгресса с международным участием «Медицина для спорта - 2016», конференции «Поражения опорно-двигательного аппарата и спортивная травма: лечение и реабилитация», 28-29 апреля 2016г., Москва.

21. Усманходжаева А.А., Высогорцева О.Н. «К вопросу совершенствования врачебно-педагогического наблюдения за юными спортсменами» материалы III Всероссийской научно-практической

конференции с международным участием Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова «Безопасный спорт», организованной кафедрой лечебной физкультуры и спортивной медицины 20-21 июня 2016 г., с.151-153

22. Ирманова А.А., Усманходжаева А.А. «Некоторые вопросы оптимизации модели медицинского контроля за состоянием здоровья юных спортсменов» материалы научно-практической конференции «Актуальные проблемы современной медицинской науки», Самарканд, 27 мая 2016г.

23. Усманходжаева А.А. Охрана здоровья юных атлетов - актуальная задача современной спортивной медицины. Сборник трудов и материалов Международной научной конференции «IV Международные Фарабиевские чтения», г. Алматы, 7 апреля 2017г., с. 251-255.

24. Усманходжаева А.А., Багирова А. Возможности оценки состояния здоровья спортсменов в результате углубленных медицинских осмотров. Сборник Республиканской научно-практической конференции «Физическая культура и спорт: наука, образование, инновации», Ташкент, 12 апреля 2017г., с.427-428.

25. Усманходжаева А.А. Современные инновационные подходы к решению проблем медико-биологического обеспечения детско-юношеского спорта. Сборник Республиканской научно-практической конференции «Физическая культура и спорт: наука, образование, инновации», Ташкент, 12 апреля 2017г., с.428-429.

26. Usmankhojaeva A.A., Bagirova A.K. Evaluation of health status of athletes by results of medical examination. Материалы Республиканской научно-практической конференции, посвященной 25-летию основания филиала, Ургенч, 24-25 мая 2017, с. 243-244.

27. Усманходжаева А.А., Нуруллаев Б.А. Влияние условий жаркого климата на показатели гемодинамики и тренированности юных спортсменов. IV Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «БЕЗОПАСНЫЙ СПОРТ-2017» Санкт-Петербург 29.06.–30.06.2017 г. с.126-128.

28. Усманходжаева А.А., Багирова А.К. Состояние здоровья детей, систематически занимающихся спортом в детско-юношеских спортивных школах. Детская медицина Северо-Запада, 2018, т.7, №1, с.32. Материалы конгресса с международным участием «Здоровые дети – будущее страны», 24-25 мая 2018, Санкт-Петербург.

29. Усманходжаева А.А., Высогорцева О.Н., Таралева Т.А., Рахматова Ф.У. Структурный анализ заболеваемости контингента лиц детско-юношеских спортивных школ г. Ташкента. Материалы V международного конгресса «Физиотерапия. Лечебная физкультура. Реабилитация. Спортивная медицина». Москва, 2019, с. 38-39

30. Usmankhodjaeva A.A., Taraleva T.A., Rakhmatova F.A. «Structural analysis of the contingent of children s and youth sports schools in Tashkent» XV Халқаро илмий-амалий анжуман тўплами 2019 й. 15-22 июль, Болгария София, 31-33

31. Усманходжаева А.А., Азизова Ф.Л., Таралева Т.А., Рахматова Ф.У. Анализ некоторых показателей здоровья учащихся детско-юношеских спортивных школ и специализированных школ олимпийского резерва. // Материалы IV Международной научно-практической конференции «Оздоровительная физическая культура молодежи: актуальные проблемы и перспективы», Минск-Ташкент, 28 мая 2020, с.109-113.

32. Усманходжаева А.А., Высогорцева О.Н. Роль питания и питьевого режима в реабилитации юных спортсменов, тренирующихся в условиях жаркого климата. Материалы VII съезда терапевтов Узбекистана с международным участием «Современные технологии диагностики и лечения при заболеваниях внутренних органов», 24-25 ноября 2017г., с.150

33. Usmankhodzhaeva A.A.1, Mavlyanova Z.F.2, Sabirova S.B.2, Murotov M.2, Normakhmatov I., Methodological and theoretical support of integrated computer information technology for monitoring and evaluation of the health status of children and adolescents involved in sports schools. УКРАЇНА. ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ. 2020. № 4 (62), 87-92

34. Усманходжаева А.А., Мавлянов И.Р., Абдусаматов А.А. Национальные стандарты по периодической оценке состояния здоровья спортсменов. Методические рекомендации, Ташкент, 2016

35. И.Р. Мавлянов, Усманходжаева А.А., З.Ф. Мавлянова Особенности оценки антропометрических показателей и соматотипирования у спортсменов. Методические рекомендации, Ташкент, 2016.

36. И.Р.Мавлянов, Н.К. Светличная, Усманходжаева А.А. Подготовка спортсменов к проведению углубленного медицинского обследования. Методические рекомендации, Ташкент, 2016

37. Мавлянов И.Р., Абдусаматов А.А, Усманходжаева А.А. Перечень медицинских противопоказаний к занятиям физкультурой и спортом и спортивным соревнованиям // Методические рекомендации, Ташкент, 2016 .

38. Поляев Б.А., Усманходжаева А.А., Ризаев Ж.А. «Разработка алгоритма врачебно-педагогического контроля в тренировочном процессе в условиях жаркого климата» // Методические рекомендации, Самарканд, 2023

39. Поляев Б.А., Усманходжаева А.А., Ризаев Ж.А. Совершенствование программы оценки показателей здоровья и качества жизни у юных спортсменов в специализированных школах// Методические рекомендации, Самарканд, 2023

Автореферат «Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси» журнали
тахририятида тахрирдан ўтказилди.



MUHARRIRIYAT VA NASHRIYOT BO'LIMI

Разрешено к печати: _____ 2024 года
Объем – 3,3 уч. изд. л. Тираж – 0. Формат 60x84. 1/16. Гарнитура «Times New Roman»
Заказ № СИГ - 2024. Отпечатано РИО ТМА
100109. Ул. Фароби 2, тел: (998 71)214-90-64, e-mail: rio-tma@mail.ru

