

ТОШКЕНТ ФАРМАЦЕВТИКА ИНСТИТУТИ

факультети FLTA
кафедраси Dayta tayyorlash йўналиши _____ гуруҳи _____

Тасдиқлайман
Кафедра мудири Умарова Sh. Z. prof.
2002 йил « _____ » _____

БИТИРУВ МАЛАКАВИЙ ИШИ БЎЙИЧА ТОПШИРИК

Талаба Наваева Барно Умидбековна
(фамилияси, исми, шарифи)

1. Битирув ишининг мавзуси Meningit kasalligida dori vositalarining taminotini oqarish

2002 й. « _____ » _____ кафедра мажлисида маъқулланган.

2. Битирув иши топшириш муддати 21.06.12

3. Битирув ишни бажаришга доир бошлангич маълумотлар Toshkent shahar 1-son yuqumli kasalliklar klinik shifoxonaning meningit va arxiv bo'limlari

4. Ҳисоблаш-тушунтириш ёзувларининг таркиби (ишлаб чиқиладиган масалалар рўйхати) Meningit kasalligi, uning etiologiyasi, epidemiologiyasi, profilaktikasi, tixlari haqida, Dacolash profilaktika masalalarini dori vositalari bilan taminlarning nazariy asoslari

5. Чизма ишлар рўйхати (чизмалар номини кўрсатилади) 1. Toshkent shahar 1-son shahar yuqumli kasalliklar shifoxonaning meningit bo'limidagi o'qilay soni, 2. Toshkent shahar 1-son shahar yuqumli kasalliklar shifoxonaning meningit bo'limidagi yillik bemorlar soni, 3. Toshkent shahar 1-son yuqumli kasalliklar shifoxonaning meningit bo'limidagi dori - dorumlar xislati Talab nomi asosida tayyorlanadigan dori vositalari.

6. Битирув иши бўйича маслаҳатчи(лар):

№	Бўлим мавзуси	Маслаҳатчи ўқитувчи ф.и.ш.	Имзо, сана	
			топширик берилди	топширик бажарилди

7. Битирув ишини бажариш режаси

№	Битирув иши босқичларининг номи	Бажариш муддати (сана)	Текширувдан ўтганлик белгиси
1	Кирish	oktabr	bajarildi
2	Adabiyot ro'yxati	oktabr - noyabr	bajarildi
3	bidamchi ma'lumotlarini toplash va qayta ishlash	dekabr - aprel	bajarildi
4	bitiruv malakaviy ishi- ni kafedrada tashkil etish	iyun	bajarildi
5	Taqrizga berish	iyul	bajarildi

Битирув иши раҳбари Хидоятова З.Ш

(фамилияси, исми, шарифи)

(имзо)

Топшириқни бажаришга олдим Аббасова Барно Абдусаломовна

(фамилияси, исми, шарифи)

(имзо)

Топшириқ берилган сана 2002 йил

Mundarija

I Kirish

II Adabiyotlar sharhi

2.1. Meningit kasalligi, uning etiologiyasi, epidemiologiyasi, profilaktikasi, turlari haqida ma'lumot

2.2. Davolash profilaktika muassasalari dori vositalari bilan ta'minlashning nazariy asoslari

2.3. Asosiy dori vositalari ro'yxatini tasdiqlash to'g'risida

III Amaliy qism

3.1. Toshkent shaxar 1-sonli yuqumli kasalliklar klinik shifoxonasining meningit bo'limidagi o'rinlar soni, davolangan bemorlar soni

3.2. Meningit kasalligida ishlatiladigan dori vositalarining taminoti

3.3. Meningit kasalligida ishlatiladigan dori vositalarining kontent tahlili

IV Xulosa

V Adabiyotlar ro'yxati

Kirish
Sog'ligni saqlash tizimining is-
lohi qilish Davlat dasturida aho-
lini dori - daron bilan ta'min-
lash tizimini takomillashtirish, mil-
liy farmasevtika sanoatini rivojlan-
tirish, dori - daronlarning ragobat-
bardoshligini ta'minlash muhim va-
zifa deb ko'rsatilgan

Hozirgi kunda Davolash profi-
laktika muassasalarning oldida
turgan dolzarb masalalaridan bi-
ri, bemorlarni byudjet ajratma-
lari hisobidan harid qilingan
dori vositalari bilan samarali
ta'minlashni yaxshilash muammasidir.
Ma'lumki statSIONAR sharoit-
da davolanayotgan bemorlarni
sifati kafolatlangan, nisbatan
arzon baholi dori vositalari bi-
lan usluksiz ta'minlab turish,
davolash muassasi dori xonasining
moddiy ta'minotiga, ajratilgan
byudjet mablag'laridan to'g'ri va

samarali foydalanilishiga bo'g'liqdir.

Ўzbekiston Respublikasi sog'lig'ni saqlash vazirligining 2004 yil 8 maydagi Respublika Davolash Profilaktika muassasalarida dori vositalari bilan ta'minlanishni yaxshilash to'g'risidagi 317-sonli buyruqi tasdiqlangan hammasi ma'lum.

Ўzbekiston Respublikasi sog'lig'ni saqlash vazirligi hayotida ta'kidlashiga, hududiy sog'lig'ni saqlash boshqaruw idoralarida, Davolash profilaktika va sanitariya epidemiologiya muassasalarida dori vositalari va tibbiy ashyolar ehtiyojini aniqlash, sotib olish, taqsimlash va ulardan unumli foydalanishni nazorat qilish uchun muassasalarning doimiy faoliyat hayoti tomonidan amalga oshirilmoqda.

Farmasevtika korxonalarini iqtisodiy qollab - quvvatlash maqsad

ga muvofiqdir va bemorni ijtimoiy tamondan qollab - quvatlash zarurdir. Dori vositalarining samaradorligi ta'sir doirasining kengligi, nojōya ta'sirining kam kuzatilishi undan foydalan-ganda boshqa dori vositalarini birgalikda qollash zarur emasli-gi, iste'molchining talabini yuqo-ri darajada tola qondirishi ular-niing ijobiy xususiyatlardan hisob-lanadi.

Ulamonaviy dori vositalari bi-lan ta'minlash hozirgi davrning dolzarb, bajarilishi tosim bo'lgan masalalaridan biridir.

2.1 Meningit kasalligi uning
etiologiyasi, epidemiologiyasi,
profilaktikasi, turlari haqida
ma'lumot

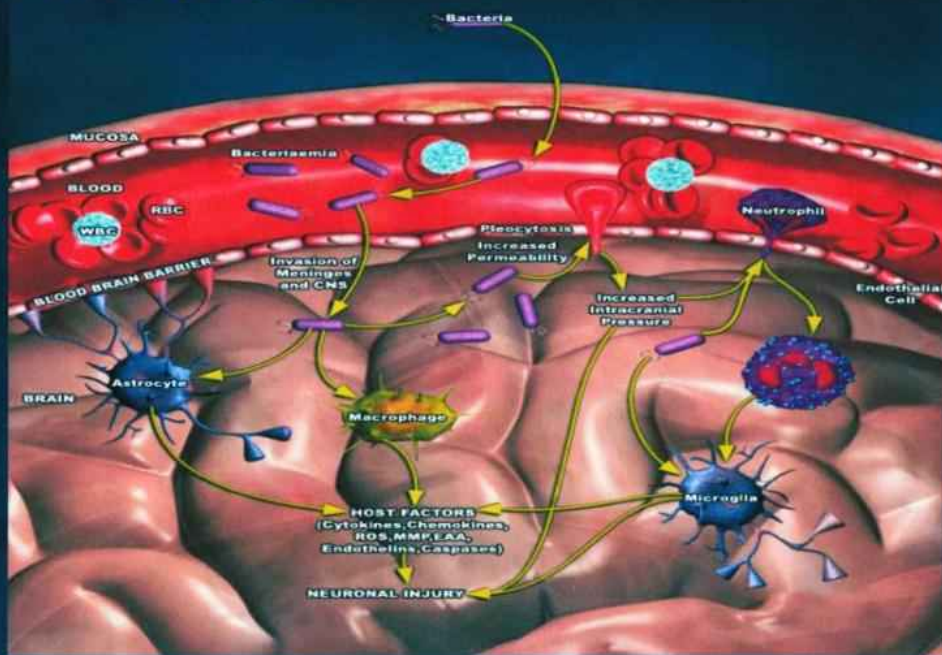
Meningit grekcha - meninks sösi-
dan olingan bo'lib miya qobiği
manosini beradi. Meningit esa
miya qattiq pardo- qobiğining yiring-
li seroz yallig'lanishi bo'lib virus-
lar va bakteriya tufayli yoki boshqa
sabablar tufayli kelib chiqadi.

Kasallik birinchi marta 1805
yil epidemik serebrospinal meningit
nomi bilan ma'lum bo'ladi. Keyin-
chalik kasallik nafaqat yiringli
meningit ko'rinishida, balki oziq-
nos meningokokkli sepsis ko'rinishida
bo'lishi mumkinligi ma'lum bo'lgan.
Oxirgi on yillik ichida esa kasal-
likning barcha klinik shakllari
uchun yagona „meningokokkli in-
feksiya“ degan nom berilgan.

Meningokokkli infeksiya qo'z-
g'atuvchisi - meningokokk 1887 yil

Meningokokkning bosh miyaga kirish sxemasi

Bacterial Meningitis



A. Vekselbaum tomonidan organik-
gan. Zamonaviy klassifikatsiya bo-
yicha u Neisseria oilodiga mansub.
Meningokokk - gramm (-) diplo-
kokk bo'lib, yuqori namlik, kuchsiz
ishqoriy muhit $36-37^{\circ}\text{C}$ li haroratli
muhitlardan yaxshi o'sganlar. Me-
ningokokk taqviy noqulay sharoitla-
righa chidamsiz hisoblanadi. Odam
organizmidan tashqarida 30 minut-
dan so'ng o'ladi. Meningokokk in-
feksiyasiga faqat odamlar beriluv-
chan bo'ladi. Mikroob burun
kalqum, orga miya suyug'ligi, gon-
va terida ko'payadi.

Meningokokk endotoksin va al-
lergik substansiya ishlab chiqaradi.
Meningokokkning alohida shtamm-
larining serologik xususiyatlari tur-
li-tuman. Meningokokkning bir
qancha serogruppalari tafovut qi-
linadi: A, B, C, D, N, X, Y, 29E,
va 135.

Meningokokkli shtammlaridan

A gruppasi yuqori virulentli xususiyatiga ega. Shuningdek meningokokk shakl hosil bo'lish xususiyatiga ega bo'lib, bu meningokokkli infeksiyaning uzoq vaqtga chöxilishiga sabab boladi.

Meningokokkli infeksiya antroponoxlar, havo - tomchi infeksiya guruhiga taaluqli. Infeksiya manbai bo'lib, bemor odam va tashuvchilar hisoblanadi. Bemor kasallikning boshlangich davrida, ayniqsa burun xalqum kataral yallig'lanish belgilari bo'lgan vaqtdan yuqumli hisoblanadi. Infeksiya öchoğidan tashuvchilar soni oshib boradi.

Infeksiyani berilish mexanizmi - havo - tomchi yöli orqali. Meningokokk tashqi muhitga chidamsiz bo'lganligi sababli infeksiyaning yuqishidan kontaktning uzoq vaqt davom etishi, bolalar muassasalarida bolalarning zich bo'lishi ahamiyatga ega. Meningokokka beriluvchanlik yu-

qori emas. Kontagioz indeksi 10-15%. Meningokokk infeksiyasi barcha mintaqalarda bir kilda tarqalgan. Kasallik uchun har 8-30 yil ichida davriy kōtarilish xosdir. Kasallikning davriy kōtarilish sababi oxirigacha organikmagan, lekin hozirda aholining immunologik strukturasiining organikshitahmin qilinmoqda.

Kasallikning kōtarilishining ilk belgisi bu aholi ortasida tashuvchanlikning kōpayishidir. Yugori kasallanish 2-4 yil davom etadi va kōproq qish, bahor oylarida kuzatiladi.

Meningokokkli infeksiya istalgan yoshda uchratish mumkin, lekin 40-80% 14 yoshgacha bōlgan bolalarda uchraydi. 3 oygacha bōlgan bolalarda kamroq uchraydi. Homiladorlik davrida homilaning zararlanish ehtimoli bor. Meningokokkli infeksiyada letal holat qator omillarga bōgʻliq, bir yoshli

bolalar va katta odamlarda kasallik o'g'ir kechadi.

Klinik jihatdan ifodalangan meningokokkli infeksiyadan sōng or-ganizmdan spesifik antitanachalar: agglyutinlar, presipetinar, bakterisid antitanachalar, opsoninlar paydo bō-ladi. Gemaglyutinlar titri kasal-likning birinchi kunlaridan oq osha boshlaydi va generallashtgan shakl-larining beshinchi kunida eng yuqo-ri kōrsatgichga ega bōladi. Kasallik-ning 11 haftasidan boshlab, antitana-chalar titri pasayadi. Ularning saqlanish vaqti aniqlanmagan.

Meningokokksemiya uchun qon quyilishlar, qon tomirlar, tromboz va nekrozlarning bōlishi xosdir.

Yashinsimon kechuuchi meningo-kokksemiya da kapillyarlarning diffuz zararlanishi yuzaga kelib, turli or-gan va sistemalarni sirkulyator buzilishlari rivojlanadilar. Buyrak usti bezining shishi, qon quyilishi

va nekroz rivojlanadi. Bōgimlar zararlanganda sinovial kaltada yiring toplanib, yiringli artirit rivojlanadi. Kōz qon tomiri qavati shikastlanganda iridosiklit yuzaga keladi. Shuningdek endokardit, pleurit, perikardit, kabi patologik ōzgarishlar rivojlanishi mumkin.

Meningokokkli infeksiyaning klinik kōrinishlari turlichadir. Quyidagi kōrinishlar tafovut qilinadi.

1 Lokallashtgan shakli - ōtkir nazofaringit

2 Generallashtgan shakllari - meningokokksemiya, meningit, aralash shakli-meningit meningokokksemiya bilan.

3 Kam uchraydigan shakli - meningokokkli endokardit, pnevmoniya va boshqalar. Inkubatsion davri

2-4 kundan 10 kungacha.

Meningitli bakteriya meningokokk infeksiyasining klinik shakli bōlib, teridan boshqa yana turli a'zolar bōgimlar, kōz, taloq, buyrak,

Opka usti bezi shikastlanishi mumkin.

Kasallik o'tkir, birdaniga tana haroratining yuqori darajada ko'tarilishi bilan boshlanadi. Bunda bemorlar qaltirash, qusish, kuchli bosh og'riqi; qichqirish kabi belgilar kuzatiladi.

Dgiz hollarda hush yo'qotish, orta yoshdagi bolalarda talvaralar yuzaga kelishi mumkin. Barcha klinik belgilar 1-2 kun ichida kuchayib boradi 1 kun oxiri, 2 kun boshlarida terida toshmalar paydo bo'ladi.

M. I. gemorragik toshmalar xarakterli bo'lib u bir vaqtning o'zida terining barcha yuzalarida, ayniqsa ko'proq oyog va dumbalarda paydo bo'ladi. Toshma elementlarning kattaligi nuqtasimon gemmorigiyadan tortib, notog'ri yulduz shakliga cha yirik qon quyilishlar shakliga cha boradi va ularning o'tanida nekroz belgilari aniqlanadi. Yirik zararlar-

nish soxalarida nekrozan sōng
defekt va chandiqlar qoladi. Juda
oʻgʻir hollarda barmogʻlarning uchi,
taron, quloq supralarida gangena
rivojlanishi mumkin. Bu hollarda
tiklanish juda sekin kechadi. Shu-
ningdek sklera, konjunktiva, oʻgʻir
boshligʻi shilliq qavatiga qon qu-
yilishlari mumkin.

Bōgʻimlar sinovit va artrit
kōrinishida zararlanishi mumkin.
Odatda qōl barmogʻlarining mayda
bōgʻimlari shikastlanadi. Bunda bo-
lalar bōgʻimlardagi oʻgʻirqlarga,
shishga shikoyat qiladilar. Shikast-
langan bōgʻim sohani teri gipere-
miyalangan, oʻgʻir sababli hara-
kati keskin chegaralangan bōladi.
Artritlarning kechishi yaxshi sifat-
li hisoblanadi, keyinchalik urining
funktsiyasi tōliq tiklanadi. Yoruqlik-
da kōzning qon tomir qavati ji-
garrang tusga kiradi. Jarayon kō-
pincha bir tomonlama bōlib, panof-

talmit rivojlanishi mumkin.

Shuningdek meningokokksemiyada plevrit, pielit, artirit, tromboflebit, jigar, endomio-, peri-karditning yiringli yallig'lanishi belgilari yuzaga kelishi mumkin. Yurak sararlanganda bemorda kansirash, sianoz, yurak tonlarining tug'iklashuvi, uning chegaralarining kengayishi kabi o'zgarishlar paydo bo'ladi. Shuningdek o'choqli glomerulonefrit, gepatlienal sindrom yuzaga kelishi mumkin. Meningosemiya uchun periferik qonda yuqori leykasitoz, neytrofillyoz, aneozinofiliya, EChT ning oshishi xosdir.

O'g'irligiga qarab meningokokk infeksiya yengil, o'rtacha og'irlikda va og'ir turlari bo'ladi.

Meningokokksemiyaning yashirsimon shakli juda og'ir kechadi va unga juda og'ir meningokokk-li sepsis deyiladi. Kasallik bu xo-

latlarda birdaniga og'ir boshlanadi. Bolalarda tana harorati ko'tariladi, qaltirash, ko'plab gamorragik toshmalar paydo bo'ladi. Toshma elementlari oz vaqt ichida bir biriga qo'shib, katta-katta qizil-kokimtir tusdagi gemorragiyalar hosil qilib, murda doglarini eslatadi. Bola og'ir, terisi sovuq, yopishqoq, ter, yuz ifodasi o'tkirloshganligi aniqlanadi. Bolalar bezovtalanadi, to'shakda jim yota olmaydilar va ular mushak va bo'g'imlaridagi og'rigga shikoyat qiladilar. Gipertensiya paydo bo'ladi. Arterial bosim hayotga hafz solar darajada pasayadi, taxikardiya, ipsimon puls, xansirash yuzaga keladi. Bu simptomokompleks-ga Hotteraus - Friderikson sindromi deb nom berilgan. Bemorlar talimsalar, hush yo'qotish, tana harorati tushishi kuzatilishi mumkin. Meningial simptomlar doimiy, mushak

gipotoniyasi aniqlanadi. Kasallikning oxirgi etaplarida „toʻfe quygasi“ shoklida qusish, anuriya, dekompen-satsiyalashgan metabolik asidoz rivojlanadi. Patogenetik jihatdan bunga infeksiya - toksik shok deb qarash mumkin. Adekvat terapiya oʻtkarilmasa kasallikning 12-14 soatlarida letal yozilgan xolat rivojlanishi mumkin. Murda yozilgan-da ichki a'xolarga qon quyilishi belgilari aniqlanadi.

Kasallik tana harorati $39-40^{\circ}\text{C}$ gacha oshishi bilan boshlanadi. Katta yoshli bolalar kuchli bosh ogʻriga dastlab shikoyat qiladilar. Bolalar bexotalanadilar, ingraydilar, qollari bilan boshlarini yopadilar, baqiradilar, qichqiradilar, uyqulari buziladi. Bosh ogʻriga harakat, boshni oʻgʻirganda, kuchli toʻvush va yorugʻlikka kuchayadi. Ayrim bemorlarda qoʻrgʻa kuchanlik tormoxlanish bilan almashadi.

nasi bōylab, ayniqsa nerv ustunlari
va ildizchalari bōylab oğriq bōli-
shi mumkin.

Parestexiya holati yiringli mening-
gitning asosiy simptomlaridan hi-
soblanadi. Shuningdek qusish xam
boshlangich belgilaridan hisoblanib,
u kasallikning birinchi kunlaridan
paydo bōladi va ovqat qabul qilish
bilan bogliq bōlmaydi.

Erta yoshli bolalarda meningo-
kokkli meningitning asosiy simptomi
bu talvasalar, ular odatda kloni-
ko-tonik xarakterga ega bōlib, ka-
sallikning birinchi kunlari yuzaga
keladi. Meningial simptomlar kasal-
likning 2-3 kunda aniglanadi. Kō-
pincha mushaklarning rigidligi
Kerning va Brudzinskiyning yuqori
simptomlari kuzatiladi. Pay
reflekslari oshadi, ammo oğir intok-
sikatsiyalarda ular yōgoliishi
mumkin.

Bosh nerv-larini zararlanishi

kuzatiladi. Ochoqli belgilarining paydo bo'lishi miya shishidan darak beradi. Meningokokkli meningitda qizil dermografizm, lablarda gexpetik toshmalar, og'zangan yuz kuzatiladi. Bunda bolaning yuzi parishonxotir, sklera qizargan bo'ladi. Yurak tonlari buqik, arterial bosim pasaygan, puls tezlashgan, og'ir hollarda nafas tez-tez yurakki bo'ladi. Perkussiyada quticha tovushi, auskultatsiya da'jal nafas eshitiladi.

E'ta yoshli bolalarda ich ketishi kuzatiladi. Tilning quruqligi, jigar va taloqning kattalashuvi ro'sdir. Sirdikka albuminuriya, silinduriya, mikrogemoturiya kuzatiladi. Periferik qonda: leykositoz, neytrofil siljish, aneosinofiliya, E'ch T ning oshishi aniqlanadi. Diagnostikada orqa miya suyuqligini tekshirish juda katta ahamiyatga ega. Kasallikning birinchi

kunlarida likvor tinig bōlishi mumkin, lekin u tez orada soyqalanib, neytrofillar xisobiga yiringli bōlishi mumkin. Pleositor 1 mkl'da bir qancha minga yetishi mumkin, qand va xloridlar pasayishi aniqlanadi.

Meningokokkili meningoensefalit asosan ōrta yoshli bolalarda uchraydi. Bu shaklda kasallikning birinchi kunlaridanog ensefalitik simptomatika ustunlik qiladi: harakat qōzgātuvchanligi, es-hush buzilishi, talvasa sh, II I, II, II sh juft bosh nervlarining zararlanishi va boshqalar. Gemi va monopareslar bōlishi mumkin. Ayrim hollarda bulbar falajlari, miyacha ataksiyasi, kōx harakatlarning buzilishlari va boshqa nevrologik simptomatika yuzaga kelishi mumkin. Meningial ōzgarishlar meningoensefalitik shaklda unchalik sezilmaydi. Kasallik juda ogir kechib, oqibati yamon bōladi.

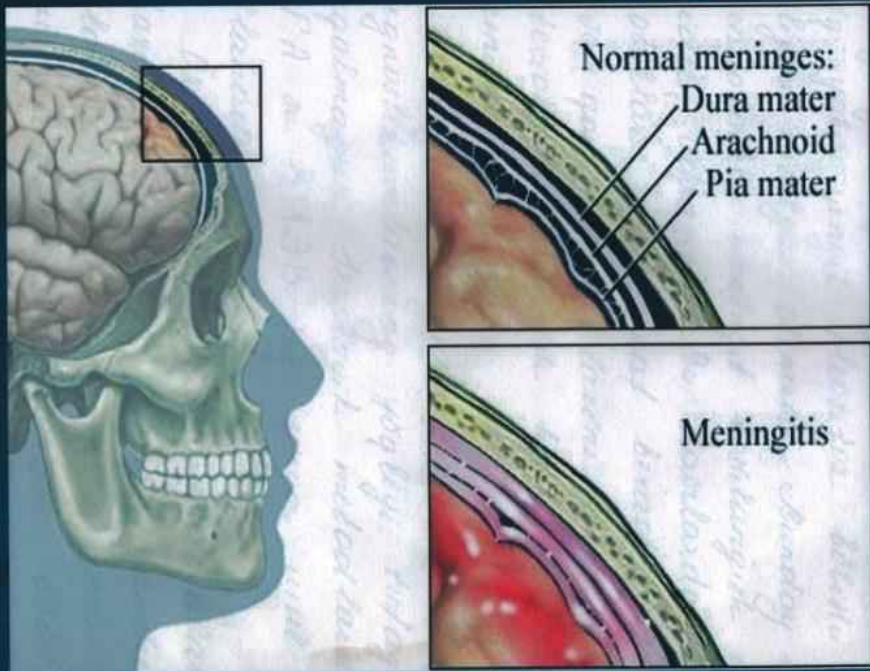
Meningokokkli meningit va meningokokksemiya. Kōpchilik bemorlarda meningokokk infeksiyasi qōshilgan shaklda meningit bilan meningokokksemiya uchraydi.

Etiotrop terapiyada meningokokk infeksiyasining techishi oqir va uzog davomli 4-6 hafta, hatto 2-3 oydir. Kōpincha kasallik tōlqinimon kechadi. Kasallikni istalgan davrida letal holat yuzaga kelishi mumkin. Yiringli meningitdan kamroq hollarda meningokokksemiya olem otkir miya shishi va bōkishi dan rivojlanishi mumkin. Ushbu sindrom nafakat miyani letal zararlanishidan, balki neyrotoksikoz, gemodinamik va metabolik buzilishlar natijasida kelib chiqadi.

Klinitada miyaning otkir shishi va bōkishi bosh oqriqi, talvasa, eslash yōqolishi, psixomotor qōzgaluvchanlik, qayta qurish kabi belgilar namoyon bōladi. Uzunchoq

miyaning sigilishi natijasida harf-
li simptomlar paydo bo'ladi: rōg'a-
uradigan puls, aritmiya, labil arterial
bosim, shovqinli nafas cheyn Stoks tipi-
dagi, gipertermiya, yuz giperemiyasi,
sianoz, terlash. Gipoksiya, gipokapniya,
nafas alkalozisi ham xosdir. Őpka shi-
shi nafas olishning tōxtashi natijasi-
da letal xolat yuxaga keladi. Yoki
bolalarda kasallikning kechishi serebral
gipotenziya sindromi rivojlanishi na-
tijasida ogirlashadi. Bu sindromning
rivojlanishi bolaga kōp dozada ben-
zilpenitsillin katiq turini parenteral
yuborish, shuningdek intensiv degid-
ratasion terapiya ōtkarish bilan bog-
liq. Klinikada u yuqori toksikoz, sud-
sizlanish, kōzning chugurlashuvi, kōz
atrofida kōkariشلar, meningial simp-
tomlar kamayishi, katta miqdor-
ning chōkishi kabi belgilari mavjud.
Pay reflekslari yōqoladi. Őrga miya
kanali bosimi pasayib likvor tom-
chilab oqadi.

Meningokokklik meningit



Meningokokk infeksiyasini diagnostikalash lyumbal funktsiya katta ahamiyatga ega bo'ladi. Lekin likvorning yoki yengil pleositoz bo'lishi mumkinligini xisobga olinadi. Bunday situatsiya meningokokkli meningit boshlanish davrlarida uchraydi. Bu davrlarda antibiotiklar yaxshi natija beradi. Likvor-ni va qon surtmalarini meningokokk bakteriologik tekshirish ham katta ahamiyatga ega.

Serologik diagnostika standart diagnostikumlarning yuqoriligi tufayli targ'almagan. Serologik metodlardan PPTGA va BVAEB eng sergir usul xisoblanadi.

O'z vaqtida davolash muvaffaqiyatli o'tkazilsa kasallik og'irlik yaxshi xisoblanadi. Ammo shunga qaramay hozir letal og'irlik yuqori bo'lib 5% tashkil etadi. Kasallik og'irlikda bolaning yoshi va kasallik shakliga bog'liq. Bolaning yoshi qancha yosh bo'lsa, o'lim xavfi shunchalik yuqori.

ri bo'ladi. Meningokokkli meningoen-
sefalitda, epidimamemitda, o'tkir buy-
rak yetishmovchilikda oqibati yamon
hisoblanadi. Shuningdek o'tkir miya
ishishi va serebral gipotenziya ham
xavfli hisoblanadi.

Meningokokkli infektsiyani boshidan
o'tkargach uzoq vaqtgacha qoldiq
asoratlari: serebral asteniya, asteno-
vegetativ holatlar, yengil o'choqli simp-
tomatika, epilepsiya kuzatiladi.

Kech davolash natijasida bemor-
da aqliy va jismoniy rivojlanishdan
orqada qolish, kox nervining qisman
atrofiyasi, gidrosefaliya kabi patolo-
gik o'zgarishlar rivojlanadi.

Bir yoshli bolalarda uchray-
digan meningokokk meningitni spaz-
mofiliyadan, markaziy nerv siste-
masining organik shikastlanishlari-
dan farqlash kerak. Chunki bu ka-
salliklar ham meningokokkli menin-
gitga o'xshab talvasalar bilan ke-
chadi. Lekin bu holatlarda turay

harorati normal, katta liqildogning taranglashuvi va bortishi, lessajning onilish simptomlari kuzatilmaydi. Likvor normal bo'ladi. Ko'krak yoshdagi bolalar katta yoshdagi bolalardan farqli ravishda jarayonga miya moddani qorinli spendimasi qoshilishi va natijada gidrosefaliya rivojlanishi juda xarakterlidir.

Bir yoshli bolalarda kasallik juda sekin kechadi. Likvorning normallashuvi, umumiy hayotning yaxshilashuvi katta bolalarga nisbatan kechroq bo'ladi va ko'pincha 6-8 yildan so'ng qoldiq asoratlari qoldiradi, masalan: falaj, ichki quloqning zararlanish holatlari kechadi.

Meningokokkli infeksiya bilan og'rikan bemorlar davro mazmurlashgan bo'lib yoki diagnostik to'xtaga yotqizilishi kerak. Davo-choralari kasallik og'irligi nisobga olgan holda kompleks ravishda olib borilishi kerak.

Meningokokkli infeksiyaning generallashgan shaklida pensillinoterapiya katta dozalar beriladi. Benzilpenisillinning kaliy tuzini har bir kg ga 200-300 ming T.B. hisobidan mushak ostiga yuboriladi. Sutkalik doza 4 ga bölüb beriladi. 3 oylik bolalarga bu interval 3 soatgacha qisqartiriladi.

Og'ir meningoensefalit va ayniqsa ependimitdan vena ichiga penisillin yuboriladi. Klinik effekt 10-12 soatdan söng körina boshlaydi. Bu vaqtda bemor ahvoli yaxshilana boradi, tana harorati normallashadi, meningial simptomlar yöqoladi. Kontrol davolash uchun orqa miya suyug'ligini tekshiriladi. Agar da likvorda sitoz 1mm^3 da 100 ta xujayradan oshmasa va limfositlar xarakterga ega bölüb, penisillin bilan davolash toxtatish lozim. Agar pleositoz neytrofil xarakterga ega bolsa, penisillin bilan

davolash 2-3 kunga yana chözila-
di. Penisillin boshqa antibiotiklar bi-
lan qöshib yuborish tavsiya etilmay-
di. Antibiotiklar qöshimcha bakterial
infeksiya qöshilganda kombinirlangan
holatda yuboriladi.

Bola penisillinni kötara olmasa
levomisetin suksinat natriy sutkada
50-100 mg kg dozada yuboriladi. Sut-
kalik dozani 6-8 tun davom ettiriladi.

Meningokokkli infeksiyani davolash
ampesillin, oksasillin effektiv antibio-
tiklar deb hisoblanadi. Ular mushak
orasiga 150-200 mg kg dozadan 4 ma-
hal yuboriladi.

Katta yoshli bolalarga sulfanome-
toksin 2 mahal 40 mg kg dozadan,
keyinchalik 1 mahal 20 mg kg doza-
dan 7-10 kunyacha tavsiya etiladi.

Etiotrop terapiya bilan bir q-
torda meningokokk infeksiyasiga
kompleks patogenetik terapiya ötkä-
ziladi va u toksikoz bilan mod-
dalar almashuvini normalashtirishga

qaratilgan bōlishi kerak. Shu maq-
sadda bemorlar optimal miq-
dorda suyuqlik ichiladi va vena
ichiga gemoder, reopoliglyukin, 5-10%
glyukoza, plazma, albumin va bosh-
qa preparatlardan qabul qilish ke-
rak. Suyuqlik 50-100-200 mg kg hi-
sobidan tomchilab, bolaning yoshiga
qarab yuboriladi. Donor gamma-
globulin yuborish tavsiya etiladi.

Meningokokksemiyaning og'ir shakl-
larida, o'tkir buyrak usti bez yetish-
muvchiligida antibiotiklar bilan bir
qatorda vena ichiga suyuqliklar va
gidrokortizon yuboriladi. Kortikostereid-
lar sutkalik dozasi: prednizolon 5-10
mg kg va gidrokortizon 20-30 mg kg
hisobidan buyurilishi lozim. Shuning-
dek vena ichiga plazma, albumin,
koksiboksilaza, ATP, strofantin, korgl-
yukon, askorbin kislota yuboriladi.
Infuzion terapiya davomiyligi bemor-
ning ahvoriga qarab aniqlanadi. Aniq
klinik effekt olingach, yuborilayotgan

suyuqlik tóxtatiladi, kortikosteroidlar darhol tóxtatiladi. Steroid terapiya davomiyligi 3-5 kun. Glikokortikoidlar bilan mushak orasiga de-oksikortikosterion - asetat 2 mg sutkasiga 4 marta berish bilan tóldirish mumkin.

Juda ótkir meningokokkli sepsis davrida DBC-sindrom oldini olish maqsadida heparin 150-200 TB kg nisobida vena ilhuga yuboriladi.

Meningokokkli infeksiyada profilaktik choralar - tadbirlar sistemalashtirib bemorlarni va bakteriya tashuvchilarni izolyatsiya qilish katta ahamiyatga ega. Meningokokksemyali bemorlarni darhol kasalxonaga yotqiziladi. Kasallikning har bir holatida CDC go'shohilinch habar beriladi.

Kasallik aniqlanganek jamoada 10 kungacha, yangi odamlar qabul qilinmaydi va bir guruhdan ikkinchi guruhga ótkazilmaydi. Kontaktda bôlgan bemorlarda 3-10 kun davomida

2 marta bakteriologik tekshirish o'tkaziladi. Ularni 5 kun davomida levomisitini bilan davolanadi.

Bakteriologik tekshiruv klinik simptomlar yiqolgach, antibiotiklar bilan davolanishdan sora 1-2 kun o'tgach o'tkaziladi. Nasofaringit bilan o'g'irgan bemorlar klinik sog'ayishdan sora stasionarda 1 marta bakteriologik tekshiruvdan o'tgach, chiqariladi.

Umumiy gigiena tadbirlari: muassasalarni shamollatish, kundalik buyumlarga xlor tutgan eritmalar bilan sinev berish, muassasalarni ultrabinafsha nurlar bilan nurlantirish, o'yinchoqlarni qaynatish katta ahamiyatga ega.

Gamma-globulin profilaktika - ning effektivlarchi o'ririqcha o'rganilmagan. Aktiv immunitet hosil qilish uchun turli tirik va o'lik meningokokk vaktsinalari ishlatiladi.

Hozirda polisaxarid antigenadan tayyorlangan vaktsinalar ishlatiladi.

Shunday qilib bu kasallik oddiy tashuvchanlikdan boshlab toki tarqalgan turlarigacha bōlishi mumkin. Meningokokkli infeksiyani kech aniqlash oqibatida terda xar xil asoratlarni rivojlanadi va o'lim yuqori bōladi. Shu bilan birga bu kasallikni davolashni davlat tomonidan kafolatlanganligi qayd etiladi. Buning uchun esa Oliy majlis tomonidan qabul qilingan qonun Prezident farmoni va qarorlari hamda Vazirlar Mahkamasining qarori va to'rtal-malari sogliqni saqlash vazirligiga yuboriladi. Vazirlik tomonidan esa bu me'yoriy hujjatlar sogliqni saqlash tashkilotlariga tegishli boshqarmon va davolash profilaktika muassasalari-ga yetkaziladi.

Qozg'olon Respublikasida aholi-ni doru o'ntalari va tibbiyot buyum-lari bilan ta'minlash maqsadida bu qancha qonun, qaror va buyruqlar qabul qilingan,

2.2. Davolash profilaktika muassasalarini dori vositalari bilan ta'minlashning nazariy asoslari

Ўzbekiston Respublikasi Konstitutsiyasida aholining sog'lig'ini saqlash, muhofaza qilish va davolashni davlat tomonidan kafolatlanganligi qayd etiladi. Buning uchun esa Oliy majlis tomonidan qabul qilingan qonun, Prezident farmon va qarorlari hamda Vazirlar Mahkamasi qator va ko'rsatmalari sog'lig'ni saqlash vazirligiga yuboriladi. Vazirlik tomonidan esa bu meyoriy hujjatlar sog'lig'ni saqlash tashkilotlariga tegishli boshqarma va davolash profilaktika muassasalari-ga yetkaziladi.

Ўzbekiston Respublikasida aholini dori vositalari va tibbiyot buyumlari bilan ta'minlash maqsadida bir qancha qonun, qaror va buyruqlar qabul qilingan,

jumladan:

1 „Fuqarolar sog'ligini saqlash" to'g'risidagi O'zbekiston Respublikasining 1996 yil 26 avgustidagi qonuni unga asosan aholining ma'lakali tibbiyot xizmatidan foydalanish va ijtimoiy himoyaga ega konstitutsiyaviy huquqlarini ta'minlash, shuningdek tibbiy xizmatlarning sifatini yaxshilash uchun tashkiliy iqtisodiy va huquqiy sharoitlarni yaratish, sog'lom avlodni tarbiyalash choralari belgilab qo'yilgan.

2 O'zbekiston Respublikasining 1996 yil 26 aprel kuni qabul qilingan qonunlari bilan huquqlarini himoya qilish to'g'risidagi qonuni.

3 O'zbekiston Respublikasining dori vositalari va farmatsevtika faoliyati to'g'risidagi 1997 yil 25 aprel kuni qabul qilingan qonunlari bilan 1999 yildagi o'zgartirish va qo'shimchalar bilan) dagi qonuni.

4 Ўзбекистон Республикасининг aholisini dori - darmonlar, vaktsinalar va tibbiy buyumlar bilan ta'minlashni yaxshilash maqsadida Ўзбекистон Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 1994 yil 6 avgustdagi N 404 - sonli „Respublikada dori darmonlar va tibbiyot buyumlar bilan ta'minlashni, ularni taqsimlashni yaxshilashga chora - tadbirlarni o'tkazish to'g'risidagi qarori“.

5 Salbiy ko'rinishlarga barham berish, respublika aholisining ijtimoiy himoya qilishni ta'minlash va dori - darmon vositalari, hamda tibbiyot buyumlarini sotishni tartibga solish maqsadida Ўzbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 1994 yil yanvar N 19 sonli (2000 yil 2 oktabrdagi qo'shimcha va o'zgartirishlar bilan) „Dori vositalari va tibbiyot buyumlarini sonini to'g'risidagi“ qarori.

6. O'zbekiston Respublikasi sog'lig'ini saqlash tizimidagi davolash profilaktika muassasalarini dori vositalari bilan ta'minlash ishlarini yaxshilash, dori vositalarini xarid qilish uchun ajratilayotgan byudjet mablag'laridan samarali foydalanish.

7. Davolash profilaktika muassasalarini dori vositalari va tibbiyot buyumlari bilan ta'minlashni yanada yaxshilash, ularni tarkibidagi dorixonalari ishini takomillashtirish, rivojlantirish, hamda mavjud kamchiliklarini bartaraf etish maqsadida O'zbekiston Respublikasi sog'lig'ini saqlash vazirligi ning 2001 yil 5 sentyabr N 400 - sonli „Davolash profilaktika muassasalari dorixonalari ishini yaxshilash to'g'risida“ ga buyruqi.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2000 yil 21 noyabr

156 - sonli „Tender savdolarini tashkil etishini takomillashtirish chora tadbirlari to'g'risida“gi qarori va shu qarorga ilova tarzida hamashyo, materiallar, butlovchi buyumlar va asbob-uskunalar xarid qilish bo'yicha tender savdolarini o'tkazishi to'g'risidagi nizomga asosan markazlashgan holda sotib olinayotgan dori vositalari va tibbiyot buyumlarini birinchi navbatda axoliga davlat tomonidan kafolatlangan tibbiy xizmat ko'rsatuvchi davolash profilaktika muassasalariga va ixtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan bemorlarga taqsimlanadi.

100 O'zbekiston Respublikasi sog'ligni saqlash tizimidagi davolash profilaktika muassasalarida dori va sitalariga bo'lgan ehtiyojni qo'shimcha tarzda markazlashgan holda sotib olinayotgan dori vositalari, tibbiyot buyumlarini

qabul qilish saqlash, taqsimlash, hisobga olish va maqsadli ishlatilishini nazorat qilish tartibi bo'yicha to'g'risida" gi buyrug'iga asosan barcha davolash profilaktika muassasalarining ehtiyojini bir yil mobaynida qondirish maqsadida ularning umumiy miqdorini bo'lgan holda chorakma - chorak taqsimlangan taqsimot asosida Respublika tasarrufidagi davolash profilaktika muassasalariga, Qorag'atpo'g'iston Respublikasi va viloyatlardagi davolash profilaktika muassasalariga tarqatiladi.

Ўzbekiston Respublikasi Vazirlar mahkamasining qaroriga binoan 2000 yil 1 dekabr dan boshlab davlat byudjeti, byudjetdan tashqari maqsadli jamg'arma mablag'lari, shuningdek davlat kafolatlagan xorijiy moliyo muassasalari, shu jumladan Tashkent banki, Osiyo taraqqiyot banki, yevropa

milliy tittlanish va taragqiyot banki, Yaponiya xalqaro hamkorlik banki va boshqalar tomonidan beriladigan xorijiy kreditlar va grantlar hisobiga mablag' bilan ta'minlanadigan, hamda bitta shartnoma bōyicha yuz ming AQSh dollariga teng miqdordan ortiq bōlgan import dori vositalar tender asosida xarid qilinadi.

Ўzbekiston Respublikasi bōyicha o'sma kasalliklarini davolashda ishlatiladigan arosiy dori vositalardan foydalanish, samaradorligini aniqlash, ularni iste'moli bōyicha ma'lumot to'plash, iqtisodiy yuqori samarador dori vositalarni aniqlash va ularni anikologik bemorlarga yetkazib berishning tibbiy - ijtimoiy va iqtisodiy tomonlarini o'rganish maqsadga muvofiq bōladi.

Bizga ma'lumki har qanday kategoriya bemorlarni dori

vositalari bilan ta'minlash ka-
sallanish dinamikasiga va ajra-
tilgan örinlar soni, örinlarning
band bo'lgan kunlari soniga
beosita bog'liqdir. Chunki örinlar
soniga qarab davolash byudjeti
tomonidan mablag' ajratiladi.

Sholatga tayinlangan
davlat profilaktika yordamining
xarakteristikasi maqomida bu
buyruq "muntazam" dori vositalari
formulyasini o'z ichiga olgan va tas-
diqlash ehtiyojini anglatadi.

Ushbu formulyalar bog'liqlikni tay-
lash o'rinlari davomiy faoliya-
tidadagi har yilgi tasdiqlash uchun
taqdim etilgan hisobotlari ta'kid-
lab o'tinadi.

Asosiy dori vositalari
röyxatini tasdiqlash to'g'risida
O'zbekiston Respublikasi sog'liq
ni saqlash vazirligining 2011 yil
30 dekabr „Asosiy dori vositalari“
röyxatini tasdiqlash buyruqi to'g'-
risidagi 342 sonli buyruqi tasdiq-
lanadi. Aholiga ko'rsatilayotgan
davlat profilaktika yordamining
sifatini oshirish maqsadida bu
buyruq „muassasa“ dori vositalari
formulyarini ishlab chiqish va tas-
diqlash ishlariga undashi.

Ushbu formulyar sog'liqni saq-
lash vazirligining doimiy faoliya-
tidagi har yilga tasdiqlash uchun
taqdim etishini lozimligi ta'kid-
lab o'tiladi.

Doimiy faoliyatdagi ha'yat
töğrisidagi nizam

Doimiy Nizam

Doimiy faoliyat ha'yati öz faoliyatidagi Özbekiston Respublikasi qonunlariga Özbekiston Respublikasi Prezidentining farmonlariga Özbekiston Respublikasi vazirlar Mahkamasining qaror va farmoyishlariga boshqa qonunchilik hujjatlari-ga, shuningdek Özbekiston Respublikasining sogliqni saqlash vazir-ligining buyruq va farmoyishla-riga hamda markuz nizomga amal qilgan holda amalga oshi-riladi.

Joylarda dori vositalari, tib-biy ashyo va tibbiy asbob-uskuna-larni sotib olish taqsimlash va ulardan unumli foydalanishni na-xorat qiluvchi doimiy faoliyat ha'yati öz faoliyatini sogliqni saq-lash vazirligining buyrugiga va davolash profilaktika muassasalari

ichki buyrug'iga asosan tashkil qiladi.

Doimiy faoliyat ha'yati raisi etib sog'liqni saqlash vazirligining birinchi o'rinborsari va davolash profilaktika muassasalari bosh vrachining davolash ishlari bo'yicha o'rinborsari, doimiy faoliyat ha'yati a'zolari etib yetakchi mutaxassislar mos ravishda vazir viloyat va shahar sog'liqni saqlash boshqarma boshliqlari va bosh vrachlari tomonidan tayinlanadi va tasdiqlanadi.

Sog'liqni saqlash vazirligi, sog'liqni saqlash boshqarmalari, davolash profilaktika muassasalari buyrug'lariga asosan ha'yat a'zolari tarkibi o'zgarishi, ha'yatning faoliyati tugatish yoki yangidan tuzilishi mumkin.

Doimiy faoliyat ha'yati qarorlari muassasalarining buyrug'i bilan tasdiqlanadi.

Kamayotiy zarur dori vositalari tibbiy ashyo va tibbiy asbob-uskunalar shu jumladan qiyohvandlik vositalari, psixotrop moddalar va prekursorga bōlgan ehtiyojini bemorlarning soni, kasallik turlari, davolash - profilaktika muassasasidagi davolanuvchi bemorlar o'rinlarning va demografik holatni hisobga olgan holda o'rganib boradi. Zarur bōlgan soxa bōyicha yetakchi mutaxassislar jalb etiladi.

Doimiy faoliyat ha'yati davolash profilaktika muassasalarida hisob - kitob o'tkazish bōyicha har 10 kunda sotib olingan dori vositalari haqida shifoxona dori-xonasi mudiridan ma'lumot oladi, har yerdan dori-xonalarida bōlimlarda dori vositalarining harajatini hisob - kitob qiladi.

Yaroqlik muddati tugagan dori vositalarining o'rgatilgan tartibda, ha'yat a'zolari ishtiro-

kida yõq qilinishi amalga oshiradi. Doimiy faoliyat ha'yati yilning har choragi uchun bajarilgan ishlar bõyicha hisobot tayyorlaydi va yuqori tashkilotlarga topshiradi.

Dori vositalari, tibbiy ashyo va tibbiy asbob - uskunalarini sotib olishda ishtirok etadi. Bunda ta'minotchilardan faqat respublika xududida qõllashga ruqsat etilgan va davlat reestriga kiritilgan muvofiqlik sertifikatiga ega bõlgan hayotiy zarur dori vositalari rõy-kati hamda shifoxona formulyari-ga kiritilgan dori vositalari va tibbiy ashyonining xarid qilinishini nazorat qiladi. Shuningdek immunobiologik preparatlar o'ziga muhitlar diagnostikalarini saqlash omborxonalarini muvofiqlashtirish holati hamda ularning transportirovkaida muvofiqlik sarjirida rioya qilinishi tartiblari ustidan olib borilayotgan

monitoring o'tkazishda ishtirok etadi.

Taminot turidan qat'iy nazar dori vositalari tibbiy ashyo va tibbiy asbob uskunalarning barcha ha'yat a'xolari ishtirokida amalga oshiriladi, bayonnoma bilan rasmiylashtirilib, barcha ha'yat a'xolarining imzolari bilan tasdiqlanadi.

Dori vositalari tibbiy ashyo va tibbiy asbob uskunalar faqat farmasevtika faoliyati bilan shugullanishga ruxsat beruvchi litsenziyani mavjud bo'lgan ta'minotchilardan xarid qilinadi. xarid qilinayotgan dori vositalari, tibbiy asbob uskunalar uchun vakolatli sertifikatga organlari tomonidan rasmiylashtirilgan va o'rnatilgan tartibda tasdiqlangan muvofiqlik sertifikatini ruxsati bo'lishi shart.

Mazmunda birlamchi va ikkilamchi o'ramlarning butunligi qayd yozuvchilarning bir-biriga mos kelishi, yorliqda mazmudning nomi

Ölekov birligi seriyasi va partiya raqami qaysi davlat formada ishlab chiqarilganligi.

Dori vositalarining yaroqlilik muddatlari tibbiyot amaliyotida qo'llash uchun 60 foizdan kam bo'lmashligi, cheklangan ulgurji savdo ustamalarining qo'llanilishi va davolash muassasalarida hisob kitob yuritiladigan narxlarining to'g'ri belgilanishi. Dori darmonlarga tuxilayotgan buyurtma dori vositalarining kelgari nomlanishiga va dozangacha muvofiq bo'lishi.

Dori vositalarining samaradorligi, xavfsizligi iqtisodiy jihatdan maqsadga muvofiqligi tahlil qilinadi.

Muvvovat yordami yuklari o'rnatilgan tartibga ko'ra dalolatnoma asosida qabul qilinishi.

Dori vositalarini sotib olishda raqobat narxlarining o'rnatilganligi va tahlili asosida buyurtma be-

rilganligi.

Doimiy faoliyat ha'yati tomonidan byudjet, byudjetdan tashqari murosirat, kredit va tender asosidolingan barcha dori vositalarini taqsim qilish amalga oshiriladi.

Taqsimot vaqtida bōlimlarning dori vositalariga bōlgan haqiqiy ehtiyojini hisobga olib shu bilan birga, birinchi no'batda quyidagi bōlimlarga taqsimlanadi.

— shoshilinch tibbiy yordam bōlimlari

— reanimatsiya

— ijtimoiy ahamiyatli kasallarga e'htilangan bemorlar davolanayotgan bōlimlar

— neopatal va bolalar bōlimlari

— shoshilinch tibbiy yordam postlari

Ўzbekiston Respublikasi sog'lig'ni saqlash vazirligining 2011 yil 30 dekabr 342 sonli „Asosiy dori vosita-

lar" ro'yxati tasdiqlash to'g'risidagi buyruq chiqdi, barcha ombulator davolash profilaktika muassasalari bilan shartnoma asosida „Asosiy dori vositalar“ ro'yxati bo'yicha „Muassasa dori vositalari formulyari“ni ishlab chiqish va tasdiqlash ishlariga amaliy yordam ko'rsatish maqsadida bu buyruq tasdiqlangan.

Doimiy faoliyat ha'yat ishtirokida faqatgina muassasa formulyariga kiritilgan dori vositalar ro'yxati bo'yicha hududlardagi Davolash profilaktika muassasalari byudjet mablag'lari hisobiga dori vositalarni xarid qilish nazorat narxlar asosida amalga oshirish shart.

Farmatsevtik korxonalarini texnologiyasini yangilash va ish faoliyatini qayta qurish dasturi haqidagi O'zbekiston Respublikasi „Presidentining qarori so'11 yilgacha

möljallangan bu dasturning aso-
siy xarakteriga mahalliy ishlab
chiqariladigan dori vositalari va
chetchil sarmayalarini jalb qi-
lish texnologiyasini tadqiq etish-
dir.

Meningil mahalliyga qaratilgan
tadqiqotlar Toshkent shaxar 1-son
li yuqumli kasalliklar shifoxona-
si faoliyatidagi etade shuning-
dek, u asosiy fundamental ilmiy
tadqiqotlar ilmiy yugon ma-
lakali mutaxassislar, tibbiyot fan-
lari doktor va nomzodlarini tay-
yorlash maslasi va davolash shi-
lari bo'yicha mahalla shifoxona-
larida qatnashadi.

Toshkent shaxar 1-son sha-
xar yuqumli kasalliklar shifoxo-
nasining meningil bolumi 1971 yil
da tashkil topgan. Bu bolum jan-
lantirish bolumi bilan birga-
likda 10 yildan beri faoliyat
davrati bolumida bolumu Abdu-

Amaliy qism

3.1 Toshkent shahar 1-son
yuqumli kasalliklar klinik
shifoxanasining meningit bōli-
midagi oʻuntar soni, davolan-
gan bemorlar soni.

Meningit kasalligiga qarshi
kurashishda Toshkent shahar 1-son-
li yuqumli kasalliklar shifoxona-
si faol ishtirok etadi. Shuning-
dek, u anʼanaviy fundamental ilmiy
tadqiqotlar oʻtkarishi yuqori ma-
lakali mutahassislar, tibbiyot fan-
lari doktori va nomzodlarini tay-
yorlash markazi va davolash ishi-
lari bōyicha malaka oshirishda
doimo qatnashadi.

Toshkent shahar 1-son sha-
har yuqumli kasalliklar shifoxo-
nasing meningit bōlimi 1971 yil-
da tashkil topgan. Bu bōlim jon-
lantirish bōlimi bilan birga-
likda 19 yildan beri faoliyat
kōrsatib kelmogda bōlimga Abdu-

raximov. A. A rahbarlik qilib
kelmoqda jonlantirish bōlimining
ordinatōri Boyev Yu. B. faoliyat
kōrsatib kelmoqda. Bu bōlimdagi
shifokorlar ōzining malaka tajri-
balari va shirin sōsligi bilan
bemorlar sog'ayishiga ijobiy ta'sir
kōrsatib kelmoqda.

1-son shahar yuqumli ka-
saliklar shifoxonasida meningit
bōlimi bōlib undagi ōrinlar soni
15 tani tashkil qiladi 2009, 2010,
2011 yillarda ōrinlar soni ōzgar-
mayan. Tami davolangan bemor-
lar soni 2009 yilda 157 tani
2010 yilda 170 tani 2011 yilda esa
97 tani tashkil qiladi.

Meningit bōlimidagi bemor-
larning ōrtacha davolanish mud-
dati 12 kuni tashkil etadi.

1- Jadval

Toshkent shahar 1 – son shahar yuqumli kasalliklar shifohonasining meningit bo'limidagi o'rinlar soni

Yillar	2009	2010	2011
O'rinlar soni	15	15	15

2- Jadval

Toshkent shahar 1 – son shahar yuqumli kasalliklar shifohonasining meningit bo'limidagi yillik bemorlar soni

Yillar	2009	2010	2011
Bemorlar soni	157	170	97

Meningit kasalligi bilan kasallangan bemorlarning oʻrtacha yoshi 8 yoshdan 16 yoshgacha boʻlgan bemorlarni tashkil etadi.

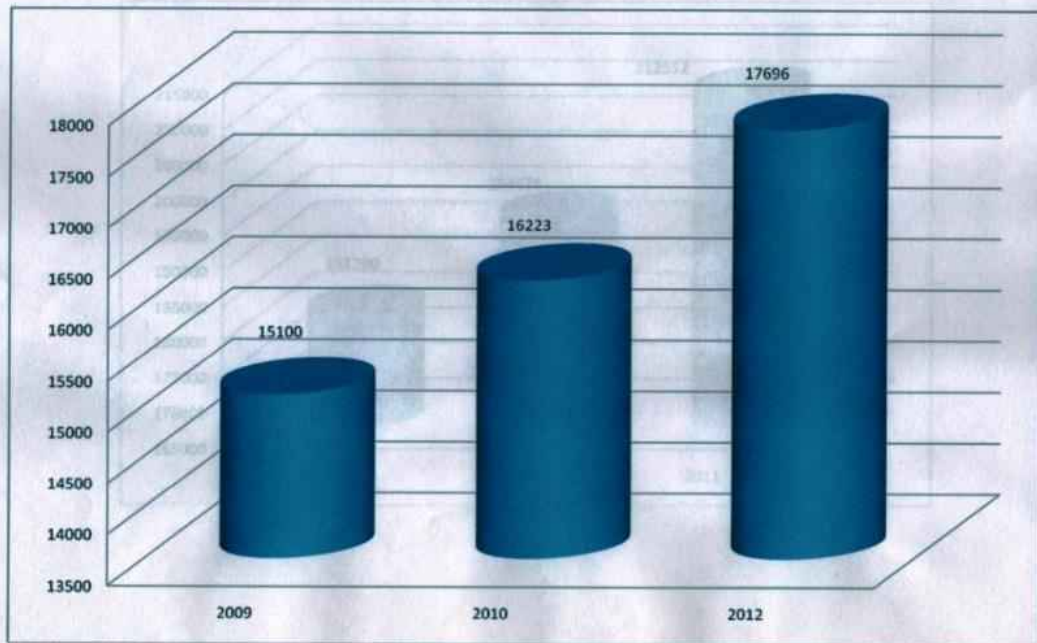
Davolanish jarayonida 2009 yilgi koʻrsatgichiga koʻra bitta bemor uchun 1 kunlik sarf xarajat 15 100 sōmni 12 kunligi 181 200 sōmni keltirib chiqargan. Bu koʻrsatkichlar 2011 yilda 17,2% ga oshdi ya'ni bitta bemor uchun bir kunlik sarf xarajat 17 696 sōmni 12 kunlik miqdori 212 352 sōmni tashkil etadi. (Diagramma 1; 2)

Toshkent shaxar 1 son shaxar yuqumli kasalliklar shifoxonalaridan olingan ma'lumotlarga koʻra 2009 yilda 157 ta 2010 yilda 170 ta 2011 yilda 97 tani tashkil etgan

Shundan koʻrinib turiboluki 2009 yildan 2010 yilgacha boʻlgan vaqt davomida 13 kuno oshgan lekin 2010 yildan 2011 yilgacha 73 kuno kamayagan.

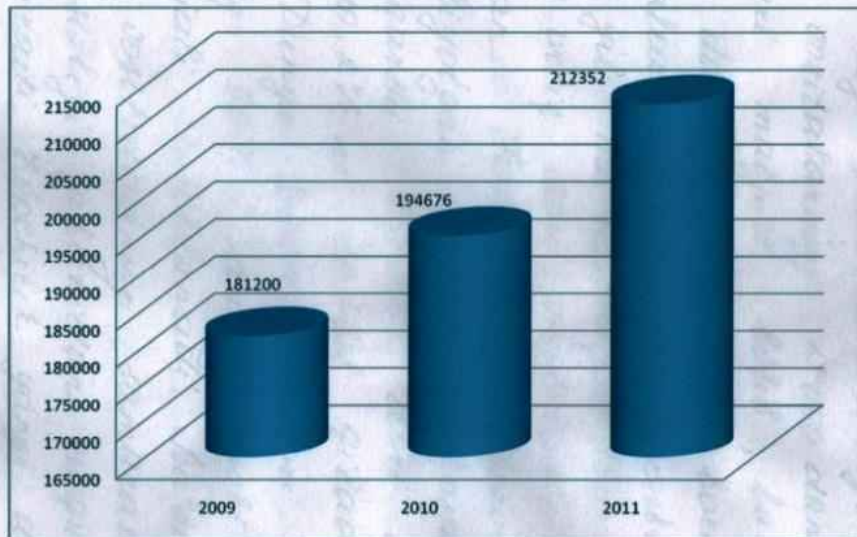
Meningit kasalligi bilan kasallangan bitta bemorni davolash uchun sarf bo'lgan bir kunlik mablag'

To'liq davolash kursi uchun ketadigan mablag' miqdori



2 - diagramma

To'liq davolash kursi uchun ketadigan mablag' miqdori



3.2. Meningit kasaligida
ishlatiladigan dori vositalarni
byudjet taminoti

Koxirgi kunda dunyo bo'yicha
dori vositalarning 15000 dan ortiq
turlari mavjud bo'lib, bu ko'rsat-
gich doimiy bo'lib o'sib bormoqda.
Masalan, O'zbekiston Respublikasida
2009 yil ma'lumotiga ko'ra 20000
dan ortiq dori vositalari qayd qi-
lingan. Farmasevotika bozorida qo'll-
lanilayotgan yuqumli kasalliklar-
ga qarshi kurash dori vositala-
ri 20,2% ni tashkil qiladi.

Dunyo bozorida dori vositala-
rining 90% i analog yoki ikkinchi
darajali hisoblanadi. Ba'zi bir
dori vositalarining samaradorligi va
xavfsizligi jihatidan noqulayliklar
tug'diradi. Ko'pchilik yangi dori vosi-
talari arosiy bemorlar toifasi uchun
xos bo'lmagan ko'rsatgichlarga ega
bo'lib ko'pgina hollarda mavjud
dori vositalarni narxidan qimmat

turadi.

Iddi shu kabi qiyinchiliklar byudjet mablag'laridan samarali va to'liq foydalanishi asosida aholini dori vositalari bilan ta'minlash davlat dasturlarini moliyalashtiruvchi sog'ligni saqlash tashkilotlarining ham muammosidir. Bu muammoni hal qilish maqsadida Butindunyo sog'ligni saqlash tashkilotlari tomonidan hammaga ma'lum bo'lgan dori vositalarining samaradorligi va xavfsizligi tahlil qilinib ularning ichida eng asosiyларини ajratib ro'yxat qilish masalasi qo'yildi. Bu ro'yxat, tavsifa sifatida shifokorlar va tibbiyot hodimlari amaliyotidagi qo'llanma bo'lib ular faqatgina shu ro'yxatdagi dori vositalaridan foydalanishga majburligini bildiradi. Shunga ko'ra O'zbekiston Respublikasining sog'ligni saqlash Vazirligining 2011 yil 30 dekabr 342 sonli buyruq-giga binoan „Asosiy dori vositalari“

röyxatini taqdim etdi.

Bu buyruqqa binoan aholiga ko'rsatilayotgan davolat profilaktika yordamining sifatini oshirish maqsadida muassasa dori vositalari formulyorligini ishlab chiqish va tasdiqlash lozim.

Ўzbekiston Respublikasi sog'lig'ni saqlash tizimidagi davolash profilaktika muassasalarini dori vositalari bilan ta'minlash ishlarini yaxshilash, dori vositalarini xarid qilish uchun ajratiladigan byudjet mablag'lardan samarali foydalanishi va aholiga ko'rsatilayotgan. Davolash profilaktika yordamining sifatini ta'minlash maqsadida 2011 yil 30 dekabrda „Asosiy dori vositalar ro'yxatini tasdiqlash to'g'risidagi 342 sonli buyruqi tasdiqlandi. Shunga rioya qilgan holda Toshkent shahar 1-son shahar yuqumli kasalliklar shifoxonasida ham formulyar ishlab chiqilgan

va tasdiqlangan 116 ta dori vosi-
tasi kiritilgan va shundan me-
ningitga qarshi dori vositalar as-
sortimenti 27 ta ni tashkil qiladi.
Bu formulyarga kiritilgan dori
vositalarning 21,2% ni tashkil etadi.

Shifoxonadagi deimiy faoliyat-
dagi ha'yat muntazam ish olib
boradi va muassasadagi byudjet
mablag'lari hisobiga dori vositala-
rini xarid qilish shu ha'yat ihti-
tirokida, faqatgina muassasa for-
mulyariga kiritilgan dori vositalar
ro'yxati bo'yicha raqobat narxlar
asosida amalga oshiriladi.

1-sonli shaxar yuqumli kasal-
liklar shifoxonasidagi dorixona qur-
yidagi ta'minotchilardan dori vo-
sitalarni oladi.

O'zbekiston Respublikasi „Dori ta'-
minoti,“ „Dori - daron“ JSC, „OOO Yö-
rabek“ firmalari bilan ushbu alo-
qada bo'ladi.

Sog'liqni saqlash jarayoni ta-

Toshkent shaxar 1-son shaxar yuqumli kasalliklar shifoxonasining meningit bo'limidagi dori darmonlar ro'yxati.

Talabnoma asosida tayyorlanadigan dori vositalar

1. Ampisilin 0.5	5%	Miqdori
2. Benzilpensillin 1.0		
3. Sefotaksin 1.0	10	100-200
4. Novokain 0.5%	5	200-400
5. Valeriana ekst. 0.2	0.9	200-100
6. Katetr podklyu.		
7. Pirostitam 20 %	5	10
8. Brilliant ko'ki	25	10
9. Skarifikator odnaraz.	0.5	10
10. Gentomisin 80 mg	4	10
11. Sifloks 0.5		
12. Lidokain 2%	5-10	5
13. Shpris odnaraz. 2.0		400-200
14. Oksitaoiin	1	5000
15. Yod nast. 5%		5
16. Metrogil 100.0		5
17. Gel	1	5
18. Seftriakson 1.0	53	
19. Siprofloksatin 0.25		
20. Sipropol 0.5		
21. Dibazol 1%		

Toshkent shaxar 1-son yuqumli kasalliklar shifoxonasining meningit
bo'limidagi dori-darmonlar ro'yxati.

Talabnoma asosida tayyorlanadigan dori vositalar

Tartib raqami	Dori vositalarining nomi	% Ko'rsatkich	Miqdori
1	Glyukoza	10	400-200
2	Glyukoza	5	200-400
3	Natriy xlor	0.9	200-100
4	Askorbin kislota	5	10
5	Magniy sulfat	25	10
6	Navokain	0.5	10
7	Kalsiy xlor	4	10
8	Analgin	5-10	5
9	Distillagan suv		400-200
10	Furatsilin	1	5000
11	Steril yog'		5
12	Dimedrol	1	5
13	Spirt	33	

Toshkent shaxar 1-son yuqumli kasalliklar shifoxonasining meningit
bo'limidagi dori-darmonlar ro'yxati.
Tayyor dori vositalar ro'yxati.

Tartib raqami	Dori vositalarining nomi	% Ko'rsatkich	Miqdori
1	Papaverin	2%	2.0
2	Dibazol		
3	Pridnizalon		30 mg
4	Benzilpenitsilin		1 gr
5	Ampitsilin		1 gr
6	Settraksion		
7	Sefazalin		
8	Geparin		
9	Sibazon	15 %	
10	Natriy oksibuterod	20 %	10 gr
11	Ketamin gidrokslorid	5 %	
12	Deapiridol	0.25 %	5 gr
13	Reosorbilakt		200-400

5 - Jadval

Toshkent shaxar 1-son yuqumli kasalliklar shifoxonasining meningit
bo'limidagi dori-darmonlar ro'yxati.

Dezinfeksiya moddalari.

Tartib raqami	Dori vositalarining nomi	% Ko'rsatkich
1	Vodorod peroksid	6 %, 3 %
2	Pergidrol	

6 - Jadval

Toshkent shaxar 1-son yuqumli kasalliklar shifoxonasining meningit
bo'limidagi dori-darmonlar ro'yxati.

Yordamchi vositalar.

Tartib raqami	Yordamchi vositalar nomi.	% Ko'rsatkich
1	Yod	
2	Paxta	
3	Brilliyant ko'ki	
4	Shprits	
5	Spirit	76 %, 93 %
6	Sistema	
7	Kotetrlar	

monidan Respublikadan barcha Davolash profilaktika muassasalarini dori vositalari bilan ta'minlashga bōlgan doimiy e'tibori natijasida byudjetdan ajratilayotgan mablag'larga qōshimcha tarzda kredit va muvovat yordami yōli bilan amalga oshiriladi.

Toshkent shahar 1-son shahar yuqumli kasalliklar shifoxanasining ta'minoti quyidagi yōllar bilan amalga oshiriladi:

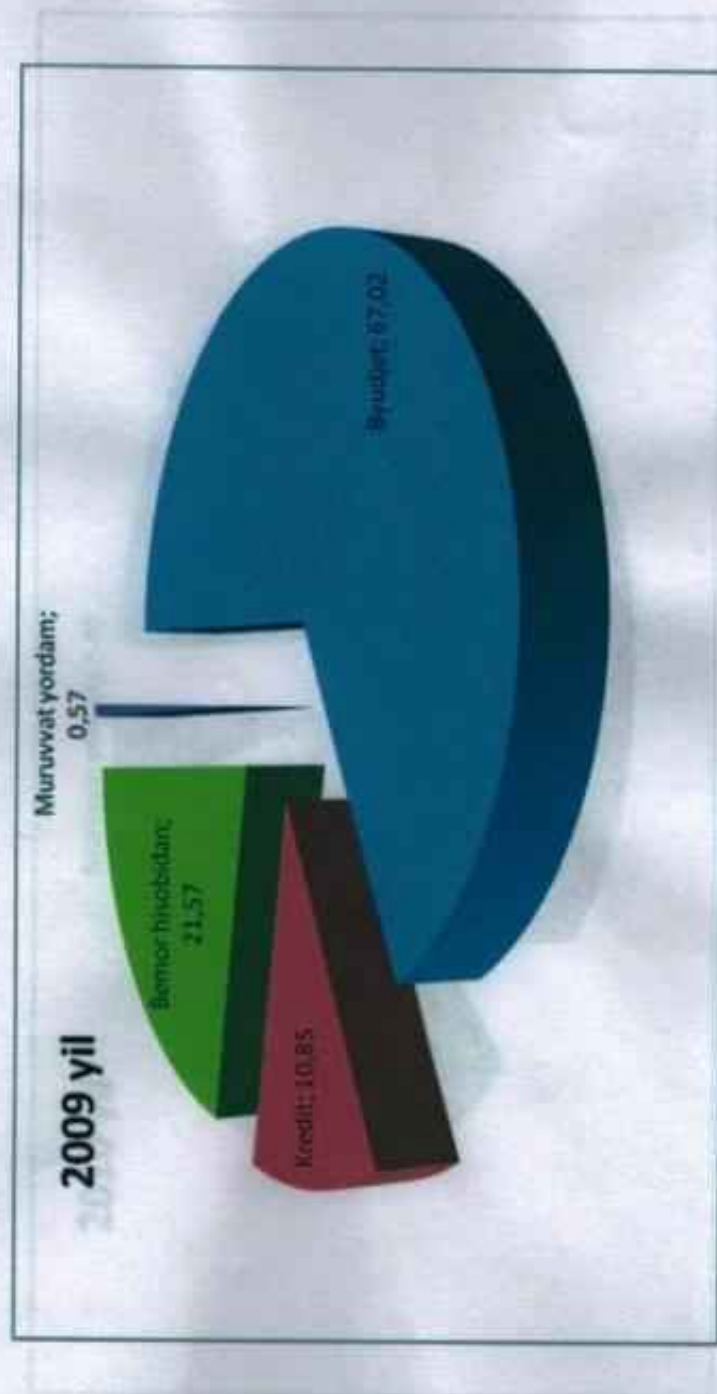
- 1 Byudjet hisobiga
- 2 Kredit hisobiga
- 3 Muvovat yordam hisobiga

Bundan tashqari hozirgi bazar iqtisodiyot sharoitida byudjet mablag'larining yetishmasligi sababli ba'zi bir dori vositalari bemorlar tomonidan sotib olish holati xam kuzatilmoqda.

Meningit bōlimining ta'minotini o'rganish uchun 2009, 2010, 2011 yillar bōyicha yotgan bemorlarning

3 - diagramma

Meningit kasalligida qo'llaniladigan dori vositalarining ta'minot holati



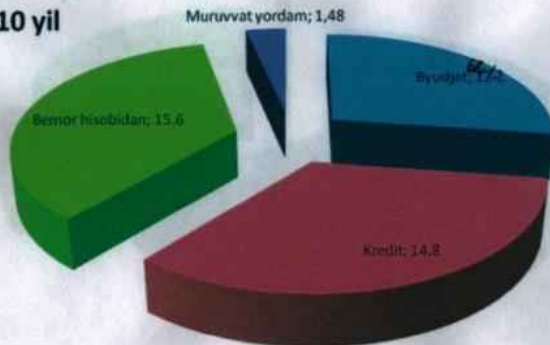
5 - diagramma

4 - diagramma

Meningit kasalligida qo'llaniladigan dori vositalarining ta'minot holati

Meningit kasalligida qo'llaniladigan dori vositalarining ta'minot holati

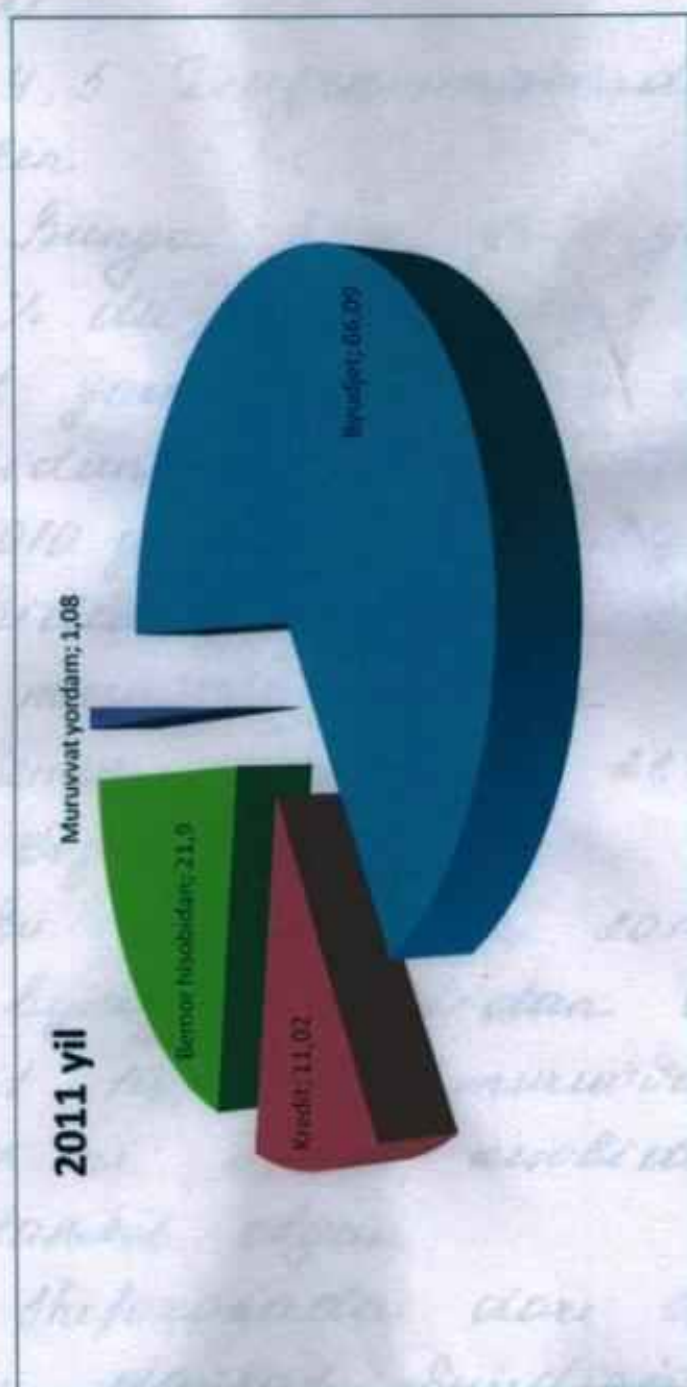
2010 yil



-64-

5 - diagramma

Meningit kasalligida qo'llaniladigan dori vositalarining ta'minot holati



stasionaal retsepturani organiadi.
Ilnga avsan quyidagi natijalar
olindi.

3, 4, 5 Diagrammalarda ko'rish
mumkin.

Bungo ko'ra 2009 yil byudjet
70,2% da, kredit 13,5% da, mur-
uvvat yordam 1,90% ni va bemor
xirobidan 14,4% ni tashkil etgan.

2010 yil esa bu natija byudjet
xirobidan 66,09% da, kredit 11,02%
da muruvvat yordam 1,08% da
va bemor xirobidan 21,8% ni tash-
kil etgan.

Bu ko'rsatkichlar 2011 yilga ke-
lib byudjet xirobidan 67,02% ni,
kredit 10,85% ni muruvvat yordam
0,54% ni bemor xirobidan 21,57%
ni tashkil etgan.

Shifoxonada dori vositalari
uchun davlat byudjeti tomonidan
ajratilgan mablag' jadvalda
ko'rsatilgan.

Shifoxona dori vositalari uchun

Toshkent shaxar 1-son yuqumli kasalliklar shifoxonasidagi dori vositalari uchun dori ta'minotdan shifoxonasining byudjetidan ajratilgan mablag'

Yillar	2009	2010	2011
Dori ta'minoti tomonidan ajratilgan mablag'lar miqdori	28 mln so'm. Yigirma sakkiz million so'm. (bir yuz o'tiz olti million olti yuz sakson bir ming so'm)	29 mln so'm. Yigirma to'qqiz million so'm. (Bir yuz yigirma besh million uch yuz o'tiz olti ming so'm)	30 mln so'm. o'ttiz million so'm. (Bir yuz besh million so'm)

8 - Jadval

Toshkent shahar 1 – son yuqumli kasalliklar
shifoxonasining byudjeti tamonidan ajratilgan mablag'

Yillar	2009	2010	2011
Mablag' miqdori	1 16,681 000 (bir yuz o'n olti million olti yuz sakson bir ming so'm)	125,336 000 (Bir yuz yigirma besh million uch yuz o'ttiz olti ming so'm)	105,000 000 (Bir yuz besh million so'm)

muvovat yordam orqali ajratilgan jadvalda ko'rsatilgan. Bu jadvaldan ko'rinib turibdiki muvovat yordam yil sayin pasayib ketmoqda va shu bilan bir qatorda davlat byudjetidan ajratiladigan mablag' ham kamayib bormoqda.

Buning natijasida bemorlarning o'z hisobidan dori vositalarini olish ko'rsatkichi oshmoqda.

Tashxis	Oylar	Jami		Bola	
		2009	2010	2009	2010
Meningokokkli inf. Meningokokkemiya	6 oy	2	3	2	1
	1 yil	2	5	2	1
Yiringli meningit	6 oy	20	15	11	13
	1 yil	64	31		17
Serozli meningit	6 oy	37	49	17	11
	1 yil	113	148		28
Pnevmokokkli yiringli meningit	6 oy	6	10	3	4
	1 yil	6	16	3	5
Stafilokokk yiringli meningit	6 oy		2		
	1 yil		5		1

1-son Yuqumli kasalliklar shifoxonasi meningit bo'limidagi davolangan bemorlar sonining
2009-2010yil solishtirma xisoboti

Tashxis	Oylar	Jami		Bola		Katta		Shaxar		Qishloq		O'rtacha yotgan kun	
		2009 2010		2009 2010		2009 2010		2009 2010		2009 2010		2009 2010	
Meningakokkli inf. Meningakokkusmiya	6 oy	2	3	2	1	3	2	4	3	1		8.1	9.3
	1 yil	2	5	2	1		4	2	4		1	8.1	9.4
Yiringli meningit	6 oy	20	15	11	13	9	2	16	13	4	2	18.2	12.6
	1 yil	64	31		17		47		60		4	16.8	
Serozli meningit	6 oy	37	49	17	11	20	38	34	47	3	2	12.1	9.7
	1 yil	113	148		28		120		142		6	13.9	11.2
Pnevmogakokkli yiringli meningit	6 oy	6	10	3	4	3	6	5	8	1	2	9.4	11.2
	1 yil	6	16	3	5	3	11	4	13	2	3	9.4	14.1
Stafilokokk yiringli meningit	6 oy		2										
	1 yil		5		1		4		5				

10 - Jadval

1-son Yuqumli kasalliklar shifoxonasi meningit bo'limidagi davolangan bemorlar sonining

2010-2011 yil solishtirma xisoboti

Tashxis	Oylar	Jami		Bola		Katta		Shaxar		Qishloq		O'rtacha yotgan kun	
		2010 2011		2010 2011		2010 2011		2010 2011		2010 2011		2010 2011	
Meningokokkli inf. meningokokkusmiya	6 oy	3	1	1		2	1		1			9.3	1
	1 yil	5	3	2		3	3		3	1		11.5	11.3
Firingli meningit	6 oy	15	18	13	9	2	9	3	15	2	3	12.6	13.5
	1 yil	37	37	20	22	11	15	28	35	3	2	12.3	12.1
Serozli meninget	6 oy	49	23	11	13	38	10	47	20	2	3	9.7	10.1
	1 yil	148	58	28	31	120	27	53	55	6	3	11.2	10.1

11 - Jadval

Respublika bo'yicha yuqumli kasalliklar soni

(100 ming aholiga nisbatan)

Kasallikning nomlanishi	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Qorin tifi	0.44	0.32	0.34	0.37	0.25	0.20	0.20	0.10	0.10
Paratif A,B,C	0.07	0.09	0.06	0.08	0.05	0.04	0.00	0.10	0.00
Shu jumladan									
Dizentiriya	18.12	15.12	13.57	14.58	12.80	11.50	10.70	9.60	10.10
Virusli gepatit	131.28	114.90	145.97	115.85	112.94	126.65	117.50	136.70	107.70
Shu jumladan gepatit B	18.53	13.71	11.63	8.85	7.28	5.18	3.40	2.60	2.00
Difteriya	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Qizamiq	0.10	0.33	0.27	2.82	2.23	3.22	0.00	0.00	0.40
Ko'k yo'tal	0.31	0.16	0.14	0.48	0.43	0.39	0.10	0.10	0.10
Qizilcha	3.28	3.44	2.96	3.54	3.42	2.14	1.50	1.40	1.60
Meningakokli infeksiya	0.44	0.25	0.25	0.23	0.29	0.21	0.10	0.10	0.10
O'tkir poliomelit	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
O'tkir ichak kasalliklarining jami	147.90	128.90	128.50	139.72	133.89	121.70	121.70	119.20	119.50

Meningokokkli infeksiyalar bilan kasallanish darajasi

(100 ming aholiga nisbatan)

viyotlar nomi	2010 yil	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
kent	6	1.45	0.80	0.56	0.75	1.58	0.78	0.70	0.50	0.30
on	2	0.13	0.09	0.09	0.34	0.25	0.08	0.10	0.00	0.10
o	1	0.14	0.00	0.07	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10
k	0	0.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
adaryo	0	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00
ey	0	0.25	0.25	0.12	0.12	0.12	0.12	0.00	0.10	0.00
ngan	2	0.45	0.20	0.24	0.24	0.00	0.14	0.20	0.00	0.10
qand	2	0.47	0.32	0.32	0.21	0.00	0.07	0.10	0.20	0.10
ndaryo	0	0.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ryo	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
kent viloyati	3	0.46	0.33	0.33	0.16	0.12	0.28	0.10	0.10	0.10
ana	6	0.33	0.18	0.18	0.35	0.69	0.20	0.10	0.10	0.20
am	0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
olpogiston ublikasi	3	0.81	1.16	1.41	0.57	0.89	1.00	0.10	0.20	0.20
ekiston ublikasi	25	0.44	0.25	0.25	0.23	0.29	0.21	0.10	0.10	0.10

3.3. Meningit kasaligida ishlatiladigan dori vositalarining kontent tahlili

Dori vositalarining nomenklaturasining kontent tahlili bu ingliz tilidan olingan bo'lib. Matn va grafik ko'rinishdagi axborotni organadigan shakllanadigan usul bo'lib organayotgan axborotni miqdoriy ko'rsatkichlarining va uning statistik qayta ishlashni xulosa qiladigan tahlil xisoblanadi.

Oxirgi vaqtlarda kontent tahlil usuli farmatika bozorining marketing izlanishlarida qo'llanilmoqda kontent tahlil o'tkazish jarayonida dori vositalari va tibbiy buyumlarning Davlat reestri, Bugun enpabum.ru, hamda „Asosiy dori vositalar ro'yxatidan foydalanadi.“ Organilayotgan guruh dori vositalarining kontent tahlili bu garcha yo'nalishlar ko'picha amalga oshiriladi.

1 Dori vositalarning kelib chiqishi bo'yicha (mahalliy dori vositalari, MDK ishlab chiqaruvchilar tomonidan yaratilgan dori vositalari, chet el korxonalari tomonidan ishlab chiqarilgan dori vositalari).

2 Dori shakllari bo'yicha (o'giz orqali yuborish, parenteral yo'l bilan yuborish)

3 Ta'sir qiluvchi modda bo'yicha (monokomponentli, polikomponentli)

4 Asosiy dori vositalari ro'yxatiga mosligi bo'yicha

10 Eriksinidol Eriksinidolum

11 Deksametazon Dexamethasonum

12 Deksedon Dexametazonum

13 Benzilpenitsillin Benzylpenicillinum

14 Levomitsetin Levomecitinum

15 Metronidazol Metronidazolum

16 Mannitol Mannitolum

17 Ofloksasin Ofloxacinum

18 Oksitsillin Oxacillinum

19 Oksidazol Oxidazol

20 Ofloksasin Ofloxacin

Meningit kasalligida ishlatiladigan Davlat reestriining 14; 15; 16 yani 2010; 2011; 2012 yillar davomida kiritilgan dori vositalari

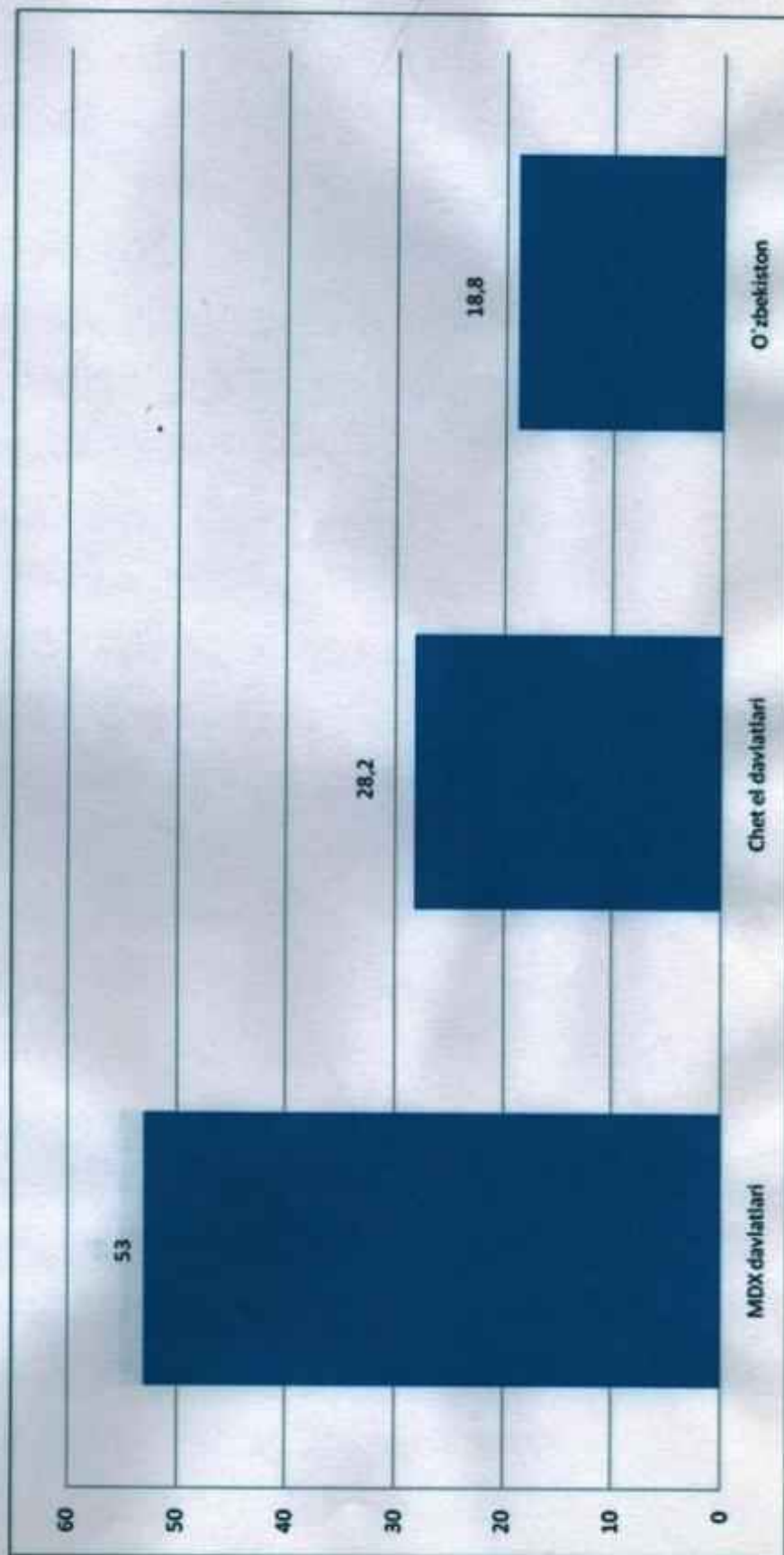
- 1 Amikasin ; Amikacinum
- 2 Ampisillin Ampicillinum
- 3 Askorbin kislota Acidum ascorbinum
- 4 Asiklovir Aciclovirum
- 5 Siprofloksasin ciprofloxacinum
- 6 Seftriakson Ceftriaxonum
- 7 Seftazidim ceftazidimum
- 8 Sitoflavin cytoflavinum
- 9 Sefotaksim cefotaximum
- 10 Etambutol Ethambutolum
- 11 Deksametazon Dexamethasonum
- 12 Doksidin Dioxycinum
- 13 Benzilpenitsillin Benzylpenicillinum
- 14 Levomitsetin Levomycetinum
- 15 Metronidazol Metronidazolum
- 16 Mannitol Mannitolum
- 17 Ofloksasin Ofloxacinum
- 18 Oksasillin Oxacillinum
- 19 Onidazol Onidazol
- 20 Oflokain Oflocain

- | | | |
|-----------|-------------|---------------|
| <u>21</u> | Pefloksasin | Pefloxacinum |
| <u>22</u> | Parasetamol | Paracetamolum |
| <u>23</u> | Vankomisin | Vancomycin |
| <u>24</u> | Gentamisin | Gentamycinum |
| <u>25</u> | Izonazid | Isoniazidum |
| <u>26</u> | Tinidazol | Tinidazolum |
| <u>27</u> | Norsulfazol | Norsulfazolum |
| <u>28</u> | Diflyukan | |
| <u>29</u> | Klion | |
| <u>30</u> | Laziks | |
| <u>31</u> | Siproks | |

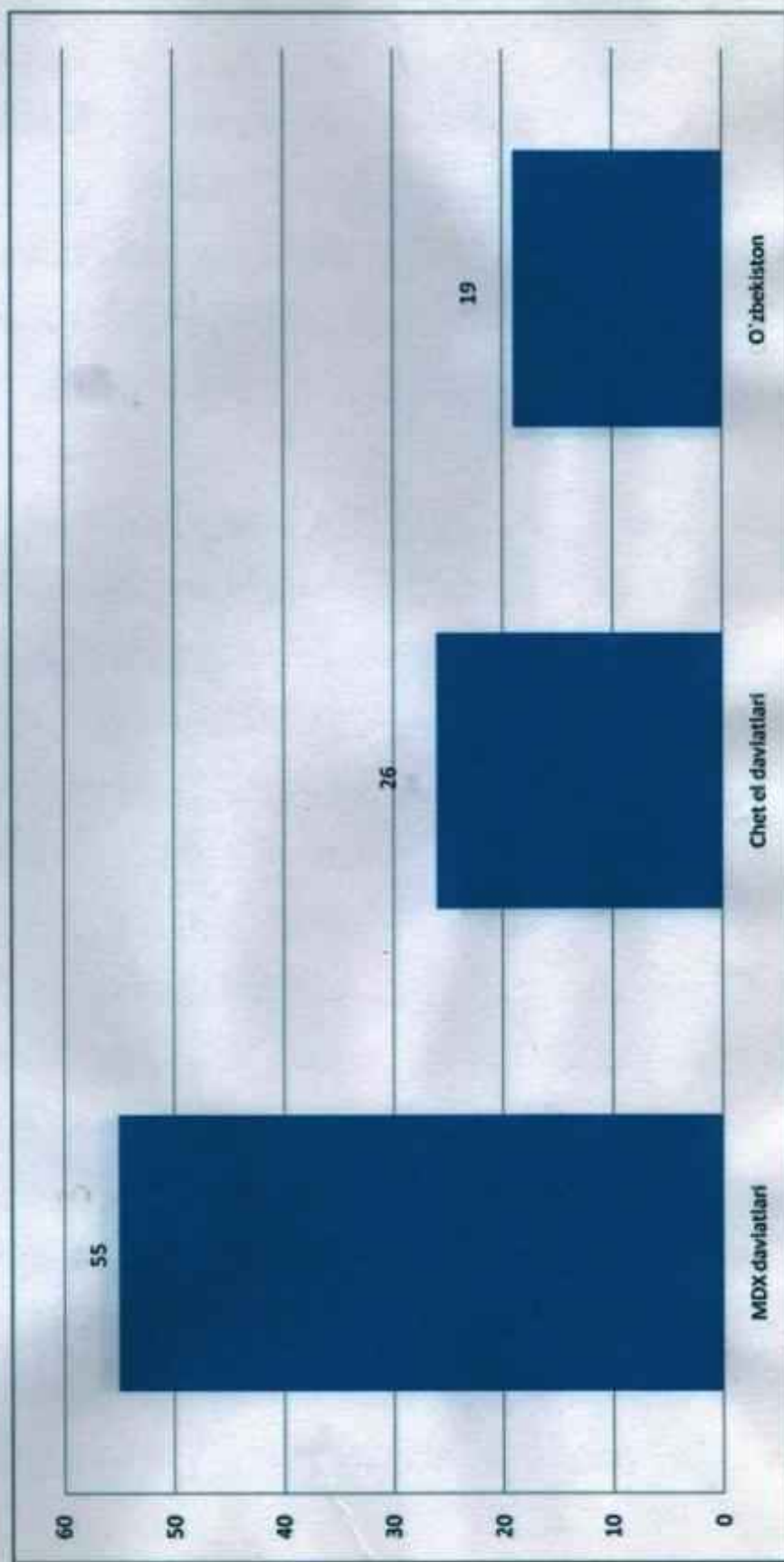
nomenclaturasining kontent tahlili qilindi. Buningda 2010 yili MDK davlatlari 53%, chet el davlatlari 28,2% ni O'zbekiston 18,8% ni tashkil qildi. 2011 yil MDK davlatlari 55% ni, chet el davlatlari 26% ni, O'zbekiston 19% li natijalar olindi. 2012 yilda esa MDK davlatlari 57% ni, chet el davlatlari 24% ni O'zbekiston 19% li natijalarga ega bo'ldi.

6 -Diagramma

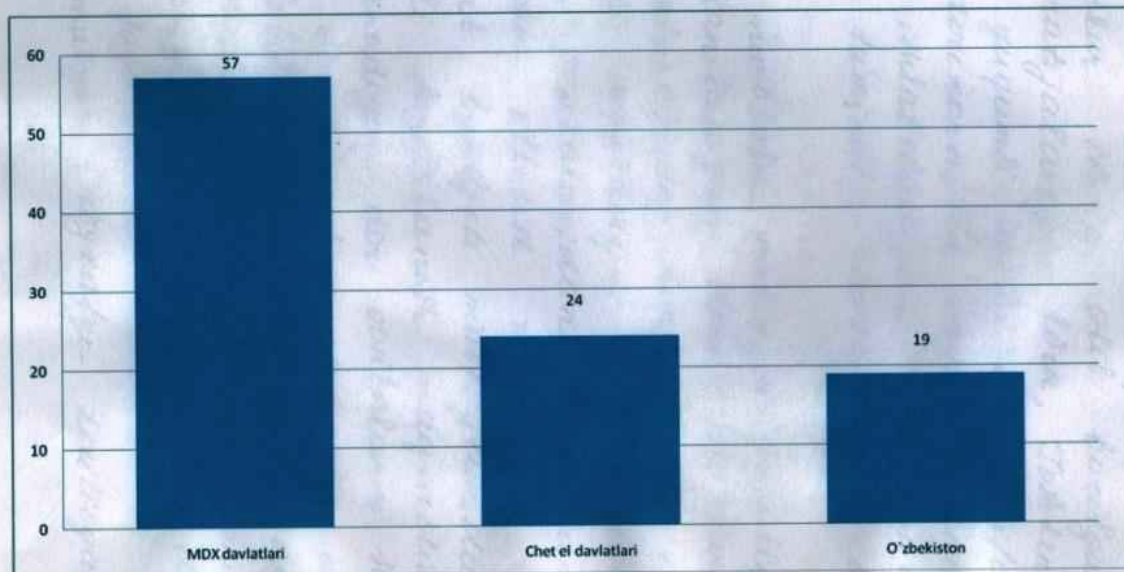
2010 yil uchun meningit kasalliklarida iqlatladigan dori vositalari
nomenklaturasining kontent taxlili natijalari



2011 yil uchun meningit kasalliklarida iqlatladigan dori vositalari
nomenklaturasining kontent taxlili natijalari



2012 yil uchun meningit kasalliklarida iqlatladigan dori vositalari
nomenklaturasining kontent taxlili natijalari



- 83 -

1. Masala va takliflar

1 Maskur ishda olib borilgan taxlil natijalariga ko'ra, Toshkent shahar yuqumli kasalliklar shifoxona dorixonasida meningit kasalligida ishlatiladigan dori vositalarining ta'minot, ko'rsatkichlari o'rganildi.

2 1-k darajada meningit kasalligida qo'llaniladigan dori vositalari nomenklaturasining kontent taxliti o'tkazildi, maqsadga muvofiq bo'lib, bu dori vositalaridan foydalanishni davom ettirish zarur.

3 Davlat byudjeti mablag'laridan samarali foydalanish maqsadida tayyorlanadigan dori vositalarni, shifoxona dorixonasidagi salmog'ini oshirish, O'zbekiston Respublikasi dori ishlab chiqarish korxonalari tomonidan ishlab chiqirilgan dori vositalaridan ko'proq foydalanish.

4 Farmulyar ro'yxatga kiritilgan

dori vositalar jamlamalarini muvo-
ziqlashtirish, doimo monitoring
olib borish lozim.

5 Maskur ishda bitta bemorga
ketadigan sarf xarajatlarning bir
kunlik va davolash kursiga keta-
digan miqdori o'rganildi.

6 Toshkent shaxar yuqumli kasal-
liklar shifoxonasida oxirgi uch
yillik kasallik xarajalari bo'yicha
ishlatilgan dori vositalarning tami-
not ko'rsatkichlari o'rganildi.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Abbosova D.Z. Laynutdinov R.I. Dolina M.V. Respublika buyrak kasalliklarini davolash markazi dorixonasido ishlatiladigan asosiy dori vositalarning farmatsevtik tahlili. Farmatsevtika jurnali №2 2007-yil 12-14 bet.
2. Adamboyev O.R. Respublika shoshilinch tibbiyot yordam ilmiy markaziga qarashli dorixonado asosiy dori vositalari ta'minotini o'rgatish Toshkent 2007 5-10 bet.
3. Djazef M. Kenderzon Патологическая физиология органов пищеварения Биром-Москва Невский Диалект Санкт-Петербург 1997 год стр 165-195 Шелука и нарушенная функции печени.
4. Джазеф М. Кануарсон Патологическая физиология органов пищеварения Биром-Москва Невский Диалект Санкт-Петербург 1997 год стр 225-235-247. Кровотечение из желудка и кишечника.

5 Jalilov R. K. Nasirova D. T.
O'zbekiston Respublikasida dorixona-
lar farmasevtika faoliyatini muvo-
zirlantiruvchi qarbariy va yöriqnoma
hujjatlar to'plami. Toshkent 2006 yil
3-13 bet

6 Islomova M. Z. Ziyaev A. Z. Saido-
va M. Ya. Toshkent farmasevtika ins-
titutining 70 yilligiga bag'ishlangan
» Farmatsiyada ta'lim fan va ish-
lab chiqarish integratsiyasi" mav-
zudagi ilmiy amaliy anjumai mate-
riallari. Dori ta'minotidagi ayrim
masalalar. Toshkent 2007 96 bet

7 Petr Greq, Vodim Dvorač
Dbyxopaxmopnyú ABC - anaauz no memo-
guke Gpeka. Pereguym N5 2007 emy 48

8 Radjabov Sh. Yuzori nafas yöl-
lari shamollashida ishlatiladigan
xayotiy zarur dori vositalari ta'mi-
notini örganish. Toshkent - 2004

9 Saidova M. Ya. Ziyaev M. Z.
Islomova M. Z. Shifoxano dorixonasi-
ni dori vositalari bilan taminlash

muammolari Toshkent Farmasevtika Institutining 70 yilligiga bag'ishlangan "farmasevada ta'lim fan va ishlab chiqarish integratsiyasi" mavzidagi ilmiy amaliy anjuman materiallari Toshkent 2007 yil bet - 99

10 Sodiqova G.E. Zaynutdinov R.S. Abdullayev M.A. Toshkent Pediatriya tibbiyot instituti klinikasida ishlatiladigan asriy dori vositalari ta'minoti Farmasevtika turlari №2 2007 bet 8-12

11 Suyunov N.D. Rōsimatov A.E. Rosimova Z.E. Dori vositalarining raqobatbardoshligiga ta'sir etuvchi omillar tahlili.

Toshkent Farmasevtika Institutining 70-yilligiga bag'ishlangan farmatsevtikada ta'lim, fan va ishlab chiqarish integratsiyasi" mavzidagi ilmiy amaliy anjuman materiallari Toshkent 2007 yil bet 24-25.

12 Spravochnik muzhenko vatnykh uskorenykh sredstv Respubliki Uzbekis-

мон Тошкент 2000 сmp - 118-184 Ног
обус рег. нрар. Асадова Д.А

13 Fayziyev M.M. Islomova M.Z.
Suyunov N.D. Kõzmatov A.E Dori vosi-
talari iste'molini õrganishni zamonaviy
usullari Toshkent Farmaseotika Institut-
ining 40 yilligiga bag'ishlangan „Far-
matsiyada ta'lim, fan va ishlab chi-
qarish integratsiyasi" mavzusidagi ilmiy-
amaliy anjuman materiallari Toshkent
2007 yil 25-26 bet.

14 Toshmukhammadov E.R. Laynutdinov
R.S. Komilov A.M. Muxammedova R.A.
Yuravleva E.B. Islomova Z.M. „Far-
maseotika ishini tashkil qilish", Fan
Toshkent 2007 164-171 bet

15 Терновский А.П. Проведение ме-
геров при лекарственных запусах на-
уровен АПУ Прав брар 2001П.

16 Õzbekiston Respublikasi sog'lig'ini
saqlash vazirligining 2004 yil 8 iyul
317 sonli buyruqi „Respublika DPM
larida dori vositalari bilan" ta'-
minlashni yaxshilash to'g'risida.

17 O'zbekiston Respublikasi sog'lig'ini saqlash Vazirligining 12 oktabr 2005 yildagi 573 sonli buyrigi "Ob ummumdinamika instruktsiyasi po sostavleniyu spiska osnovnykh lekarnykh sredstv i izdaniy meditsinskogo naznacheniya M.Z.Ry."

18 O'zbekiston Respublikasi sog'lig'ini saqlash Vazirligining 10 mart 2006 yil 94 sonli buyrigi "Ob uverzhdeniye polozheniy o postavke gumanitarnykh tovarov v form lekarnykh sredstv, izdaniy meditsinskogo naznacheniya i meditsinskoy b.Ry."

19 UzRes SSVning 2005 yil 29 dekabrda "Axborot dori vositalari ruqbatlari taqdimoti tuzatishga 643 sonli buyrug'i."

20 O'z Res SSV ning 1994 yil 6 avgust "Respublikada dori-darmonlar va tibbiy buyumlar bilan ta'minlashni va ularni yaxshilashga doir tashkilotiy bo'lmaydigan choralar tadbirlar to'g'risidagi" 404 sonli qarori.

21 O'z Res VMning 2005 yil 25 yanvardagi 30 sonli "Tixat-salomatlik"

yili " davlat dasturi.

22 Öz les SSUning 2005 yil 12 oktabr „ O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimidagi DPMlar tarkibidagi doimiy hayatlar faoliyatini takomillashtirish to'g'risidagi 506 sonli buyruqi.

23 Öz les SSUning 29 dekabr 2005 yildagi „ Asosiy dori vositalar ro'yxatini " tasdiqlash to'g'risidagi 643 sonli buyruqi.

24 Öz les SSUning 5 dekabr 2007 yildagi „ Asosiy dori vositalar ro'yxatini " tasdiqlash to'g'risidagi 539 sonli buyruqi.

25 Xidoyatova Z. Sh. Komilov A. Sh. Avolining va sog'liqni saqlash muassasalalarining dori vositalarini va tibbiyot buyumlariga bo'lgan ehtiyojini o'rganish va aniqlash. Toshkent 2004 yil 10 bet.

26 Shuvalova E. P. „ Infektsion kasalliklar Moskva „ Meditsina " 1990 Peramennoye buyuceni cnp 147 - 171.

27 Yunusxo'jaev A.N. O'zbekiston Respublikasida farmatsevtika faoliyati I kitob "Abu Ali ibn Sino" Toshkent 2007 yil.

28 Yunusxo'jaev A.N. O'zbekiston Respublikasida farmatsevtika faoliyati II kitob "Abu Ali ibn Sino" Toshkent 2007 yil.

30 Yunusxo'jaev A.N. O'zbekiston Respublikasida farmatsevtika faoliyati III kitob "Abu Ali ibn Sino" Toshkent 2007 yil.

31 D.T. Саидова, Р.А. Маграимова контент-анализ номенклатуры железо-содержащих лекарственных средств "Фармацевтический журнал" Ташкент 2010 г. стр 4-6.

32 Н.И. Нисевиз, В.Ф. Учайкин, инфекционные болезни у детей, М., Медицина, 1990г.

33 Э.П. Шувалова, Инфекционные болезни, М. Медицина 1995, 1999г.

34 В.Ф. Учайкин, Руководство по инфекционным болезням у детей, М., Медицина, 1999г.

35 Ходжаев Ш.Х., Менингококковая инфекция

изм., 1998 г.

36 В. Ф. Цхайкин. Руководство по инфекционным болезням - М, ГЭОТАР медицина, 1998 г. 96 с.

37 Практика инфекциониста В. С. Васильев, В. В. Коллар, В. И. Цыркунев 1992 г. 495 с.

38 С. Н. Воринсон. Инфекционные болезни в поликлинической практике. Руководство для врачей - СПб, Гиппократ, 1993 г. - 320 с.

39 Искусство, методы врачевания и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний И. К. Мусабаев, Э. И. Мусабаев Ташкент 1999 г.

40 Н. Д. Юзук, Ю. Я. Венгеров „Лекции по инфекционным болезням“ - М, 1999 г.

41 В. И. Покровский, С. Г. Пакчур „Инфекционные болезни и эпидемиология“ - М, 2003 г.

42 Родинаев Ш. В., Соколова И. А., Менингококковая инфекция, 1980 г.

43 WWW.neurology.ru.

44 www.infectology.ru

45 www.fitg.zo.u2

46 http.www.pharm news.ru

47 www.red.u2.

48. w.w.w. ref. uz.

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

TOSHKENT FARMATSEVTIKA INSTITUTI

FARMATSEVTIKA ISHINI TASHKIL QILISH KAFEDRASI

MALAKAVIY BITIRUV ISHI

Qo'l yozma huquqida

ATABOYEVA BARNO UMIDBEKOVNA

MAVZU: Meningit kasalligida ishlatiladigan dori vositalarining ta'minotini o'rganish

Ilmiy rahbar

dotsent. Hidoyatova Z.Sh.

Taqrizchi

dotsent. Qoriyeva Yo.S.



Toshkent -2012 y