

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ

САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ ТОШКЕНТ

ФАРМАЦЕВТИКА ИНСТИТУТИ

Шамсиев Мирзо - Ғолиб Шербобоевич

**Мавзу: Менингит касаллигида ишлатиладиган
дори дори воситалари таъминотини ўрганиш
бўйича ишлаш**

Илмий раҳбар: б.ф.н. доцент З.Ш.Хидоятова

Такризчи: ФМОФ фармация кафедраси

мудир, доцент У.Ж.Ақромов



Тошкент-2013 й.

ТОШКЕНТ ФАРМАЦЕВТИКА ИНСТИТУТИ

кафедра Formatsiya факультети FITO
 кафедра Formatsiya йўналиши 1/1 гуруҳи
 Тасдиқлайман ☒
 Кафедра муdiri Umarova Sh.Z
 2003 йил «24» Июль

БИТИРУВ МАЛАКАВИЙ ИШИ БЎЙИЧА ТОПШИРИҚ

Талаба Shamsin Mirzo-Jolib Sherbovovich
 (фамилияси, исми, шарифи)

1. Битирув ишининг мавзуси Мeningit kasalligida ishlatiladigan dori vositalarining taminotini o'rnatish

2003 й. «18» «05» кафедра мажлисида маъқулланган.

2. Битирув иши топшириш муддати _____

3. Битирув ишни бажаришга доир бошлангич маълумотлар Devalash proflaktika muassasalarining dori vositalarining bilan ta'minotining nazariy asoslari. Meningit kasalligi haqida umumiy ma'lumat

4. Ҳисоблаш-тушунтириш ёзувларининг таркиби (ишлаб чиқиладиган масалалар рўйхати) Meningit kasalligining O'zbekiston Respublikasi bo'yicha kasalligich bori 100000 aholiga nisbatan O'zbekiston Respublikasi bo'yicha yuqurib kasalliklar kasalligich bori

5. Чизма ишлар рўйхати (чизмалар номини аниқ кўрсатилади) _____

100000 aholiga nisbatan meningobatti infeksiya bilan kasallanish darajasi kasalligich 2012- yilda meningit kasalligich paydo bo'lgan dori vositalarining ABC- tablasi 2012- yilda meningit kasalligich paydo bo'lgan dori vositalarining VEN- tablasi

6. Битирув иши бўйича маслаҳатчи(лар):

№	Бўлим мавзуси	Маслаҳатчи ўқитувчи ф.и.ш.	Имзо, сана	
			топширик берилди	топширик бажарилди
1	Dori vositalari ta'minoti orqali nash	Hatko Djalilovich F.I.N. Ikromov	2012-yil sentabr	2013 aprel

7. Битирув ишини бажариш режаси

№	Битирув иши босқичларининг номи	Бажариш муддати (сана)	Текшируадан ўтганлик белгиси
1	1-kirosh	2012-yil	
2	2. Adabiyotlar sharhi	sentabr	Бажарилди
3	3.1 Doralohi preftaktika muvosi sa loqini orqali rektlar bilan ta'minlashning nazariyasi,	2012-yil oktabr	Бажарилди
4	4.2 Meningil kasalligi bo'lsa emmash ma'lumotlar in Amaly qism 3.1	2013-yil dekabr	
5	5. Meningil kasalligi orqas kuchchokir		Бажарилди
6	6.2 Meningil kasalligi ishlatilgan dori vositalardan ogilax quyidagilari	2013-yil may	Бажарилди

Битирув иши раҳбари

Hidoyatova Zulfiya Sharifovna 3.11.12
(фамилияси, исми, шарифи) (имзо)

Топшириқни бажаришга олдим

Shamsiev Anvar-Zolot Shokibovich 3.11.12
(фамилияси, исми, шарифи) (имзо)

Топшириқ берилган сана 2013 йил

I Kirish

Sogliqni saqlash tizimining istoh qilish Davlat dasturida aholini dori-darmon bilan ta'minlash tizimini takomillashtirish, milliy farmatsiya sanoatini rivojlan tirish dori-darmonlarning roqabatlashligini ta'minlash muhim vazifa deb ko'rilgan.

Hozirgi kunda Davolash profi laktika muassasalarning oldida turgan dolzarb masalalardan biri, dori-darmonlarning byudjet ajratmalaridan hisobidan harid qilingan dori vositalarni bilan samarali ta'minlashni yaxshilash muammasidir.

Shu bilan birga sharoitlarga moslashayotgan dori-darmonlarning sifati ko'payib borayotgan, nisbatan arzon bahali dori vositalari bilan ushuksez ta'minlab turish, davolash muassasalarining maddiy ta'minatiga, ajratilgan byudjet mablag'laridan to'g'ri va samarali foydalanishga bog'liqdir.

Oz belviston Respublikasi sogliqni saqlash vazirligining 2004-yil 8-maydagi Respublika Davolash Profi laktika muassasalaridan dori vositalari bilan ta'minlanishni yaxshilash to'g'ri-

residagi 311-sonli buyruqi tashig'langani
hammaga ma'lum.

Ўzbekiston Respublikasi Sog'lig'ni Saqlash
Vazirligini hayotida ta'kidlashig'a, Amdudiy
Sog'lig'ni qog'lash bosh qaror idoralari,
Dodolash profilaktika va sanitar-ya
epidimiologiya muassasalarida deri
vasitalari va tibbiy ashyolar chiqo-
sini oshirish, sotib olish taqsim-
lash va ulardan unumli foydalanish
ni nazorat qilish uchun muassasalor-
ni doimiy poaliyat hayoti tomoni-
dan amalga oshirilmoqda.

Farmonvutika korxonalarining iqtisodiy
g'ollob-quvvatlash maqsadiga mu-
vofiqdir va hamon iqtimoiy tomondan
g'ollob-quvvatlash zarurdir. Deri vasito-
larining samaradorligi to'sir chiqarishning
kengligi, nojaya to'sirining ham kuzati-
lishi unda foydalananda boshqa deri
vasitalarining birgalikda g'ollob za-
rur emasligi, iste'mol chiqarish tola-
hining yuqori darajada tola qond-
irish ularning ijobiy xususiyat lardan
hisoblanadi.

Lamonoviy deri vasitalari bilan

II Adabiyotlar sharhi

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

Özбекиston Respublikasi Konstitutsiya-sida aholining sog'lig'ini saqlash, muho-faza qilish va davolashning davlat-tomondan kafolatlanganligi qayd-eti-ladi. Buning uchun esa Oliy majlis tomonidan qabul qilingan go-nun Prezident jamoasi va qarorlari-somda vazirlar Mahkamasiga qator va-horlatmalarini sog'lig'ini saqlash va or-ta qatori bo'lib Vazirlik tomonidan esa bu me'yoriy xujjatlar sog'lig'ini saqlash tashkilotlarida tegishli boshqarma va davolash profilaktika muassasa-lariga yetkaziladi.

Özбекиston Respublikasida aholini dori vositalari va tibbiyot buyum-lari bilan ta'minlash masalasida bir qancha qonun, qaror va buyruqlar qabul qilingan jumladan

1. Fugorolar Sog'lig'ini saqlash to'g'risidagi Özbekiston Respublikasining 1996-yil 26-avgustidagi qonuni unga.

asosan aholining ma'lumali tibbiyot xizmatidan foydalanish va ijtimoiy himoyaga doir konstitutsiyaviy huquqlarini ta'minlash. Shuningdek tibbiy xizmatlarni sifatini yaxshi tashk uchun tashkiliy iqtisodiy va huquqiy sharoitlarini yaratish. Sog'lom avlodni tarbiyalash choralari belgilab qo'yilgan.

2. O'zbekiston Respublikasining 1996-yil 26-aprel istemolchilarning huquqlarining himoya qilish to'g'risidagi qonuni.

3. O'zbekiston Respublikasining dori vositalari va farmatsvtika faoliyati to'g'risidagi 1997-yil 26-apreldagi (15.04.1999 - yildagi o'zgartirish va qoshimchalar bilan) dagi qonunlar.

4. O'zbekiston Respublikasining aholisini dori-darmonlar, vaktsinalar va tibbiy buyumlar bilan ta'minlashlarini yaxshi tashk maqsadida O'zbekiston Respublikasi Vazirlar mahkamasining 1994-yil 6-avgustidagi N404 - sonli " Respublikada dori-darmonlar va tibbiyot buyumlari

bilan ta'minlashni, ularni to'g'ri lash-
ni yaxshi lashda chora-tadbirlarni o't-
kazish to'g'risidagi qarori

5 Solbiy horeniklarga borkom ber-
ish, Respublika aholisining ijtimoiy
himoya qilishning ta'minlash va dori-
darmen vositalari, xomda tibbiyot buy-
umlarining solishni tartibga sol-
lish maqsadida O'zbekiston Respublika-
sining Vazirlar maxkamasining
1994-yil yanvar N19 sonli (2000-yil
20-aktabrdaqi qoshimcha va ozgartirish-
lar bilan) "Dori vositalari va tibbi-
yot buyumlarining sonini to'g'risidagi"
qarori

6 O'zbekiston Respublikasi sog'-
lig'ni saqlash tizimidagi davolash
profilaktika muassasalarni dori
vositalari bilan ta'minlash ishlari-
ni yaxshi lash, dori vositalarini xo-
rida qilish uchun ajratilayotgan
byudjet mablag'laridan samarali foy-
dalanish

7 Davolash profilaktika muassasa-
larining dori vositalari va tibbiyot
buyumlari bilan ta'minlashni yoz

yana da yaxshilash, ularni tarkibidagi
dori-xona lari ishini takomillashtirish,
rivojlanish, xamda mavjud kamchilik-
larni bartaraf etish maqsadida Oz-
bekiston Respublikasi sog'lig'ini saqlash
vazirligining 2001-yil 5-sentyabr N400-
sonli "Davolash profilaktika muas-
sosalarning dori-xonalari ishini yax-
shilash to'g'risidagi buyruqi.

O'zbekiston Respublikasining Vaz-
irlar Mahkamasining 2000-yil 21-no-
yabr 456-sonli "Tender savdolarini
tashkil etishni takomillashtirish
chora tadbirlari to'g'risidagi qar-
ori va shu qarorga ilova tarzida
hamashyo, materiallar, butlovchi
buyumlar va asbob-uskunalar xar-
id qilish bo'yicha tender savdo-
lari o'tkazish to'g'risidagi huzumga
asosan markazlashgan holda sotib oli-
nayotgan dori vositalari va tibbi-
yot buyumlarini birinchi navb-
atda axoliga davlat tomonidan
ko'p o'tirilgan tibbiy xizmat ko'r-
satuvchi davolash profilaktika muas-
salariga va ixtimoiy ahamiyatiga.

ega bõlgan bemorlarga taqsimlanganadi.

O'zbekiston Respublikasi Sog'ligi Saglash tizimidagi davolash profilaktika muassasalari da dori vositalariga bõlgan ehtiyojni qoshimcha tarzda marha lash gan holda qilib olinayotgan dori vositalari " tibbiyot buyumlarini qabul qilish saglash, taqsimlash, hisobga olish va magso dida ishlatilishini nazorat qilish tartibi bo'yicha to'g'ri sid a'gi" buyrugiga asosan barcha davolash davolash profilaktika muassasalari ning ehtiyojini bir yil mobaynida qondirish magso dida ularni ng umumiy miqdorini bõlgan xolda e'torakma-e'torak taqsimlangan taqsimot asosida Respublika tasarrufidagi davolash profilaktika muassasalarga, Qora qol po'giston Respublikasi va viloyatlardagi davolash profilaktika muassasalarga taqsim tildi.

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining qaroriga binoan 2000-yil 1-dekabr dan boshlab davlat byudeti.

byudjetdan fash qari maqsadli jam-
garmoa mablag'lari, shuningdek ma-
blag'lari, shuningdek davlat kaptal-
tongan xorijiy moliya muassasa-
lari, shu jumladan, Saken banki,
Biyo tarag'iyot banki, Yevropa mil-
liy tiktlanish va tarag'iyot banki,
Yaponiya xalqaro xamkorlik banki
va bosh qalar tomonidan beriladi-
gan xorijiy kreditlar va grantlar
huzuriga mablag' bilan zaminlana-
digan, hamda bitta shartnoma bilan
beyond yuz ming AQSh dollariga
teng miqdordan ortiq bulgan im-
port dori vositalar tengdir aso-
sida xarid qilingandi.

O'zbekiston Respublikasi beyond
asma hasolliklarini davo toshda
ishlatiladigan anisij dori vosito-
lardan foydalanish, samara dori li-
gini aniglash, ularni iste'moli
beyond, ma'lumot tuptash iqtis-
odiy yufori samara dori dori vos-
italari aniglash va ularni ankol-
gik bema'larga yetqazib berishning
tibbiy-iqtisodiy va iqtisodiy tomon-

2.2. Meningit kasalligi

Xaqida umumiy ma'lumot.

Meningokokk infeksiya bu — o'tkir infeksiyon kasallik bo'lib hech shi buyicha har-hil xususiyatga ega hamda kasallik belgilari ham har-hil kechadi. Nazofaringitdan va tashuvchi holatdan to zargog yirilti meningit, meningozippant, meningokokkeliya va boshqa organlar zararlanish holatlariga bo'lishi mumkin.

Etiologiya — meningokokk infeksiyasi yeturtuvchi meningokokklardir. 1887-yil A. Boum-gorzon "Holgore klassifikatsiya buyicha "mister" deb nomlashadi. Meningokokk grammanfiy mikrookk bo'lib nam sharoitli mumitda yaxshi o'sadi ($pH = 7,2-7,4$) $36-37^{\circ}C$ li haroratda yaxshi o'sadi. Dazig muhiti egzil asoson qon, zardob, sut safro lar da yaxshi o'sadi.

Meningokokk juda sigir va tashqi muhit tasirlaridan tez o'sadi. Odam organizmini tashqarisiga $30^{\circ}C$ haroratda nobut buladi. Meningokokklor pargal odamga yugadi. Meningokokk sigir ogibat larga olib kelishi mumkin.

Meningit - bosh va orga miya qobigining shamollashi dir. Yani bunda bosh miya xujayra larining o'zi zarar lanmas dan, shamollash jarayoni tashqi tomon dan rivoj lanadi.

Shuni esdan chiqarmaslik kerakki bolaning bala lik chogida paydo bulganda Buning ota-onalarining " bosh kuymini kuy," meningit bolib qolgan" deb aytishar edi. Buni gerginchi kasallik ekan ligini hayotimizga ham kelmagan.

Meningit qozgaltuvchi lari - bu viruslar bakteriya kokklar dir Meningit kasalligi bilan har-qanday yoshda kasollarning bolishi mumkin yani kasollanishi mumkin kasallik yashga emas, bolni organizm holatiga bogliq. Masalan, yaxshi rivojlanmagan bolalar uchun meningit juda xafli hisoblanadi. Markaziy nerv sistema si parok larni bosh va orga tomon dogi travmalar bolishi kasallangan bemorlar uchun ham bu kasallik xafidir. Bundan tashqari ham boshqa omillar mavjud. Kasallik bilan egrigandan so'ng, barcha funktsiyalar zararlan maydi. Lekin bazon jiddiy o'zgarishlar roy berishi mumkin.

Bu asoratlar bozida bōlib tura di.
Ojushk eshitmaslik, osish sarayonning
meyorida bōlmali gi, ōlim.

Mningekokhli meningitdan tashq
ri pneumokokhli, virusli, silli men
ingitlar ham uchrob tura di.

Pneumokokhli meningit otit, surusit
yoki pnevmaniya kasalliklarining asorati
bōlishi mumkin. Mningekokhli meningit
go qaragonda pneumokokhli meningit
kechrog namoyaz bōladi.

Bir yashgocha bōlgan gideklorda
gemofil kasalligi yugadi, u k-z-tee uch
rob tura di. Bunda jiddiy belgi lorku
zotiladi: korgil aynishi, qayt qilish, guch
qirish puls urishining tux tashki.

Virusli meningit yeringli bakter
alar meningitdan farqli ravishda isit
ma bera di.

Sipli meningit avvallari ōlim bilan
tugor ecti. Haur esa sil infektsiyaning
birlamchi klinich belgilarini bilan
ku zo biladi, kasallik isitma chi gush
bilan bosh lona di, bosh agrigi
korgil aynishi bilan davom etadi.
Yashdan gatiy nazor bu kasallik bilan

Ogriqon bemorlar odatda Shifoxonada
dovolanishlar shart.

ga kompleks davolash kursi olinadi

Antibiotiklar, virusga qarshi preparat-
lar ishlatiladi.

Bu kasallikni oldini olish uchun pri-
vka qo'g'ish lozim barcha tur-tariga
emlashlari tavsiya qilinmagan.

Silarga va tuberkulozga qarshi

Shifoxonada o'qiyotgan Chig'irichda davolash
ga ajratiladi. Tashkilotda davolashda namo-
natlarning o'qiyotgan bitta shifoxona harbi
kuchiga ega.

Uyda A.B.D. va Shifoxonada davolash
bilan uyda A.B.D. va Shifoxonada (A.B.D.)
shifoxonada davolash. Uyg'irichda davolash
bilan (Uyg'irichda davolash) og'ir
bilan shifoxonada A.B.D. va Shifoxonada
L. formasi. Uyg'irichda davolash 3 marta
bilan marta. Uyg'irichda davolash 3 marta
bilan 3 marta.

Spezializatsiya Shifoxonada davolash
bilan Shifoxonada davolash. Shifoxonada
bilan Shifoxonada davolash. Shifoxonada
bilan Shifoxonada davolash. Shifoxonada
bilan Shifoxonada davolash.

Burun holqum shilliq qavatiga, Orqa miya shilliq qavatiga quyug li-gi-ga-gan-ga, zararlangan qavriga bishi mumkin. 1940-1950- yillarda meningokokk lar sulfo- tsilamid larga juda sezgir bo'lgan. Hozirgi kunda bu preparatga tulig rezistentlik (ozgarib qolish) hosil qilgan. Uning ko'pchilik shlamplari levomitsitinga, tetratsiklinga, pen- silinga va eritromitsinga sezgir.

Meningokokk allergik choqiruschi endotoks- in ajratadi. Tekshirilib kurilganda menin- gokokkning alohida bitta shlampi har xil ko'rinishga ega.

Uning A.B.C.D suga gruppolari mavjud bo'lib quyidag H.x. 4, 2 va yano 49C W(3) shlamplari aniqlandi. Uning eng virusit- ligi (odamning zararlikli kuratilishi) yuqori bo'lgan shlampi II suga gruppaga kiradi. L formasi ham bo'lib 9 meningo- kokk li meningitning uzoq kuchishiga se- bob bo'ladi.

Epidermologiyasi Meningokokk entro- pnoz (fagot odamlar kasallanadi) Infek- sion kasallik bo'lib havo tom etki infeksiyasi gruppasiga kiradi. Kasallik targa tur etki - kasal odam va muhit tash-

Uchki kasal. Bemor kasallik kasallik
kash lanishi da ko'proq zararlanadi. Shundan
burun qalqum dagi katoral o'zgarish,
holatlarida sog'lom tashuvchi larida
otkir yallig'lanish belgilari burun
kalqumda kechmaydi. Shuning uchun xaf
Sizroq bolib bkin ko'proq kasallar soni
ortishiga olib keladi ko'proq bolalar ortasi-
dagi tez tarqalib burun kalq-
umda yallig'lanish belgilari paydo bo'la-
di. [3.4]

1972-yil B.H. Takrovskiy ma'lumatiga ko'ra
mikrob tashuvchi kasal odamga qaraganda u
2000-marta ko'proq odamni kasallatir-
ibdi.

Infeksiyaning yuqush yuli. Havo tom-
chi orqali (aerogen) uzoq vaqt bo'lganda
10 kavadan hafa olganda. Bolalar bir
joyda uynaganda, meningokok bilan zarar-
langanda, Meninda koklar bilan zararlan-
gan narsalar bor joydan va yotog xo-
na lardan yuqadi.

Yuqur dan tik xastasi meningokokk gily-
ugari ermas 10-15%. Ma'lumot larga ga-
raganda meningokokk ti infeksiyaga moyil-
ligi ham bo'lad. Meningokokk infeksiya

hamma joyda tarqalgan, gizigari tomon
shundaki. Söngi 8-10-yil ichida tar-
choqish juda ko'paygan. Buning sa-
babi odamlarda bu kasallik to'g'risida
tushunchaning yuqori.

Asosan katta epidemiyalar holatlarida
A yuqori gruppada meningokokklar choqiradi.
Söngi yillarda B.C gruppada turlari
ham ko'paymoqda. Aholi o'rtasidagi
immunologik o'zgarishlar hisobiga bol-
alarda kasallikning xafi kuchayadi.
Hohlagan yoshdagi odamni kasallan-
tirish mumkin. 70-80% holatlarda
14-yoshdagi bolalar kasallana-
di. Ularning ichida 5 yoshgacha bol-
alar ko'p. Bolalar ko'peli bilan tashkil
etadi. 5 yoshgacha kamdan-kam kas-
allanadi.

Yangi tug'ulgan chaqalogning kas-
allanish holatlarini juda ko'p uchra-
maydi. Yoni ham uyush mumkinligi
atgina ona qorinida zararlanganda
kasallanish mumkin.

Ölim xafi. Meningokokk infeksiyaga
ölim xafi kuyushga soxtarlarga bog'liq.
Kuchli yoshdagi va 1 yoshgacha bolalar ko-

Ölim kōrsatgichi avaxin kasallik ni
erta aniqlanishiga va tōgri davolashda
bōg'lig. Sōngi yillarda elektron etio-
tron patogenlik davolashda hok-
ayganligi hisobi ga ōlim hafi 6-10%
ga kamayadi.

Klinikalarda 1-1,2% ga kamaytiriladi.
Patogenezi. — Meningokokk infeksiyasi polo-
genizida 3ta omil asosiy hisoblanadi

- 1- Qizganchi
- 2- Uning entotoksini
- 3- allergik faktorlari

Organizmgga tush yoli — Meningokokk
organizmgga burun, tarmog, halqum shilliq
qavatni orqali yugadi. Kōp hollat-
larda bu shilliq qavatlarda potologik
ōzgarishlar bōlmasligi mumkin. Bunday
odamlarning soglom tashvichi deyimiz.
Bu holatda infeksiya burun tarmog, ho-
lqum, shilliq qavatni yolliglan tiradi. Bu
holatni meningokokk nozofaringit deydi.
Kōp hollarda meningokokk mahalliy
tōsiqlarni bōzib ōtib Linfo yōllarini
orqali qonga tushadi.
Bu holat tranzitor bakteriyemiyadan
geyiladi.

Bu holatga meningokhekk qon or-
gani boshqa organ ba to'g'ima larda
targa ladi.

Meningokhekk zeriga buyrak ustki be-
ziga, to'g'im larga, ko'zning tomir li
parda sigi, buyrakka, endokardga, o'pka-
ga targa lishi mumkin.

Asosan meningokhekk gano to'ntepalik
miya to'g'imlasiga baredan o'tib
miya parda larini, miya to'g'imalarini
zararlaydi. mumkin va bez holatga
yiringli meningot yoki meningompt-
olit klirikasi paydo to'la di.

Meningokhekkning potogenizi da tar-
qalgan meningot va meningokhekk simi-
ya holatda meningokhekkning
endotoksini asosiy rol o'y paydo

Endotoksiz olgan mikroob ichidan juda
kib mi garda ajraladi.

Meningokhekkning endotoksinini juda
kuchli qon tomir zahar li.

Bu zahar gorda targa lib qon
tomirning endo te mey sigi zarar gila-
di. va mikroob kuletayoni buzadi.

Qonning uvi omiliga zarar ko'r-
satib — trombotizm toragit tipga qondan.

gondan juda ko'p tarqalgan mikrob-
lar bakteriyali tromb hosil
qiladi, mayda arterio larlarga gon
erish sharoitlari buzilib ularning
gon to'xtir devorlariga zarar etkazir
etadi.

Ularining o'tkazuvchanligi o'sha di-
kerining ichki organlarining hatto ki
buyrakning gon tutadi va shuningdek
buyrak ustki boriga bosh miya tog'ma-
siga va miqoraga gon gushilishi
mumkin.

Bu holat endoteloksiemiya deyiladi
ya'ni gonda zaharlar ko'pgi b ketishi.
Indotoksiemiya mek bolit almash-
inuvchi holatlarini bund miya ushi-
ni va tukliligiga olib tutadi.

Buning hisobi ga bosh miyada
baxm oshadi: miyaga sigiluv-
di hatto bosh ensa kwigiga.
yopilib qoladi.

Buning hisobiga uzunchoq miya
sigiladi va bundan uzun choq miya
dagi nafas markazining sigilishi
hisobi ga baxm olini bolati ga osh-
ishi mumkin.

Poto genini da yuqori toksin formasiya
endotoksinning tez kopayadi asosiy
rol o'ynaydi.

Bunday kuchli infeksiya toksin shakl
holatidan hechadigan formasi ni
paydo qiladi. Bu paytda kasallik-
ning birinchi soatida bemor teri-
sida gummorog'it tosh molariga paydo
qiladi. Bu paytda kasallikning birin-
chi soatidan bemor terisidan gummor-
og'it tosh molariga paydo bo'ladi.
Terining va ichki organlaridan juda
katta miqdorda gon ketadi. Infeksiya
toksik shoxning bunday kuchli shaklda
kuchli gammadinamik buzilish va buyrak
ustidagi bezining jallish mo'vchi ligi sin-
dromi paydo bo'ladi. Terining va ichki
organlaridan juda katta miqdorda gon
ketadi. Infeksiya toksik.

Imunizet kasallikning yuq turgan
keyin shundan dek uzoq vaqt tashib yurur-
chi bemorlarga ham maxsus antitoxin
qila tiladi. Kasallikning birinchi kuniga
Imunoglobulinning tezli kiritilish boshla-
ydi. Kasallik tarqalgan formasi da Im-
unoglobulin eng yuqori konsentrat, 5-kunni

paydo bo'ladi. Kasallikning tartaibi
xofasida anketala tartaibi hamayadi.
ular uzoq vaqt sog'lamlab turmaydi.
Shuning uchun muningit bilan bog-
liq kasallanish xafi mavjud.
Shuningidagi asosiy morfologik
o'zgarishlarni 1935- yilda Sversov
yozgan. Burun xalgum shilligga
va tizga unga kuchli bo'lmagan yallig-
lanish sharoit ko'riladi. Ko'pchilik
holatlarda yallig'lanish holatlari
orga miyaga ham tarqalishi mumkin.
Infarakt bo'lganida miya tog'ma-
larida ham o'zgarishlar kuzatiladi.
Sharoit tarqog bo'lsa o'zgarish miyaga
endohalarga o'tib epindomozit belgi-
lari paydo bo'ladi. Inringa eksudant
hissobiga miya suv yollariining toray-
ishi paydo bo'lib Litver ko'pchilik
buziladi. va bosh miyaning suv
bilan zarishi paydo bo'ladi.

Klinik ko'rinish. Meningohektik erp-
siyaning klinik ko'rinish turli bo'la-
b'ladi.

1) dohollangan - 1) yode chagaro lan-
gan - bunge o'tkir nozoforingit kirodi

2) Jarqalgan fermasi - bunga meningokkhsi miya, meningit, orolash meningitidan kiradi.

3) kamdan-kam uchraydigan fermasi meningokkhsi. Indohardat meningokkhsi pnevmoniya, meningokkhsi erigosiklik kiradi.

kasallikning yashirin davri 2-3 kundan to kungacha.

Ötkur nozofaringit - Meningokkhsi infeksiyaning bu fermasi eng kóp uchraydigan fermasi bo'lib 80% hollarda bu fermo bilan bemorlar ogriydi. Nozorot belgilarini ötkur tashitadi. kópincho harorati kótariladi, bel ogriyi, bosh ogriyi, bosh aytanadi, kónjil ogriyi, góyt etadi, góyt qilganda ogriq boladi. burun bitadi. Bo'li boshlashadi, harakati susayadi, ogoro boshlaydi. Jamogin kórganda halqum orqo devori qizargan shishgan, limfa tugunlari shishgan, halqum orqo devorida oz mizgidekda shilliq bolishi mumkin. kópincha bu holatlarda kasallik harorati kótariladi, bemorning umumiyy ahvoli.

özgar maʼdon hal qurilgan hujayra
kataral yalligʻlanish belgilanadi
bilan kuchish mumkin. Bunday
bolaning yaxshi lab tekshirib bosh-
ga bolalardan ajratib davolash
boshlanadi.

Meningokokkemiya - bu meningokokk
bakteriya sinfi gando koʻpayib ketadigan
meningokokk tipidagi oqari. Bu klinik
formasida meningokokk zeringning buy-
imlarining, koʻzni, toʻmoqni, buyrakni
buyrak usti bezini, jigarni va
boshqa aʼzolarining zarar toʻyib hor-
orat birdan koʻtarilib ketadi. Shun-
ing kuzatilgan bemor qaltilaydi
qusadi, bosh, qoʻl va oʻgʻriya yoki
bolalar kichraydi, chingiradi.
Ogʻir holatlarda bemor kustidan
ketishi mumkin.

Bolalarga sudurgi paydo boʻlishi
mumkin. Hamma klinik belgilari
1-2 kunda kuchayib ketadi.

Biringchi kuni oʻxiriboyog terida
tashima paydo boʻladi. Tashima har-
akteri gnomozik tipda, tashima
bir paytda terining hamma joyiga

bo'lishi, mumkin, lekin oyog va dum-
baga heproq asthadi. Sholan ogir kuchgan
hollarda qol va oyog larning gan-
grena si pay do to ladi. bormog lar
tushub qolishi mumkin to rahtlar
yerziri lishi mumkin, gulo g supras
yerziri lishi kuzatiladi.

Meningokokkalli meningit - Bu kash-
lik yugori $39-40^{\circ}\text{C}$ harorat ko'tari lish
k l an bosh l onadi. kuchli galkrash
bosh to lish to ladi. hat to yashadagi
bemor lar bosh ogirigidan shik o gat
qiladi. Dda lde bosh ogirigi zargo g
to ladi. Bazida pishana, erak, chakko
gum lar alohida ogirishi mumkin

Boshini mahkam g. siqqib bimar
nobut to ladi, chiz qiradi, uygu si buzil-
gan to ladi. Bosh ogirigi para kat-
langanda kuchayadi. Boshini burganda
ogirlik kuch ayganda, kuchli to rish esk-
itilgan da ogirig pay do to ladi.

Atrofdagi odam larga beparz bilb
qoladi. Bazida ogirig orga miyaga ham
kuzatiladi mumkin. Bemorlarga ogir o
tasir kuchli. g o z g o lish bilan jervo b
beradi. va kuchli ogirig to ladi. Yiringli.

meningitning egans va asosiy belgisi
sezuqchanlikning oshishi, dir. Hasallik
tashlanishida tepchi lik holatlarda
goyt qizish koza tiladi. Qusish ovgat
bilan bogliq emas. Qusish bir necha ma-
rta takrorlanadi. Biri holatlarda
qusish meningit hasalligining asosiy
belgi bo'ladan biri bo'lishi mumkin kuchli
yoshdagi bolalar meningitning asosiy
tashlanish belgisi bo'lishi mumkin.
Meningit hasalligining simptomlari
hasalligining 2-3 kunida paydo bo'ladi.
Meningokokkli meningit hasalligiga
kopinchalar qizil dermografiya aniqla-
nadi va lablarga zor-zorlar ko'rinadi
yani koza tiladi. Bemorning yuzi og-
organ yuzi chumiralgan kuz og parda-
siga qon quyilgan. Puls tezlashadi,
qon bosimi (tezla) pasayadi, nafas olishi
qiyinlashadi. O'pkaning perkussil qilga-
ni mizda qutiga ovozi eshi tiladi.
Kuchli yoshdagi bolalarda och ketadi
tili qurigadi, ko'p chon qaydi. Joleq va
jigar katta bo'lgan endotsitosisga
kuchli albuzinlar izligirlar qon
tana chalan, aniqlanadi.

iii Amaliy qism

3.1 Miningit kasalligining O'zbekiston Respublikasi bo'yicha ko'rsatkichlari

O'zbekiston Respublikasi bo'yicha Salomatlik Institutiining Statistik Ma'lumotlariga ko'ra 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 yillarda O'zbekiston Respublikasi bo'yicha bu kasallik bilan og'riqon bemorlar soni kamayib bergan.

Goragolpojiston Respublikasida ham shu holat takrorlangan. Buxoro, Jizzoh, Qashg'adaryo, Navoi, Surxondaryo, Sirdaryo, Xorazm viloyatlaridan olingan ma'lumotlariga ko'ra Butkasallik bilan og'riqon kasalliklar soni juda kam aniqlangan. Toshkent shahri bo'yicha esa bu kasallik bilan og'riqonlar soni son-yig'on 2007-yilga qaraganda 4 marta ko'k kamaygan.

Goragolpojiston Respublikasida bu holatni yag'gal kurishimiz mumkin. 2007-yilda ko'rsatilgan ma'lumotlariga ko'ra bu ko'rsatkich 16 tani tashkil etgan. 2008-yilda esa bu ko'rsatkich 8 targa varga kamaygan yoni bemorlar soni 2 tanga tushgan. 2009-yilda esa 4 2 targa varga kamaygan yoni 4 ta bemor qayt etilgan. Keyingi yillarda esa kasalliklar soni kamayib berganligini kurishimiz mumkin.

Joshkent shahrini teklit qiladigan bul-
sak bu yerda korshi nuz mumkin bulmasat-
lik bilan cholingan lar soni nuz yigget
hamayganligini. Birgina 2007-yilni oladi-
gan bolsak bu yilda hasallari soni 11 toni tash-
kil etgan 2008-yilda esa bu kursatgich 11n-
ga kamaygan yoni 16 toni tashkil etgan
2009-yilda esa kursatgich 10 taga kushgan
hasallar soni yoni 610 ga kamaygan kuyingni
yillarda esa bu kursatgichlar kamayib ber-
gan.

Samarqand viloyatini oladigan bolsak
bu yerda beshqacha bir holatni korishi-
miz mumkin 2007-2008 yillar davrigidagi ha-
sallar soni 2009-yilda eng yuqari qismini qat-
tirlagan yoni 610 gacha yetgan hasallar
soni 2009-yildan keyin esa bu kursatgich
kamayib berganligini korishimiz mumkin
2011-yilda esa bu kursatgich 10 taga kamayganli-
gini korishimiz mumkin.

Samarqand viloyatida esa bu holat um-
uman beshqacha turini olgan yoni 2007-
yilda 10 toni kamayib uchragan bulsa yilning
2009-yiliga kelib ular soni 610 ga yetganini
korishimiz mumkin. Yilning 2011-yiliga
kelib esa ular soni 1 toni kursatgichini

Xursatgan Bu eʼlatda qurbonli hol

Umumiy hukm chiqari t aytdirgan bel-
son meningit kasalligi bilan shugʻlanotlar
soni umumiy Respublika miqyosida hamay-
ganligini kurishimiz mumkin boʻlgan asosiy
sahob leri dan biri. Bular da Respublika miq-
yosida oʻtqazilayotgan tushuntirish va prof-
ilaktika ishlarining tegri va amiy berayot-
ganligidan belgidir. Respublika buyida
5 barabar ga hamayganligini kurishimiz
mumkin. Yoni. 1997-yilgi kasalliklar soni
58 tadan son-yilga kelib esa kasalliklar soni
111 ga hamaygan.

Bundan kurish turub tika Respublika
miqyosida kasallikning hamayganligini va
u bilan kurashadigan immunitning oclan-
larda pay do bilayotganini kurishimiz
mumkin. Bu kasallik bilan kasallanmas-
lik uchun uning bir qancha tur leri ga qarshi
emlash ish leri olib beriladi. Statistik bo-
ga Respublika da qanday tarzda kasallik-
ni rivojlanayotganligi haq da ma lumot
beradi. Biz bu jadvalda bu yugori da ay-
tib otilgan gap lar ni yozib kurishimiz mu-
mkin. Bu ma lumot lar ning ber chasi So-
lomatlik Instituti dan olingan ma lumotlar.

Meningit kaslligining O'zbekiston Respublikasi bo'yicha ko'rsatkichlari

	Meningit				
	2007	2008	2009	2010	2011
O'zbekiston Respublikasi	56	34	26	25	11
Qoraqalpog'iston Respublikasi	16	2	4	3	2
Andijon	2	3	1	2	0
Buxoro	0	0	0	1	0
Jizzax	0	0	0	0	0
Qashqadaryo	2	0	0	0	0
Navoiy	1	0	1	0	0
Namangan	3	5	0	2	0
Samarqand	2	3	6	2	1
Surxandaryo	0	0	0	0	0
Sirdaryo	0	0	0	0	0
Toshkent	7	3	2	3	0
Farg'ona	6	2	2	6	4
Xorazm	0	0	0	0	0
Toshkent shahri	17	16	10	6	4

Biz Shuningit kasalligining 10000 ming aholisiga nisbatan meningokhkh infeksiyalar bilan kasallanish darajasi statistik ma'lumatlarga kura quyidagi natijalarga ega bo'lganokhkh infeksiyasi kasalliklar orasida 8-oringi ega bo'ladi.

Bu kursatgich Respublikamiz yonida o'rganilgan bo'lib, ularni shu yillar, ya'ni 2005-2011-yillarni o'z ichiga oladi. Shu o'tgan yil 8-yil ichida kasallikning sonini hammyot berganligini ko'rishimiz mumkin.

Eng yuqori kursatgan yilda ya'ni 2006-yilda bu kursatgich 8,89 ni tashkil etgan. 2011-yilgahat esa bu kursatgich asoga tushganligini ko'rishimiz mumkin. Bu albatta quramora holat.

Biz boshqa infeksiyon kasalliklar bilan solishtiradigan bo'lsa bu kasallik O'zbekiston Respublikasida tarqalishi buyicha oxirgi o'rinlarni egallaganligi ko'rishimiz. Eng ko'p tarqalgan kasalliklarga virusli gapxat ni ko'rishimiz mumkin. Bu kasallik ya'ni meningokhkhli infeksiyaga ko'p holatda yozda ya'ni bolalarni ayman talil davriga to'g'ri keladi. Ularda ko'pgina ochiq soyalarda tozalanmagan yoki qor suv tordagi mavjud bo'lgan infeksiyon kasalliklar ko'p holatlarda yuqtirib olish mumkin.

100 000 aholiga nisbatan O'zbekiston Respublikasi bo'yicha yuqumli kasalliklar ko'rsatichlari

Kasalliklarning nomlanishi	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1. Qorin tifi	0.32	0.34	0.37	0.25	0.20	0.20	0.10	0.10	0.20
2. Paratiflar A.B.C	0.09	0.06	0.08	0.05	0.04	0.00	0.10	0.00	0.00
Shu jumladan									
Dizenteriya	15.12	13.57	14.58	12.80	11.50	10.70	9.60	10.10	10.60
Virusli gepatit	114.90	145.97	115.85	112.94	126.65	117.50	136.70	107.70	114.50
3. Shu jumladan gepatit B	13.71	11.63	8.85	7.28	5.18	3.40	2.60	2.00	2.10
4. Ichburug'	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5. Qizamiq	0.33	0.27	2.82	3.23	3.22	0.00	0.00	0.40	1.70
6. Ko'k yutal	0.16	0.14	0.48	0.43	0.39	0.10	0.10	0.10	0.10
7. Qizilcha	3.44	2.96	3.54	3.42	2.14	1.50	1.40	1.60	2.10
8. Meningokokkli infeksiya	0.25	0.25	0.23	0.29	0.21	0.10	0.10	0.10	0.00
9. O'tkir shol kasalligi	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
10. O'tkir ichak kasalliklari summasi	128.90	128.50	139.72	133.89	121.70	121.70	119.20	119.50	111.60

O'zbekiston Respublikasi va oblast levridagi 100000 ming aholi uchun nisbatlar meningdakilari infitsiyolari bilan kasallanish darajasini kuzib chiqadigan bo'lsak Respublika miqyosida ham bu kursatgichning hamayit borishligini ko'rishimiz mumkin. Biz 2003-2011-yilga qadar bo'lgan yillarni o'z ichiga olgan viloyatlar va qorag'olpo'iston Respublikasini o'rtacha Iktidat ma'lumatlarini ko'rib chiqadigan bo'lsak, Birgina Toshkent shoharining o'zida bu kursatgich 2006-yilga kelib o'zining eng yuqori kursatgichini namoyon qilgan yoni 1,58 ni keyingi yillarga esa u yerda kursatgichlari hamayit bergan va 2011-yilga kelib esa bu kursatgich 0,20 kursatganini ko'rishimiz mumkin. Yilning 2005 va 2007-yillarida kursatgichlar 0,75 va 0,78 yoni birligiga yagon kursatgichini namoyon qilgan deyishimiz mumkin. O'zgi o'lgan yillarda bu kursatgichlar ustidagi sanajada hamayit bergotganligini ko'rishimiz mumkin.

Birgina vodiysida ham shunga ustahsh holatni uchratishimiz mumkin. Bu kursatgich ham Toshkent shaxri hobe 2006-yilga kelib o'zining eng yuqori kursatgichini kursatib bergan yoni 0,89ni ko'rsatgan ekan, va bu kursatgich hade tashkan lomini va keying yilga kelib esa 3 baro borjo hayaj gortilgan va 2007 yilga kelib esa 0,20ni kursatganini ko'rish.

huyingi kuldrgo kuli bo uning kushib bergotganli-
ligini kurishimiz mumkin. Eng kushib kursat gichni
esa 2003 va 2009 yillarda kursatgan yoni 0,10 ni tashkil
etgan. Diergi son yilda ham erg kushib kursat gichni
kursatgan ligini kurishimiz mumkin.

Samarqand viloyatida esa boshqa viloyatlar-
ga nisba tan boshqa kursat gichlarni namoyan et-
ganligini kurishimiz mumkin yilning 2003 va
2004 yillarda bu hild kursat gichni kursatganli-
ligini yoni 0,32 ni kursatgan huying 2006-2007-
yillarda uder juda past kursat gich larni kursat-
gan 2008 yilga kuli esa u kursat gichning braq
kutarilgan ligini yoni 0,10 ni kursatgan ligini kur-
shimiz mumkin. 2009 yilga kuli esa u kursat-
gich ozrog kutarilgan ligini va 0,2 ni kursat-
gan huying yillarda esa kilar kushib bergot-
ganligini kurish mumkin. Shing oxirgi son yilda
bu kursat gich juda ham natijam kursatganligi-
ni kurishimiz mumkin.

Toshkent viloyatida esa bu kursat gichlar 2005-
2007 yilda shi ozining erg yugari kursat gichini na-
mayan etgan. yoni 2004 yilda 0,33 ni 2003 yilda
dorm shu kursat gichi 2005 yilda esa bu kursat gich
1 baravarga kamaygan yoni 0,16 ni kursatgan. 2007-
yilda esa bu kursat gich 0,18 ni kursatgan ligi-
ni kurishimiz mumkin.

100 000 aholiga nisbatan meningokokli infeksiya bilan kasallanish darajasi ko`rsatkichlari

Viloyatlarning nomlari	2011-yil uchun nisbiy son	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Toshkent shahri	4	0.80	0.56	0.75	1.58	0.78	0.70	0.50	0.30	0.20
Andijon	0	0.09	0.09	0.34	0.25	0.08	0.10	0.00	0.10	0.00
Buxoro	0	0.00	0.07	0.07	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00
Jizzax	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Qashqadaryo	0	0.00	0.00	0.04	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00	0.00
Navoiy	0	0.25	0.12	0.12	0.12	0.12	0.00	0.10	0.00	0.00
Namangan	0	0.20	0.24	0.24	0.00	0.14	0.20	0.00	0.10	0.00
Samarqand	1	0.32	0.32	0.21	0.00	0.07	0.10	0.20	0.10	0.00
Surxandaryo	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Sirdaryo	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Toshkent	0	0.33	0.33	0.16	0.12	0.28	0.10	0.10	0.10	0.00
Farg'ona	4	0.18	0.18	0.35	0.69	0.20	0.10	0.10	0.20	0.10
Xorazm	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Qoraqalpog'iston Respublikasi	2	1.16	1.41	0.57	0.89	1.00	0.10	0.20	0.20	0.10
O'zbekiston Respublikasi	11	0.25	0.25	0.23	0.29	0.21	0.10	0.10	0.10	0.00

3.2. Meningit kasalligida ishlatiladigan
dori vositalaridan ogilona foydalanishdagi ABC
va VEN toh Elini olguzish.

Aholiga va davolash-profilaktika muassasalari-
ga tibbiy yordam kurashtirishda har bir davlat-
ning imkoniyatlari chegaralangan. Aholi ehtiyoj-
lari esa shu bilan dori vositalari tomoni dan
ham kundan kunga oshib bormoqda. Bugun-
gi kunda sog'ligni saqlash tizimi to'liq
molyolash tirilmoqda. Shu bilan dori vosi-
talarga o'ziga xos belgilash tizimini muvofiqlashtirish
siyosatlarning to'liqlanib o'tishidagi
imkoniyatlarini chegaralab qo'yish va davolash
sh. sifatiga salbiy ta'sir ko'rsatmoqda.

Dzhekiston Respublikasi sog'lign saqlash te-
zmidagi davolash-profilaktika muassasalarining
dori vositalari bilan ta'minlash istisolariga yax-
shilash, dori vositalarini harid qilish uchun
ayratilayotgan byujet mablag'larini harid qilish
uchun foydalanish va aholiga ko'rsatilayot-
gan davolash-profilaktika yordamini sifatini
oshirish maqsadida 19-dekabr 2007-yilda "Ho-
siy dori vositalari ro'yxati"ni taqiblash to'g'risida-
gi 539-sonli buyruq chiqarib berilgan. Shu bilan
qilindi. Ro'yxatda 328-ta nomdagi dori, dori hidi.

unga 32 to dari ventolani guruh vahtlari-
dan "Nary dari ventolani" reyhatige aseton, b
Muassasa dari vahtlari formulalari" tuzi b
otirgela, vahtligi, soglast vahtligining
Dermiy foalyatidagi hayotige soglastish
un koqim etiladi. Muassasidagi davolash-pro-
filaktik muassasalarida byut mahtlaglan, biradi-
ga dari vahtlarni harid gila, Dermiy foalya-
tidagi hayot zahiratida, fogolga muassasa formu-
lyariga kiritilgan dari vahtlari reyhat, boyik
soglast vahtlari asosida amalga oshiriladi.

Davolash - profilaktik muassasalarida uchun davlati-
larniga bolgan ehtiyojga anqlashga formulalar
tizim hatta muraffagigal bilan gollaniladi. Shu
magradde quyidagi tohtilma gila:

- a) G. ymactning Antiviral tohtilma (ABE tohtilma)
- b) Davlat formalarini anqlan tizim (VEN tohtilma);
- d) Shifonada Shitish tohtilma aslangan dari tohtilma - otirgela:

ABE tohtilma. Gormonlarni boshqarish uchun
yordamida anqlangan, derin istimolning asosiy
korsigichlaridan biri bu hama jor, dari vaht-
larning maksimal istimolida, Shitishda Shitish-
dari vahtlar, normalklatiraning tohtilma 10-
20% o' harid (gilyratda) 70-80% istimol gila.

deri vasitalarining asosli tarmoqlarini aniqlash
tizimi. VEN - ulc kichikroq tarmoqlar gushlar-
tizimi:

V- (Vital- hayotiy) hayotiy tarzda deri vasitalar-
ning gushlar tizim ulc yig'irg'ich gushlar
ovqatlariga olib kelishi mumkin. Bundan kelib chiqar-
ilishi ushbu deri vasitalarini majburiy tartib-
da SHFTI royxatiga kiritish katta imkon ber-
adiganlar).

E (ESSENTIAL- muhim) eng ko'p uchraydigan
kasalliklarning darolarida gushlar tizimining muhim
vazifasini deri vasitalari.

N (NON-ESSENTIAL- muhim bo'lmagan) darolarida
langan kasalliklarning darolarida ishlatiladi-
gan, ko'pincha darolarida darolarida gushlar tizimining
muhiy va ahamiyatsiz farmakoterapiya kichik
ego bo'lgan deri vasitalari.

Quyidagi jadvalda deri vasitalarining
V, E, N gushlar gushlar tizimining ushbu me-
donlari kiritilgan.

VEN tizimining muhimi:

Sharonlar	V	E	N
Kasallikning gushlar tizimiga			
Kasallikning o'qini ulc	>5%	1-5%	5%

100 ming aholi soniga hisoblan beriladigan soni	300	50-100	50
So'g'aygan	Erto'cha	hamroq	Sudokarn
Kasallikning ogirligi			
Hayot uchun xafsi	muhtim qadar	Norm holatda	Norm
Surunkali	muhtim qadar	Norm holatda	Norm
Muhtimga yaroqli baliq qolish bilan bog	muhtim qadar	Norm holatda	Norm
Muhtimga yaroqli gini chiqarib tashlash	hup holatda	Norm	Norm
Mezonlar	V	E	N
Terapiya tili samaradorligi			
Dorining tasiri	profilaktika dardosh, avvaldan oldin olish	darolash ro avvaldan oldin o'lish	kasallikning gizi darolab baliq belgi berim yoki avvaldan yog'ish
Terapiya samaradorli- gi	ishlatilgan samaro	Zorur sam- ro	Samaro imkon liq o'ling baliq yoki samarador ishlatilgan
Mezonlar	V	E	N
Siyosat			
Bir marta kurslarining	darolashish o'rtacha norm	past	o'rtacha yagona

Ortacha bir gillat daromadlari nashri (surunkeli to'lov)	past	Ortacha	Yugori.
---	------	---------	---------

VEN tashnisi aniqlash, qandalik mutavalligini yaratgan olgan holda, harakat yugoride berilgan mezonlarga asoslanib, yugori mezonlari tayyorlangan mutavalligiga topshirilishi kerak.

Tahol paytida asosiy etidor dar vaqtlarda in sonlaridagi etidor berish kerak, nashri va etidorlar darasini ko'rsatgich.

VEN tahol natijalarining amaliyotga o'tkazilishini sodda tushuncha uchun MFTF sayohatiga tashrif qilish kerak, dar vaqtlarda, V. E. N. xaritasi bilan belgilanadi.

VEN tashnisi quyidagi masalalar qo'llanilishi kerak:

— Daral ajratma lar, haraygan paytda, tez va oson tegishli. Dargatishlar kuni tish uchun;

— Hayotiy zarur dar vaqtlarning zahiralari ega bo'lish va un, daro berilgini ko'rsatish uchun;

— Hayotiy zarur dar vaqtlarga nashri belgilash, asosiy ko'rsatmalar daro harakatdan qayta;

— Asosiy va hayotiy zarur dar vaqtlarini muvofiqlashtirish daro nazorat qilib turibdi, insoniy.

resurslarning berini optimal foydalanish
Respublika 1-sanoat Jugumida havo filiallar shifoxonasi-
ning 2012-yilgi ma'lumotlariga asosan ABLEVA
VEN to'kilib, ilgariydi. Shifoxona ichki obrexi-
nasiga bilimlari dan tushgan to'kiblar av-
sadda olingan dari varidatlarining istimali kogi-
dagi ma'lumotlar buyicha ABLEVA to'kiblariga-
lari shu xarakterga keltirilgan. Bu yilda 1-yilda olin-
gan dan varidatlar soni, ularning havo filiallarida
olish e'tirilgan havo narxlariga ko'paytirib o'lgan
dari varidatining qiymati keltirilgan, dari varid-
lati qiymatining umumiy koeffitsientidan tashqari
i havo filiallarida raqiblariga qarshi asosida qurilish-
ga kelingan.

Tashqari natijasida A-guruhga 60%, mablag' soq-
langan to'kib ularni 100% 400.0 - 12.4% ni
Glyukoz 5% - 400.0 - 12.4% ni, Siftrakson 1.0 9.8% ni, Ben-
zilpenitsillin 1,000,000 9.5% ni, Kapslar 1.0 7.9% ni, Juvarden
1,000 7.5% ni. Tashqari o'lgan. Umumiy olib borilgan-
da A-guruhga 6-turdagi preparat kiritilgan.

Ularining jami umumiy qiymatining yigirindasi
3,490,800 ni tashkil etadi.

B-guruhga 18% ni, mablag' soqlangan to'kib
ularni jami 5-turda gi meningi havo filiallarida ishla-
tiladigan preparatlar kiritilgan. Ulardan Inten-
lin 1.0 - 6,8% ni, Prednizolon eritmasi 1.0 - 6,8% ni

Uchun 30mg/ml №5 - 6.2% ni, Septikron 1.0 i
esa - 5.7% ni, Vitakon 1.0 - 5.2% ni, Ampisillin 1.0 -
4.3% ni, tashkil qilgani va ularning 8.1% ni
Endisi 1,602,448 ming sanni tashkil qilgan korshi-
mit muammasi.

Sog'i omig'i C gumbaga esa 12% ni, molleji
Soflangan ligini kurshimiz muammasi. Ularga 9 kur-
dagi preparatlar kiritildi. Ularga Sparin emulyon
uchun 5000 ED/ml 5ml №5 - 2.9% ni, Remonto darsong
№20 1.8% ni, Papaverin gidrochlorid emulyon uchun
40mg/ml 5ml №10 - 2.5% ni, tashkil qilgan, Prosidro 500
mg №10 - 1.5% ni, Protein endokaniga - 1.1% ni, Mito-
nidazol Protekt 0.5% emulyon uchun endox 100ml 0.1%
Foraxmeti emulyon uchun 1% - 2ml №10 0.5% ni, butamin
emulyon uchun 50mg/ml 5ml №10 - 0.3% ni, Siltan end-
mini emulyon uchun 0.5% - 2ml №10 - 0.2% ni tashkil
qilgan ligini kurshimiz muammasi.

Bu natija larmi tuzgancho kiyin ularga soft lan-
gan mollejlari eng kipi 60% yam 3,490,800 sanni bilan
A gumbaga kiritildi. Buni vashle las kiritilgan ligi-
ni kurshimiz muammasi. Biz bu tashkil qilgan 61% ni
Shimizdan magist oshiq magistimiz qaysi
preparatlarni qancha magist da soft lan ayongardi.
gini bish va unga bulgan tashkil qilgan, ana-
rag va spalli bulgan soft lardan shunga korshil-
gish va kiyildan kiyin soft lardan korshilgish.

2012 йилда менингит касаллигида фойдаланилган дори воситаларининг ABC-таҳлили

№	Дори воситаларининг халқаро номи	Дори воситаларининг савдо номи	Ишлаб чиқарилиш шакли	Ўрамаи	Ўртача нархи	Умумий қийматининг йиғиндис	Салмоғи, %		
							%	истъ-мол	қий-матн
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1		Натрий хлорид		500	1450	725 000	12,4		
2		Глюкоза		500	1450	725 000	12,4		
3		Цефтриаксон		360	1600	576 000	9,8	30	60
4	A	Бензилпенициллин		1500	372	558 000	9,5		
5		Цефтаксим		340	1370	465 800	7,9		
6		Цефтазидим		100	4410	441 000	7,5		
		ЖАМИ				3 490 800	60		
7		Цефазолин		400	1000	400 000	6,8		
8		Преднизолон		200	1821	364 200	6,2		
9	B	Цефтриаксон		96	3500	336 000	5,7	25	28
10		Цефтриаксон		200	1521	304 200	5,2		
11		Ампициллин		320	744	238 048	4,1		
		ЖАМИ				1 642 448	28		
12		Гепарин		5	34478	172 390	2,9		
13		Ремантадин		50	3300	165 000	2,8		
14		Папаверин гидрохлорид		75	1942	145 650	2,5		
15		Ципрофлоксацин		20	4500	90 000	1,5	45	12
16		Прокани		1	63187	63 187	1,1		
17		Метронидазол		20	2000	40 000	0,7		
18		Фуросемид		20	1540	30 800	0,5		
19		Кетамин гидрохлорид		2	9065	18 130	0,3		
20		Диазепам		3	3983	11 949	0,2		
		ЖАМИ				737 106	12		
		ЖАМИ				5 870 354	100	100	100

Shuningit hasalligi buyicha g'ollan loqon
deri vositalarining VEn tahlil natijalari
shu jadalda kiritilgan.

Bunga hura V-guruhiga g'ollan vositalarini
di ulor umumiy hisob buyicha 54,8%ni tashkil etadi,
E-guruhiga ularga tam shunaki. Der vositalari
kiritilgan. ulor umumiy hisob buyicha 43,3%ni
tashkil etadi. N-guruhiga esa atiga shu darajada rasita-
shartladi ulor umumiy hisob buyicha 1,8%ni tash-
kil etadi. Shu tariqlar natijalar quyidagidek:
5,870,354 ming summa kiritilgan chiqardi.

ABEro VE tahlil natijalari, kiritilgan yo'qish-
lash buyicha quyidagidek, umumiy natijalarni berib
kiritilganini ko'rsatadi:

ABEro VEn tahlil natijalari der vositalarini so'z
olishni to'g'ri ravishda tashkil etadi, eng o'zgarishni ko'rsatib
va kiritilganini to'g'ri tashkil etishni natijalar o'zgarish-
ga to'g'ri.

№	Дори воситаларининг халқаро номи	Дори воситаларининг савдо номи	Ишлаб чиқарилиш шакли	Урамини	Уртача нархи	Умумий қийматининг йиғиндиси	Салмоғи, %		
							%	иссте- мол	қий- мати
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1		Натрий хлорид	Натрий хлорид 0,9% - 400,0	флакон	500	1450	725 000	12,4	
2		Глюкоза	Глюкоза 10% - 400,0	флакон	500	1450	725 000	12,4	
3		Цефтриаксон	Цефтриаксон 1,0	флакон	360	1600	576 000	9,8	
4		Бензилпенициллин	Бензилпенициллин 1000000 ЕД	флакон	1500	372	558 000	9,5	
5		Преднизолон	Преднизолон эритмаси инъекция учун 30 мг/1 мл № 3	ампула	200	1821	364 200	6,2	45
6		Ремантадин	Ремантадин 50мг № 20	таблетка	50	3300	165 000	2,8	
7		Прокани	Прокани субстанция (новокани)	кукун	1	63 187	63 187	1,1	
8		Фуросемид	Фуросемид инъекция учун 1% - 2 мл № 10	ампула	20	1540	30 800	0,5	
9		Диазепам	Сибазон эритмаси инъекция учун 0,5% - 2 мл № 10	ампула	3	3983	11 949	0,2	
		ЖАМИ					3 219 136	54,8	
10		Цефтаксон	Цеффаг 1,0	флакон	340	1370	465 800	7,9	
11		Цефтазидим	Журазилдм 1,0	флакон	100	4410	441 000	7,5	
12		Цефазолин	Интралин 1,0	флакон	400	1000	400 000	6,8	
13		Цефтриаксон	Цефтриаксон протекс 1,0	флакон	96	3500	336 000	5,7	
14		Цефтриаксон	Витаксон 1,0	флакон	200	1521	304 200	5,2	45
15		Гепарин	Гепарин инъекция учун 5000 ЕД/мл 5 мл № 5	флакон	5	34478	172 390	2,9	
16		Ампициллин	Ампициллин 1,0	флакон	320	744	238 048	4,1	
17		Палаверин гидрохлорид	Палаверин гидрохлорид инъекция учун 20мг/мл 2 мл № 10	ампула	75	1942	145 650	2,5	
18		Метронидазол	Метронидазол Протекс 0,5% инфузия учун эритма 100 мл	флакон	20	2000	40 000	0,7	
		ЖАМИ					2 543 088	43,3	
19		Ципрофлоксацин	Проципро 500 мг № 10	таблетка	20	4500	90 000	1,5	10
20		Кетамин гидрохлорид	Кетамин инъекция учун 50мг/мл 2 мл № 10	ампула	2	9065	18 130	0,3	
		ЖАМИ					108 130	1,8	
		ЖАМИ					5 870 354	100	100

IV. Xulosa

1. Ilk bor meningit kasalligida ishlatiladigan dori vositalarining ta'minoti o'rganildi.
2. Meningit kasalligida ishlatiladigan dori vositalaridan ogilana foydalanishda va samarali formulalar yaratishda ABC/VEN tahlili o'rganildi.
3. Birinchi marta o'qilgan qaraganda bu kasallik bilan kasallanish kursorchilari hamayit berayotganligi aniqlandi.
4. Meningit kasalligini davolash uchun foydalanilgan dori vositalarining ABC/VEN-tahlil kursorchilari shuni ko'rsatadi ki, yaratilgan byujet mablag'larining solmog'li u shu o'qilgan holatda ayon meningit kasalligining klinik alomatlarining qisqartirish yoki bartaraf etish uchun yetarli bo'ladi.
5. Meningit kasalligini davolashda qisqartirilgan dori vositalarining ABC-tahlilini amalga oshirib berib yaratilgan mablag'lardan yanada samaraliroq foydalanish mumkinligi aniqlandi.

V Adobigotlar ro'yhati.

- ① Алекмура д. А. // Значение белково-пептидного состава цереброспинальной жидкости для диагностики и прогноз бактериальных гнойных менингитов у детей // д.А. Алекмура, М.В. Ширяевато, V.V. Karashev va boshqalar // Знание и мир болезни - М, 2005. - №3 50-54. Библиогр: 17 назв
- ② Абдуллоев М.М. // Влияние застойных эпидемических приступов на микроциркуляторное русло у больных церебральным метастатическим в спровоженным синдромом: научное издание / М.М. Абдуллоев. RB Нурад // Neurologiya - Т., 2005 - №2 - с.79. Библиогр: 10 назв
- ③ Аснотова С.Н. // Клиника, диагностика, течение и терапия церебральных метастатических ревматической и токсической этиологии у детей // С.Н. Аснотова // Neurologiya - Ташкент, 2003 - №3-4 - с.51-63.
- ④ Баходиров У.А. // Составные внешние психических функций у взрослых, страдающих метастатическим (ароматическим) задний корковой эпилепсией // У.А. Баходиров, Х.У. Баходиров // Neurologiya - Ташкент, 2003 - №3-4 - с.55-56. Библиогр: 3 назв
- ⑤ Велозитский С.У. // Клиника-эпидемиологические

основности пневмококковых менингитов // Г.В. Белошицкий // Эпид и инт болзны - М: 2001, - №2 - С.20-23 - Библпогр 8 нозв.

⑥ Beloshitskiy G.V. // Материнская детская лихорадка пневмококков, выделенных из спинно-мозговой жидкости и крови больных менингитами // Г.В. Белошицкий, И.С. Королева // Эпид и инт болзны, - М, 2006 - №3 - С.32-36 - Библпогр 14 нозв

⑦ Beloshitskiy G.V. // Эпидемиологические особенности менингитов, обусловленных S. PNEUMONIAE // Г.В. Белошицкий, И.С. Королева, Г.Г. Чистякова // Эпид и инт болзны М, 2005 - №3 - С.28-30 - Библпогр: 7 нозв

⑧ Велунов А.А. // Внутривенные вирусные инфекции // А.А. Беляев // Здоровье. Журнал для руководителя и главного бухгалтера - М 2007 - №9 - С.144-158 - Биб-34 нозв

⑨ Водопов Е.И. // Хронический энтеровирусный менингит // Э.М. Богданов, Р.А. Гомулин, Р.П. Пусляков и др. // Неврологический журнал // М-2004 - №3 - С.38-43 - Биб - 40 - нозв

⑩ Водопов В.Р. // Диагностика вторичных и первичных менингитов // Сборник: научное издание //

Б.Т. Богомолов // Эпидемиология и инфекционные
болезни - М: 2007 - №6 - С-44-49.

(11) Вогошина Л.Д. // Этиологическая диагностика гной-
ных бактериальных менингитов у детей на Среднем
Урале // Л.Г. Бородин // Эпид и инф. болезни - М-2005,
№3 С-18-23 - Биб

(12) Vozniuk D. // Гнойные менингиты у новорож-
денных: Конспект лекций: нужное издание //
Медицинская газета - М-2003 №49 С-8-9

(13) Vengrov Yu. // Ликворологические исследования при
нейроинфекциях: конспект лекций // Yu. Vengrov,
М. Номбико // Медицинская газета - М-2008 - №6 -
С-7-8.

(14) Vengrov Yu. Yu. // МВ-менингит: миним. диаг-
ностика и лечение: нужное издание // Yu. Yu. Ven-
grov, А.Е. Платонов, М.В. Вейткова, Ч.Скоромца,
Э.П. Богатырева // Medical express. Восточные вести
- Ташкент, 2002 - №1 - С-42-43.

(15) Vengrova Yu. A. // МВ-менингит: миним. диаг-
ностика и лечение // Ю.А. Венгров, А.Е. Платонов,
М.В. Вейткова и др // Медицинский Восток - 2002 - №1-2

⑮ Venkatesan Pradhib // Новые разработки в
лечение инфекционных болезней // Прадхив Вен-
катесон, Мартин Яджинот // Летопись Врог 2001,
№9 - с 54-56. Биб: 12 нзб

⑯ Vilnis A.A // Современные клинические особеннос-
ти пневмококковых и гемофильных менингитов
у детей // А.А. Вилниш, М.В. Иосифов, Н.В. Сиритянко
и др // Эпид и инф болезни М 2005 - №3 - с 56-58

⑰ Volodin A.N // Гнойные менингиты у новорож-
денных (этиология, патогенез, клиника, лечение) // Н.Н. Вол-
один; С.В. Сидоренко, Н.В. Бетобородова и др // Антибиоти-
ки и химиотерапия - 2000 - №7 - с 22-36 Биб - 3 нзб

⑱ Votzelino A.N. // (Антибиотики) Антитела к железо-
регулируемому белку (ferritin) и лимфоцитам менинго-
кокков в сыворотке больных лимфококковыми менин-
гитом: научное издание // А.Н. Вотзулина, Т.Н. Филотова
// Журн Микро биологии, Эпидемиологии и иммуно-
логии М 2003 - №1 - с 68-70 Биб - 6 нзб

⑳ Il'chenko V.M. // Роль H. influenzae типа в в этио-
логической структуре гнойных бактериальных менин-
гитов // В.М. Ил'ченко; С.М. Фирсова, И.С. Карамба и др
// Эпидемиология и инфекционные болезни - 2001 №4

С-17-19. - БУБ: 7-мозг

- 21) Доржаню. Р.А // Митогеномная инфекция, осложненная инфекционно-токсическим шоком у детей // Р.А. Доржаня, Л.М. Мельников. // Актуал. вопр. инфекционной патологии СС.СР. посвящ. 40-летию инфрмц отг клинмк Зелябинскс гос мед акадетици. - Зелябинск. 2001 - С.57-58.
- 22) Дементю Е. // Бактериальные менингиты // Е. Дементю // Врог-2001 №6 С.21-23.
- 23) Дик. Г.А // Характеристика везикулярных менингитов среди детей г. Зелябинск // Г.А Дик, В.Н. Боройзун, В.И. Митков, // Актуал. вопр инфекционной патологии Зелябинск 2001. С.68-69
- 24) Дробуик М.Г. // Бактериальный исход спонтанного внутри мозгового кровоизлияния, осложненный менингитом, у ребенка 8 лет // М.Г. Дробуик, А.В. Когартев, С.В. Корнов // Педиатрия - М: 2001 №6 С. 145-147.
- 25) Дробуик М.Г. // Бактериальный исход спонтанного внутри мозгового кровоизлияния, осложненный менингитом, у ребенка 8 лет // М.Г. Дробуик, А.В. Когартев, С.В. Корнов // Педиатрия - М: 2001 №6 С. 145-147.
- 26) Желтов А.С // Актуальные вопросы клинмк, трети и (цнтрал) реабилитаци при менингитах у детей // А.С Желтов // Актуал. вопр. инфекционной патологии СС.СР. посвящ. 40-летию инфрмц отг клинмк Зелябинскс гос мед акадетици.

Эпидемиол. - Челябинск 2001 - С-72-73.

27) Жукин А.Т. // Менингиты у подростков и взрослых при эпидемическом паротите // А.Т. Жукин, Т.В. Макарова, С.П. Фурсов // Эпидемиология и инфекцион. - 2001 №6 С-55-60

28) Заусов И.А. // Водно-электролитные сдвиги в плазме и спинно-мозговой жидкости больных менингитами // И.А. Заусов, Е.А. Зуболино // Эпидемиология и инфекционные болезни, - 2002, №3, С-42-46.

29) Заусов И.А. // Современная этиологическая антимикробная терапия бактериальных менингитов: // И.А. Заусов Антибиотики и химиотерапия - 2000 №7 С-45-45

30) Иванова М.В. // Современные подходы к реабилитации больных бактериальными менингитами // М.В. Иванова, А.А. Вилучу, Н.В. Смирнов, Т.А. Черных // Эпидемиол. и инфек. болезни - 14-2005 - №3 С-61-64.

31) Исакова Х.И. // Видовой состав микроорганизмов выделенных из спинно-мозговой жидкости больных менингитом и характеристика возбудителей инфекции // Х.И. Исакова, Н.А. Шодмонова, З.П. Туропов // Инфекция, иммунитет и фармакология // Т-2004 - №1. С-118.

(32) Исхакова Х.И // Изучение некоторых "проблемных" патогенов нового региона // Х.И. Исхакова // Узб биологич журнал - Ташкент-2006 №1-2 С-51-54

(33) Исхакова Х.И // Возбудителях бактериальных менингитов (обзор литературы): научное издание // Х.И. Исхакова, М.А. Шадмонова // Бюл ассоциации врачей Узб Т-2003, №4 С-131-135.

(34) Исхакова Х.И // Этиологическая расшифровка острых менингитов с помощью различных методов анализа: научное издание // Х.И. Исхакова, Э.И. Мухомбатов, А.Р. Мухомбатов // Инфекция, иммунитет и фармакология Т-2004 №1

(35) Киселевич В. // Туберкулёзный менингит у детей раннего возраста: конспект врага // Киселевич // Медицинская газета - М-2004 №85 (8 мая). С-8-9

(36) Климова Е // Серозные менингиты: конспект врага: научное издание // Климова, Н.В. Зубчик // Медицинская газета - М-2004 №85 С-8-9

(37) Кокорев С.П // Опыт применения глутарина в комплексной терапии серозных менингитов энтеровирусной этиологии // С.П. Кокорев, А.М. Зинков

И.П. Купарина // Педиатрия Журн. им. Г.Н. Спасского -
2002 №5 С-68-71 Биб-12 нозв

38) Комонцов В.Н // Новые возможности электрофизиологической диагностики поражения нервной системы при опенингтах у детей // В.Н. Комонцов // Эпидемиол. болезни М-2005 - №3 С-54-56 Биб-6 нозв

39) Королева Ч.С // Влияние ранней антибиотикотерапии гнойных менингитов на результативность бактериологической диагностики // Ч.С. Королева, Г.В. Белошицкий, Т.С. Свистунова // Эпидемиол. и инфекционные болезни 2002 №4 С-37-41 Биб-10 нозв

40) Королева Ч.С // Этиология и лабораторная диагностика гнойных бактериальных менингитов // Ч.С. Королева, Г.В. Белошицкий, Ч.Н. Миткина и др // Эпидемиол. болезни М-2005 №3 - С-59

41) Куртосов Л.М // Нарушение метаболизма и иммунорегуляторных функций, перенесших герпетическую серозный менингит // Л.М. Куртосов, Н.А. Сидорова // Эпидемиол. болезни - М 2004 №3 С-29-32

42) Лозинкова Г.Ф // Понимание инфекционной заболеваемости в Российской Федерации в 2004 году // Г.Ф. Лозинкова

// Глобная медицинская вестрь М-2005 №8 С-89-96

43) Лоринко Л // Менингиты: Компенкт врозд: научное издание // Л. Лоринко // Медицинская газета - М-2003 №71 (24-сент) - С-8

44) Лоринко Л // Менингиты: Компенкт врозд: научное издание // Л. Лоринко // Медицинский журнал: М-2003 №70 (19-сент) - С-89

45) Ликова О.Ф // Содержание миктоферрина в сыворотке крови и лимфоре больных менингитом: научное издание // О.Ф. Ликова, Е.В. Захаров, Т.В. Комышева, // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии М-2007 №2 С-80-84. Биб-15 ноз

46) Меньков М.В // Патогенез гнойных бактериальных менингитов у детей // М.В. Меньков, Р.П. Навилов // Эпидемиология и инфекционные болезни - М-2005 №3 С-59-61 Биб-3.

47) Михайлов Е.В // Система гематоэнцефалического барьера у новорожденных с внутрижелудочковыми кровоизлияниями, осложненными гнойными менингитами // Е.В. Михайлов, С.П. Ермоленко, Р.П. Филиппов и др // Рос. вестн. педиатрии и акушерства. М-2004 №3 С-10-13 Биб-11 ноз

④8) Nadjarayan I.D // Факторы риска акушерско-гинекологической патологии беременности и в родах приводящие к перинатальным потерям: научное издание // И.Г. Наджарян, Д.Ф. Костюхин // Журнал акушерства и женских болезней - СГБ 2004 - вып 2-3-54

④9) Нужно ли прививать от менингококковой инфекции (всего 89 ч.ч. проф. кафедры детских инфекций с курсом вакцинопрофилактики факультета усовершенствования врачей Российского гос мед ун-та Ф.С. Хоргановой) научно-популярная литература // Наука и жизнь. М-2004 №1 - с.30-32.

⑤0) Padeuzhaya E.N // Успехи в лечении инфекционных заболеваний: антибактериальные препараты группы фторхинолонов: научное издание // Е.Н. Падёуская // Мед вести М-2004. №3 - с.89

⑤1) Platonov A.E // Заболеваемость гнойными инфекциями у детей в возрасте до 5 лет в регионах России // А.Е. Платонов. М.И. Николова // Эпидемиология и инфекционные болезни. М-2004 №3 - с.10-18. Биб - 20 назв

⑤2) Potrovshaya L.I // Клиническая фармакология химиотерапевтических препаратов для лечения интерсти-

Митингитов // д. I Ратникова // Ангул. вопр. инфекцион-
ной патологии Сб. ст. посвящ. 40-летию инфекц. от-
деления Челябинской гос. мед. академии Чел-2008
С-98

53) Рыжовская О.С // Менингит, вызванный *Listeria*
monocytogenes, у больного с множественной миеломой:
новое издание // О.С. Рыжовская, А.П. Миндигин, Л.О. Ри-
банова // Терапевт. архив - М-2005 - №7 - С-76-78

54) Резник В.И // Эпидемиологическая и этиологическая
характеристика энтеровирусных инфекций в Хабаровском
крае // В.И. Резник, Н.В. Кохоткин, Т.Н. Кравченко
// Журн. микробиологии, эпидемиологии и иммунологии
М-2007, №5 С-32-37. Биб. 10 назв.

55) Родионов Е.Н // Определение концентрации ДНК
Neisseria meningitidis методом полимеразной цепной
реакции в режиме реального времени для оценки тяже-
стоты и прогноза течения менингококкового менингита:
новое издание // Е.Н. Родионов, А.Е. Протонов // Эпидемио-
логия и инфекционные болезни М-2007 №5 С-60-61
Биб. 7 назв.

56) Сабитов В.М // Случай острого септикопиезного
менингита у ребенка 5 месяцев // В.М. Сабитов //

Родилатхия - 2002 №6 С-105-106

(57) Seubil V.B // Серозный менингит: научное издание
// В.Б. Сеибиль Т.И. Фролочкино // Журн. невролог. и психиатрии, и патологическая анатомия - М.-2006 №1 С-87-92. Выходит 11 раз в год

(58) Skripchenko N.V // Нейроинфекции в комплексном лечении серозных менингитов у детей: научное издание
// Н.В. Скрипченко, Н.И. Маниль, Ю.А. Росин // Журн. неврол. и психиатрии им. Корецкого - М.-2005 №8. С-35-38. Выходит 11 раз в год

(59) Libvotkin A.V // Клинические особенности менингита при сочетанной инфекции пищевого энцефалита и лимфогенового пищевого боррелиоза у детей // Труды - 2002 №8 С-27-29 Выходит 15 раз в год

(60) Титаренко В.Т // Перспективы определения активности аденовирусной инфекции в спинномозговой жидкости в диагностике специфического менингита // В.Т. Титаренко М.Е. Дзюба, Т.Н. Мрозе // Клиническая лабораторная диагностика - М.-2000 №10 С-16-17.

(61) Turebekov M.Z // Noma'yon vilo'yatida meningitlar bilan xastolansh holati, va ularga qarshi o'lqatiruvchi tedbirler // M.E. Turebekov, D.T. Xudoyberdiyev M.N. Moma'dalova // Uzbekiston - T.-2000 С-167

62) Ишанкин Д.Р. // Интервью с минигит у
детей Хабаровска в конце XX столетия // С.Ф. Ушай-
кин, И.И. Протасеня // Эпидемиол. болезни М-2003 №2
С-41-46 Биб-3 изд

63) Роговко S.O. // Случаи соматического минигита
у ребенка эписинд // С.О. Роговко, Д.А. Вшивков,
И.А. Демченко и др // Пед-М-2005 №3 С-98-100

64) Senzerkin V.A. // Патогенетические и морфоло-
гические особенности острых воспалительных про-
цессов в центральной нервной системе. Обзор // В.А. Сен-
зеркин; П.В. Антонов // Архив патологии - 2000 №6
С-41-52 Биб-28 изд

66) Chestnova T.V. // Метериозные минигиты // Т.В.
Честнова // Эпидемиол. болезни - 2001 №2 С-39-40
Биб-12-изд

65) Шоголин М.А. // Формокогизисная паренхимная
энцефалопатия при гнойных минигитах у детей
раннего возраста // М.А. Шоголин; Р.А. Дарджония,
В.И. Ратников // Актуал. вопр. инфекционной па-
тологии: сб. ст. посвящ. 40-летию инт. отд. клин.
Зем. бинетов гос. мед. академии - Челябинск 2001
С-108.

- 67) O'z Res SSB ning 19. dekabr 2005-yildagi, "Asosiy dori vositalar ro'yxati" ta'dig'lab to'g'risidagi 648-sonli buyruqi
- 68) O'z Res SSB ning 5. dekabr 2007-yildagi, "Asosiy dori vositalar ro'yxatini" ta'dig'lab to'g'risidagi 539-sonli buyruqi
- 70) Xudoyatova Z.Sh., Komilov A.Sh. Aholining sog'lignigini saqlash muassasalari dori vositalari va tibbiyot buyumlari ehtiyojini o'rganish va aniqlash. Toshkent 2004-yil 10. fev
- 71) Yunusxojaev A.N. O'zbekiston Respublikasida farmatsevtika faoliyati I kitob. "Muhiylik" Tashkent 2001-yil
- 72) Yunusxojaev A.N. O'zbekiston Respublikasida farmatsevtika faoliyati II kitob "Muhiylik" Tashkent 2001-yil
- 73) Yunusxojaev A.N. O'zbekiston Respublikasida farmatsevtika faoliyati III kitob "Muhiylik" Tashkent 2001-yil
- 74) www.ref.uz
- 75) <http://www.pharmnews.ru>
- 76) www.ref.uz
- 77) www.jeto.zn.uz