



Республика спорт
тиббиёти илмий-амалий
маркази

ISSN 2181-998X



ТИББИЁТ ВА СПОРТ MEDICINE AND SPORT

2024
2

ТОШКЕНТ

ЎЗБЕКИСТОН МИЛЛИЙ ОЛИМПИА ҚЎМИТАСИ

2024/2

ISSN 2181-998X

РЕСПУБЛИКА СПОРТ ТИББИЁТИ
ИЛМИЙ-АМАЛИЙ МАРКАЗИ

ТИББИЁТ ВА СПОРТ
MEDICINE AND SPORT

Тошкент

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ

Бош муҳаррир

т.ф.н. К.К. Сирожитдинов

Бош муҳаррир ўринбосари

профессор И.Р. Мавлянов

Маъсул котиб

PhD, к.и.х. Н.Ш. Усмоналиева

Таҳририят аъзолари

*проф. А.А.Ходжиметов, проф. А.Т. Бабаев,
проф. А.Х.Аширметов, проф. Ж.А.Ризаев,
проф. Р.С.Мухамедов, т.ф.д. З.И. Мавлянов*

Таҳририят кенгаши

Академик Ф.Г.Назиров (Ўзбекистон)

Академик А.Л.Аляви (Ўзбекистон)

Академик Т.У.Арипова (Ўзбекистон)

Академик Г.М.Кориев (Ўзбекистон)

Академик Р.Д.Курбанов (Ўзбекистон)

Профессор А.И.Икрамов (Ўзбекистон)

Профессор Б.Т.Даминов (Ўзбекистон)

Профессор Б.А.Поляев (Россия)

Проф. Р.М.Маткаримов (Ўзбекистон)

Проф. Д.К.Нажмутдинова (Ўзбекистон)

Профессор Р.Т.Камилова (Ўзбекистон)

Профессор И.Ираситано (Италия)

Профессор Ф.И.Хамрабаева (Ўзбекистон)

Профессор Л.Н.Туйчиев (Ўзбекистон)

Профессор Е.А.Гаврилова (Россия)

Профессор Д.М.Сабиров (Ўзбекистон)

Профессор И.А.Ахметов (Буюк Британия)

Профессор Ш.А.Боймурадov (Ўзбекистон)

Профессор Б.Г.Гафуров (Ўзбекистон)

Профессор Т.А.Абдуллаев (Ўзбекистон)

СОДЕРЖАНИЕ

COVID-19 ВА УНИ ДАВОЛАШДА ҚЎЛЛАНГАН ПРЕПАРАТЛАР Мавлянов И.Р., Мавлянов З.И., Олимов А.Р.	77
ПРОСТАТА БЕЗИ ҲАВФСИЗ ГИПЕРПЛАЗИЯСИДА ПРОСТАМЕД ВА ПЕРМИКСОН ПРЕПАРАТЛАРИ САМАРАСИННИНГ MDR1 ГЕНИ ПОЛИМОРФИЗМИ ГЕНОТИП ВАРИАНТЛАРИГА БОҒЛИҚЛИГИНИ ЎРГАНИШ Мавлянов И.Р., Мавлянов З.И., Рахматов А.Т.	82
ЎЗБЕКИСТОННИНГ ЁШ ВА ЎРТА ЁШЛИ ПОПУЛЯЦИЯСИДА ХОЛЕЦИСТИТНИНГ КЛИНИК КЕЧИШИННИНГ ЗАМОНАВИЙ ХОС ЖИҲАТЛАРИ Мадазимов М.М., Мамасолиев Н.С., Ботиров Ж.А., Усмонов Б.У.	87
ТУРЛИ ЁШГА МАНСУБ АҲОЛИ ПОПУЛЯЦИЯСИДА ХОЛЕЦИСТИТ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ ВА ПРОФИЛАКТИКАСИГА АЛОҚАДОР ЭПИДЕМИОЛОГИК ШАРОИТ ВА ВАЗИЯТЛАР ҲОЛАТИ ҲАМДА МУАММОЛАРИ Мамасолиев Н.С., Мадазимов М.М., Ботиров Ж.А., Қурбонова Р.Р.	91
ИЗУЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ХРОМОСОМНЫХ НАРУШЕНИЙ И ЕГО ВЗАИМОСВЯЗЬ С ДРАЙВЕРНЫМИ СОМАТИЧЕСКИМИ МУТАЦИЯМИ У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ МИЕЛОИДНЫМ ЛЕЙКОЗОМ Мусашайхова Ш.М., Бобоев К.Т., Тешабоев М.Г., Мусашайхов У.Х.	96
ЮҚУМЛИ БЎЛМАГАН КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШ Ташматова Г.А.	99
МИКРОБИОМАНИНГ РЕВМАТИК КАСАЛЛИКЛАР ПАТОГЕНЕЗИДАГИ РОЛИ Набиева Д.А., Ширанова Ш.А.	102
ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИ ВА УНДА ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИНГ МАРКЕТИНГ ТАҲЛИЛИ Суюнов Н.Д., Алимова Х. Р., Икрамова Г. М., Хасанов Ф. О.	106
ЮРАК ИШЕМИК КАСАЛЛИГИНИ ДАВОЛАШ ВА УНДА ҚЎЛЛАНИЛАДИГАН ДОРИ ВОСИТАЛАРИ ТАҲЛИЛИ Суюнов Н.Д., Алимова Х. Р., Элмурадов Д.Т.	111
ЛАПАРОСКОПИЧЕСКАЯ АППЕНДЕКТОМИЯ У БОЛЬНЫХ С ИЗБЫТКОМ ВЕСА Таджибаев Ш.А., Собиров Э.К., Абдурашидов Ф.Ш.	117
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГИДАТИДОЗНОГО ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ Тургунбоев А.А., Ботиров А.К., Отакузиев А.З., Бозоров Н.Э., Ботиров Ж.А.	121
СОВРЕМЕННЫЙ АНАЛИЗ ВАЖНОСТИ ПРОБЛЕМЫ И ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ Хамраев А.А., Турсунова М.У.	127
ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ БАРИАТРИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ В ЛЕЧЕНИИ МОРБИДНОГО ОЖИРЕНИЯ. ПРИЧИНЫ И ПРОФИЛАКТИКА ПОВТОРНОГО НАБОРА ВЕСА Хашимов Ш.Х., Шаюсупов А.Р., Хаялиев Р.Я., Мальков А.В.	130
СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИИ, ЭТИОПАТОГЕНЕЗА, КЛАССИФИКАЦИИ И ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ КОЛОСТАЗОВ Эгамов Ю.С., Дурдиев Х.Б.	139
ЭНДОВИДЕОКОЛОНОСКОПИЯ: ИСТОРИЯ, ОСЛОЖНЕНИЯ МЕТОДА, ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ФОРМИРОВАНИЯ АНАСТОМОЗОВ Таджибаев Ш.А., Туйчиев З. И., Абдурашидов Ф.Ш.	146
РЕВМАТОИД АРТРИТНИ ДАВОЛАШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВЛАР: ДАВОЛАНИШГА РИОЯ ҚИЛИШ НУҚТАИ НАЗАРИДАН ФАРМАКОТЕРАПИЯНИНГ ПАСТ САМАРАДОРЛИГИ МАСАЛАЛАРИ Мавлянов И.Р.1, Бекенова Г.Т.2, Мавлянов С.И.3	151

ЖИСМОНИЙ ТАРБИЯ ВА СПОРТ

СПОРТ КУРАШИДА СПОРТЧИЛАРИНИНГ КУЧ ЧИДАМЛИЛИГИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ ВА МУСОБАҚА ФАОЛИЯТИ САМАРАДОРЛИГИНИ ОШИРИШ ТЕХНОЛОГИЯСИ Муродов К.Н.	157
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

ЮҚУМЛИ БЎЛМАГАН КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ОПТИМАЛЛАШТИРИШ

Ташматова Г.А.

Тошкент Тиббиёт Академияси.

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ташматова Г.А.

Ташкентская Медицинская Академия Республики Узбекистан.

OPTIMIZING THE PREVENTION OF NON-COMMUNICABLE DISEASES

Tashmatova G.A.

Tashkent Medical Academy of the Republic of Uzbekistan.

Аннотация. Ушбу мақолада бирламчи тиббий ёрдам даражасида юқумли бўлмаган касалликларнинг бирламчи тиббий профилактикаси стратегиясини оптималлаштириши муҳокама қилинади. Унда бутун дунё бўйлаб соғлиқни сақлашнинг асосий муаммоси бўлган юқумли бўлмаган касалликлар юқламасини камайтириши бўйича профилактика чораларининг аҳамияти батафсил кўриб чиқилади. Мавжуд адабиётларни ва далилларга асосланган амалиётни ҳар томонлама кўриб чиқиши орқали мақолада бирламчи тиббий ёрдам даражасида бирламчи тиббий ёрдамни кучайтириши бўйича асосий стратегиялар ёритилган. Бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчилар эрта таъхис қўйиши, турмуш тарзини ўзгартириши, хавф омилларини бошқариши ва беморларни ўқитишига эътибор қаратиши орқали юқумли бўлмаган касалликларнинг бошланиши ва ривожланишининг олдини олишида, пировардида соғлиқни сақлаш натижаларини яхшилашида ва соғлиқни сақлаш харажатларини камайтиришида муҳим рол ўйнаши мумкин.

Калим сўзлар: Бирламчи тиббий ёрдам профилактикаси, Юқумли бўлмаган касалликлар, Бирламчи тиббий ёрдам, Оптималлаштириши, Профилактика стратегиялари, Эрта аниқлаш, Ҳаёт тарзига аралашувлар, Хавф омилларини бошқариши, Беморларни ўқитиши.

Аннотация: В этой статье обсуждается оптимизация стратегии первичной медицинской профилактики неинфекционных заболеваний на уровне первичной медицинской помощи. В ней подробно рассматривается важность профилактических мер по снижению нагрузки на неинфекционные заболевания, которые являются основной проблемой здравоохранения во всем мире. В статье освещены основные стратегии по усилению первичной медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи путем всестороннего рассмотрения имеющейся литературы и доказательной практики. Те, кто оказывает первичную медицинскую помощь, могут играть важную роль в предотвращении возникновения и развития неинфекционных заболеваний, в конечном итоге улучшении результатов здравоохранения и снижении расходов на здравоохранение путем ранней диагностики, изменения образа жизни, управления факторами риска и обучения пациентов.

Ключевые слова: Профилактика первичной медицинской помощи, Неинфекционные заболевания, Первичная медицинская помощь, Оптимизация, Стратегии профилактики, Раннее выявление, Вмешательство в образ жизни, Управление факторами риска, Обучение пациентов.

Abstract: This article discusses the optimization of a primary care prevention strategy for noncommunicable diseases at the primary care level. It examines in detail the importance of preventive measures to reduce the burden on non-communicable diseases, which are a major health problem worldwide. The article highlights the main strategies to strengthen primary care at the primary health care level through a comprehensive review of the available literature and evidence-based practice. Primary care providers can play an important role in preventing the onset and development of non-communicable diseases, ultimately improving health outcomes and reducing health care costs through early diagnosis, lifestyle changes, risk factor management and patient education.

Keywords: Primary Care Prevention, Noncommunicable Diseases, Primary Care, Optimization, Prevention Strategies, Early Detection, Lifestyle Intervention, Risk Factor Management, Patient Education.

Қириш. Сурункали касалликлар деб ҳам аталадиган юқумли бўлмаган касалликлар бутун дунё бўйлаб касалланиш ва ўлимнинг асосий сабаби бўлиб, соғлиқни сақлаш тизимлари ва соғлиқни сақлашни ривожлантириш ташаббуслари учун жиддий муаммоларни келтириб чиқармоқда [1]. Ушбу касалликлар, жумладан юрак-кон томир касалликлари, диабет, саратон ва респиратор касалликларни кўпинча бирламчи тиббий ёрдам даражасида амалга ошириладиган бирламчи тиббий ёрдам стратегиялари орқали олдини олиш мумкин [2]. Бирламчи профилактика ўзгартирилиши мумкин бўлган хавф омилларини бартараф этиш ва соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш орқали касалликни камайтиришга қаратилган.

Бирламчи тиббий ёрдам профилактикасини

оптималлаштириш юқумли бўлмаган касалликлар юқини юмшатиш ва аҳоли саломатлигини яхшилашда муҳим рол ўйнайди [3]. Профилактик чора-тадбирларга эътибор қаратган ҳолда, бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчи провайдерлар хавф остида бўлган одамларни аниқлашлари, эрта аралашилари ва касалликнинг тарқалиши ва ривожланишини камайтириш учун мақсадли тадбирларни амалга оширишлари мумкин. Бундай ёндашув бирламчи тиббий-санитария ёрдами тамойилларига мос келади, бунда профилактика хизмати, беморга йўналтирилган ёрдам ва жамоатчиликни жалб қилиш муҳимлигини таъкидлайди.

Ушбу мақоланинг мақсади бирламчи тиббий ёрдам даражасида юқумли бўлмаган касалликларнинг бирламчи профилактикаси стратегиясини оптималлаштиришни

ўрганишидир. У ҳозирги далилларга асосланган амалиётни кўриб чиқади, самарали олдини олиш учун тўсиқларни аниқлайди ва бирламчи профилактика ишларини кучайтириш бўйича тавсиялар беради. Ушбу муаммоларни ҳал қилиш орқали бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчи ходимлар юқумли бўлмаган касалликлар юқини камайтириш ва умумий аҳоли саломатлигини яхшилашда муҳим рол ўйнаши мумкин.

Тадқиқот материаллари ва усуллари. Юқори хавф гуруҳларини аниқлаш:

Юқумсиз касалликларнинг бирламчи тиббий профилактикаси жамиятда юқори хавфли гуруҳларни аниқлашдан бошланади. Бу одамларнинг ёши, оилавий тарихи, турмуш тарзи ва ижтимоий-иқтисодий ҳолати каби хавф омилларини баҳолашни ўз ичига олади [4]. Тиббий ёрдам кўрсатувчи провайдерлар профилактика чораларидан фойда кўриши мумкин бўлган одамларни аниқлаш учун турли скрининг воситалари ва хавфни баҳолаш алгоритмларидан фойдаланишлари мумкин [5].

Соғлиқни сақлаш ва таълим:

Саломатликни мустаҳкамлаш ва тарбиялаш бирламчи тиббий профилактиканинг ажралмас таркибий қисмидир. Тиббиёт ходимлари беморларни соғлом турмуш тарзининг аҳамияти, жумладан, мунтазам жисмоний фаоллик, мувозанатли овқатланиш, чекишни ташлаш ва спиртли ичимликларни ўртача истеъмол қилиш ҳақида маълумот беришда муҳим рол ўйнайди [6]. Беморларга таълим дастурлари одамларга ўз соғлиғи ҳақида онгли қарорлар қабул қилиш ва юқумли бўлмаган касалликлар хавфини камайтириш учун профилактика чораларини кўриши имкониятини беради [7].

Хавф омиллини ўзгартириш:

Бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчилар юқумли бўлмаган касалликларнинг бошланиши ва ривожланишининг олдини олиш учун ўзгартирилиши мумкин бўлган хавф омилларини ўзгартиришга эътибор қаратадилар. Бу юрак-қон томир касалликлари ва диабет хавфи бўлган одамларда гипертензия, дислипидемия ва гипергликемияни назорат қилиш учун аралашувларни ўз ичига олиши мумкин [8]. Озиқланиш бўйича маслаҳатлар, жисмоний машқлар бўйича маслаҳатлар ва стрессни бошқариш усуллари каби турмуш тарзини ўзгартириш дастурлари ўзгартирилиши мумкин бўлган хавф омилларини камайтириш ва умумий саломатлик натижаларини яхшилаш учун самарали стратегиядир [9].

Эмлаш дастурлари:

Эмлаш дастурлари бирламчи тиббий ёрдамнинг олдини олишда, айниқса, узоқ муддатли асоратларни келтириб чиқарадиган юқумли касалликларнинг олдини олишда муҳим рол ўйнайди. Соғлиқни сақлаш провайдерлари одамларга грипп, пневмококк ва инсон папилломавируси (ХПВ) вакциналари каби тавсия этилган эмлашларни олишларини таъминлайди, бу эмлаш билан олдини олиш мумкин бўлган касалликлар ва улар билан боғлиқ касалланиш ва ўлим хавфини камайтиради [10]. Сурункали касалликларни даволаш ва кузатиш:

Бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчи провайдерлар сурункали касалликларни бошқаришда ва юқумли бўлмаган касалликларга чалинган беморларга доимий ёрдам кўрсатишда муҳим рол ўйнайди. Бунга касалликнинг ривожланишини кузатиш, дори-

дармонларни қўллашни оптималлаштириш ва дори-дармонларга риоя қилишдаги тўсиқларни бартараф этиш киради [11]. Мунтазам кузатув ташрифлари тиббий ёрдам кўрсатувчи провайдерларга даволаниш самарадорлигини баҳолаш, беморларга таълим бериш ва даволаш натижаларини оптималлаштириш учун керак бўлганда бошқарув стратегияларини ўзгартириш имконини беради [12].

Жамиятга асосланган аралашувлар:

Жамиятга асосланган аралашувлар саломатликнинг ижтимоий детерминантларини ҳал қилиш ва саломатлик тенглигини таъминлаш учун муҳим аҳамиятга эга. Бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчилар соғлом озиқ-овқат, хавфсиз уй-жой ва дам олиш имкониятларини яхшилашга қаратилган ташаббусларни амалга ошириш учун жамоат ташкилотлари, маҳаллий ҳукуматлар ва соғлиқни сақлаш идоралари билан ҳамкорлик қиладилар [13]. Ушбу чора-тадбирлар соғлиқни сақлаш соҳасидаги тенгсизликларни келтириб чиқарадиган ва бирламчи тиббий ёрдам кўрсатиш самарадорлигини оширишга ёрдам берадиган асосий ижтимоий-иқтисодий омилларни ҳал қиладди.

Шундай қилиб, бирламчи тиббий ёрдам даражасида юқумли бўлмаган касалликларнинг олдини олиш бўйича бирламчи тиббий ёрдамни оптималлаштириш юқори хавф гуруҳларини аниқлаш, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, ўзгартирилиши мумкин бўлган хавф омилларини ўзгартириш, эмлаш дастурларини амалга ошириш, сурункали касалликларни бошқариш ва жамоат ташкилотлари билан ҳамкорликни ўз ичига олади. Ушбу стратегияларни мунтазам клиник амалиётга интеграциялашган ҳолда, бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчи провайдерлар юқумли бўлмаган касалликлар юқумли самарали равишда камайтириши ва аҳоли саломатлиги натижаларини яхшилаши мумкин.

Хулоса. Хулоса қилиб айтганда, бирламчи тиббий-санитария ёрдами даражасида юқумли бўлмаган касалликларнинг олдини олиш бўйича бирламчи тиббий ёрдамни оптималлаштириш аҳоли саломатлигини яхшилаш ва сурункали касалликлар юқумли самарали равишда камайтириш учун муҳим аҳамиятга эга. Юқори хавф гуруҳларини аниқлаш, соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, ўзгартирилиши мумкин бўлган хавф омилларини ўзгартириш, эмлаш дастурларини амалга ошириш, сурункали касалликларни бошқариш ва жамоат ташкилотлари билан ҳамкорлик қилиш каби далилларга асосланган стратегияларни амалга ошириш орқали бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчи провайдерлар юқумли бўлмаган касалликларнинг бошланиши ва ривожланишининг олдини олишлари мумкин.

Бундан ташқари, профилактика чораларини кундалик клиник амалиётга интеграция қилиш нафақат индивидуал саломатликни яхшилади, балки соғлиқни сақлаш харажатларини камайтиради ва соғлиқни сақлашнинг умумий сифатини яхшилади. Соғлиқни сақлаш тизимларида бирламчи тиббий ёрдам ташаббусларига устувор аҳамият бериш ва беморларга комплекс профилактика хизматларини кўрсатишда бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчиларни қўллаб-қувватлаш учун ресурсларни ажратиш жуда муҳимдир.

Келгусида соғлиқни сақлашнинг асосий ижтимоий детерминантларини ҳал қилиш ва соғлиқни сақлаш

тенглигини таъминлаш учун доимий тадқиқотлар, сиёсат ташаббуслари ва соғлиқни сақлаш соҳасидаги ҳаракатлар зарур. Секторлар бўйлаб ҳамкорликда иш олиб бориш ва жамоалар билан ҳамкорлик қилиш орқали бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчи провайдерлар бирламчи тиббий ёрдам кўрсатишнинг олдини олишни оптималлаштириш ҳамда одамлар ва аҳоли саломатлиги ва фаровонлигини оширишда муҳим рол ўйнашда давом этишлари мумкин.

Биргаликда амалга оширилган саъй-ҳаракатлар орқали биз соғлом жамиятларни яратишимиз ва соғлиқни сақлаш натижаларини умумий яхшилашга ҳисса қўшишимиз мумкин.

Адабиётлар рўйхати:

1. World Health Organization. (2020). Noncommunicable diseases. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Frieden, T. R. (2010). A framework for public health action: The health impact pyramid. *American Journal of Public Health, 100*(4), 590-595.
3. Alleyne, G., et al. (2018). Embedding non-communicable diseases in the post-2015 development agenda. *The Lancet, 381*(9866), 566-574.
4. Harkins, T., & MacKenzie, R. (2017). Identifying high-risk populations: An important step in preventive medicine. *American Family Physician, 95*(9), 564-566.
5. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Screening and risk assessment tools. Retrieved from <https://www.cdc.gov/cancer/preventio...>
6. Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion, 12*(1), 38-48.
7. Sallis, J. F., et al. (2006). An ecological approach to creating active living communities. *Annual Review of Public Health, 27*, 297-322.
8. Chobanian, A. V., et al. (2003). The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 report. *JAMA, 289*(19), 2560-2571.
9. Diabetes Prevention Program Research Group. (2002). Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *New England Journal of Medicine, 346*(6), 393-403.
10. Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Recommended immunization schedule for adults aged 19 years or older, United States, 2020. Retrieved from <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/adult.html>
11. Bodenheimer, T., Lorig, K., Holman, H., & Grumbach, K. (2002). Patient self-management of chronic disease in primary care. *JAMA, 288*(19), 2469-2475.
12. Williams, N. H., et al. (2007). Randomized controlled trial of a structured educational intervention for the prevention of recurrence of osteoporotic fractures (Fracture Liaison Service). *Archives of Osteoporosis, 2*(1-2), 73-80.
13. Marmot, M., et al. (2008). Fair society, healthy lives: The Marmot review. Strategic Review of Health Inequalities in England Post-2010, 1-262.