

ТОШКЕНТ ФАРМАЦЕВТИКА ИНСТИТУТИ

кафедраси Farmatsiya факультети F L T O
Dayta tayyorlash йўналиши _____ гуруҳи _____

Тасдиқлайман _____
Кафедра мудири Ибраҳимова Ш.Д. проф.
2009 йил « _____ » _____

БИТИРУВ МАЛАКАВИЙ ИШИ БЎЙИЧА ТОПШИРИК

Талаба Шавкатова Барно Умидбековна
(фамилияси, исми, шарифи)

1. Битирув ишининг мавзуси Meningit kasalligida dori vositalarining taminotini o'rganish

2009 й. « _____ » _____ кафедра мажлисида маъқулланган.

2. Битирув иши топшириш муддати 21.06.12

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

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

5. Чизма ишлар рўйхати (чизмалар номи ва ник кўрсатилади) Toshkent shaxar 1-son shaxar yuqumli kasalliklar shifoxonasi
meningit bo'limidagi o'ganlar soni, 1 Toshkent shaxar 1-son shaxar yuqumli kasalliklar shifoxonasi
meningit bo'limidagi yillik bemorlar soni 2 Toshkent shaxar 1-son yuqumli kasalliklar shifoxonasi
meningit bo'limidagi dori - dorimonlar 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 royxati	oktabr - noyabr	bajarildi
3	bidamchi ma'lumotlarni toplash va qayta ishlash	dekabr - aprel	bajarildi
4	bitiruv malakaviy ishi- ni kafedrada tadqiq etish	iyun	bajarildi
5	Taqrizga berish	iyul	bajarildi

Битирув иши раҳбари Хидоятова З.ш (фамилияси, исми, шарифи) _____ (имзо)

Топшириқни бажаришга олдим Атабоева Барно Умидбекова (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 -----

samarali Kirish davlat sog'ligini saqlash tizimining islohol qilish Davlat dasturida aholini dori - darmon bilan ta'minlash tizimini takomillashtirish, milliy farmasevtika san'atini rivojlantirish, dori - darmonlarning ragobatbardoshligini ta'minlash muhim vazifa deb ko'rsatilgan

Hozirgi kunda Davolash profilaktika muassasalariining oldida turgan dolzarab masalalaridan biri, bemorlarni byudjet ajratmalari hisobidan harid qilingan dori vositalari bilan samarali ta'minlashni yaxshilash muammasidir.

Ma'lumki statsionar sharoitda davolanayotgan bemorlarni sifati kafolatlangan, nisbatan arzon baholi dori vositalari bilan usluksiz ta'minlab turish, davolash muassasasi dori xonasining moddiy ta'minotiga, ajratilgan byudjet mablag'laridan to'g'ri va

samarali foydalanilishiga bo'g'liqdir.

Özbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligining 2004 yil 8 maydagi Respublika Davolash Profilaktika muassasalarida deri vositalari bilan ta'minlanishni yaxshilash to'g'risidagi 317-sonli buyruqi tasdiqlangan hammaqama'lum.

Özbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligi hayotida ta'kidlashiga, hududiy sog'liqni saqlash boshqaruw idoralari, Davolash profilaktika va sanitariya epidemiologiya muassasalarida deri 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 qo'llab - quvatlash zarurdir. Dori vositalarining samaradorligi ta'sir doirasining kengligi, nojoya ta'sirining kam kuzatilishi undan foydalan-ganda boshqa dori vositalarini birgalikda qo'llash zarur emasligi, iste'molchining talabini yuqori darajada to'la qondirishi ularning ijobiy xususiyatlardan hisoblanadi.

Ushbu maqolada martaba 1205 yil Zamonaviy dori vositalari bilan ta'minlash hozirgi davrning dolzarb, bajarilishi lozim bo'lgan masalalaridan biri dir.

Ushbu maqolada martaba 1205 yil Zamonaviy dori vositalari bilan ta'minlash hozirgi davrning dolzarb, bajarilishi lozim bo'lgan masalalaridan biri dir.

Ushbu maqolada martaba 1205 yil Zamonaviy dori vositalari bilan ta'minlash hozirgi davrning dolzarb, bajarilishi lozim bo'lgan masalalaridan biri dir.

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

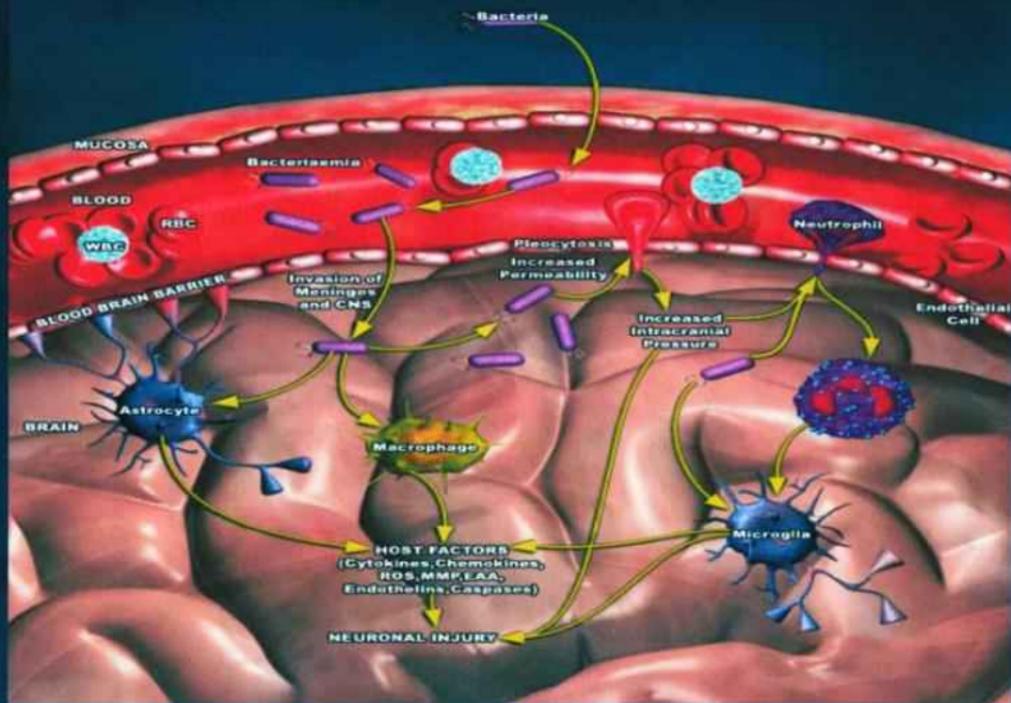
Meningit grekcha - meninks sösi-dan olingan hölib miya qobiği manosini beradi. Meningit esa miya qattiq pardo qobiğining yiringli seroz yalliglanishi hölib viruslar va bakteriya tufayli yoki boshqa sabablar tufayli kelib chiqadi.

Kasallik birinchi marta 1805 yil epidemik serebrospinal meningit nomi bilan ma'lum höladi. Keyinchalik kasallik nafaqat yiringli meningit körinishida, balki özige ras meningokokkli sepsis körinishida hölishi mumkinligi ma'lum hölgan. Oxirgi ön yillik ichida esa kasallikning barcha klinik shakllari uchun yagona „meningokokkli infeksiya“ degan nom berilgan.

Meningokokkli infeksiya göz-ğatuvchisi - meningokokk 1887 yil

Meningokokking bosh miyaga kirish sxemasi

Bacterial Meningitis



A. Vekselbaum tomonidan organik-
gan. Tamonaviy klassifikatsiya bö-
yicha u Neisseria avlodiga mansub.
Meningokokk - gramm (-) diplo-
kokk bölib, yuqori namlik, kuchsiz
ishqoriy muhit 36-37° C li haroratli
muhitlardan yaxshi o'rganlar. Me-
ningokokk tamqi 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 shtammlardan

A guppassi yuqori virulentli xususiyatiga ega. Shuningdek meningokokk shakl hosil bo'lish xususiyatiga ega bo'lib, bu meningokokkli infeksiyaning uzoq vaqtga cho'xilishiga sabab bo'ladi.

Meningokokkli infeksiya antroponozlar, 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 o'choqidan tashuvchilar soni oshib boradi.

Infeksiyani berilish mexanizmi - havo-tomchi yo'li 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 o'rganilmagan, lekin hozirda aholining immunologik strukturasiining o'rganishi tahmin qilinmoqda.

Kasallikning kōtarilishining ilk belgisi bu aholi o'rtasida tashuvchanlikning kōpayishidir. Yuqori 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 yigacha bōlgan bolalarda kamroq uchraydi. Homiladorlik davrida homilaning zararlanish ehtimoli bor. Meningokokkli infeksiyada letal holat qator omillarga bōg'liq, bir yoshli

bolalar va katta odamlarda kasallik o'g'ir kechadi. Klinik jihatdan ifodalangan meningokokkli infeksiyadan song organizmdan spesifik antitanachalar: agglyutinlar, presipetinar, bakterisid antitanachalar, opsoninlar paydo bo'ladi. Gemaglyutinlar titri kasallikning birinchi kunlaridanog oshib borilaydi va generallashgan shakllarining beshinchi kunida eng yuqori ko'rsatqichga ega bo'ladi. Kasallikning 4 haftasidan boshlab, antitanachalar titri pasayadi. Ularning saqlanish vaqti aniqlanmagan.

Meningokokksemiya uchun qon quyilishlar, qon tomirlar, tromboz va nekrozlarning bo'lishi xosdir.

Yashinsimon kechuuchi meningokokksemiya da kapillyarlarning diffuz zararlanishi yuzaga kelib, turli organ va sistemalarni sirkulyator buzilishlari rivojlanadilar. Buyrak usti bezining shishi, qon quyilishi

va nekroz rivojlanadi. Bōgimlar sa-
rarlanganda sinovial kaltada yi-
ring toplanib, yiringli artirit rivojla-
nadi. Kōz qon tomiri qavati shikast-
langanda iridosiklit yuzaga keladi.
Shuningdek endokardit, pleurit, perikar-
dit, kabi patologik ōzgarishlar ri-
vojlanishi mumkin.

Meningokokkli infeksiyaning kli-
nik kōrinishlari turlichadir. Quyida-
gi kōrinishlar tafovut qilinadi.

1 Lokallashtgan shakli - ōtkir nazō-
faringit

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

3 Kam uchraydigan shakli - me-
ningokokkli endokardit, pnevmoniya

va boshqalar. Inkubatsion davri

2-4 kundan 10 kungacha. Yadan
Meningitli bakteriya meningokokk
infeksiyasining klinik shakli bōlib,
teridan boshqa yana turli a'zo-
lar bōgimlar, kōz, taloq, buyrak,

Opka usti bezi shikastlanishi mumkin.

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

Dg'ir hollarda hush yo'qotish, orta yoshdagi bolalarda talvasalar yuzaga kelishi mumkin. Barcha klinik belgilar 1-2 kun ichida kuchayib boradi 1 kun oxiri, 2 kun boshlarida terida toshmalar paydo b'oladi.

M. S. Gemorragik toshmalar xarakterli b'olib u bir vaqtning o'zida terining barcha yuzalarida, ayniqsa ko'proq oyoq va dumbalarda paydo b'oladi. 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-

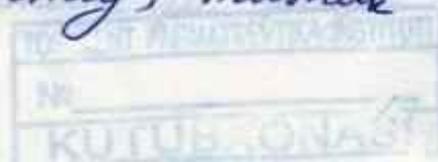
nish soxalarida nekrozdan sōng
defekt va chandiqlar qoladi. Juda
oʻgʻir hollarda barmoqlarning uchi,
taron, quloq supralarida gangena
rivojlanishi mumkin. Bu hollarda
tiklanish juda sekin kechadi. Shu-
ningdek skleroz, konyuktiva, oʻgʻir
koshliqi y shilliq qavatiga qon qu-
yilishlari mumkin. ~~ularning~~
Bogʻimlar sinovit va artrit
kōrinishida zararlanishi mumkin.
Odatda qōl barmoqlarining mayda
bogʻimlari shikastlanadi. Bunda to-
lalar bogʻimlardagi oʻgʻirqlarga,
shishga shikoyat qiladilar. Shikast-
langan bogʻim sohani teri giperre-
miyalangan, oʻgʻir sababli hara-
kati keskin chegaralangan bōladi.
Artritlarning kechishi yaxshi sifat-
li hisoblanadi, keyinchalik urining
funktsiyasi tōliq tiklanadi. Yorugʻlik-
da kōzning qon tomir qavati ji-
garang 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 kansiroz, 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, aneosinofiliya, 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 uning 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 boladi. Toshma elementlari oz vaqt ichida bir biriga qoshilib, katta-katta qizil-kokimtir tusdagi gemorragiyalar hosil qilib, murda do'glarini eslatadi. Bola og'ir, terisi sovuq, yopishqoq, ter, yuz ifodasi o'tkirlashganligi aniqlanadi. Bolalar bezovtalanadi, toshakda jim yota olmaydilar va ular mushak va bo'g'imlaridagi og'rigga shikoyat qiladilar. Gipertensiya paydo boladi. Arterial bosim hayotga haftalar darajada pasayadi, taxikardiya, ipsimon puls, ransirash yuzaga keladi. Bu simptomokompleksga 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 buningga infeksiyon - 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°C gacha oshishi bilan boshlanadi. Katta yoshli bolalar kuchli bosh ogʻrigiga dastlab shikoyat qiladilar. Bolalar bexotalanadilar, ingraydilar, qollari bilan boshlarini yopadilar, baqiradilar, qichqiradilar, uyqulari buziladi. Bosh ogʻrigi harakat, boshni oʻgʻirganda, kuchli tovush va yorugʻlikka kuchayadi. Ayrim bemorlarda qoʻxga kuchanlik tormoxlanish bilan almashadi.

nasi böylab, ayniqsa nerv ustunlari
va ildizchalari böylab o'g'riq köli-
shi mumkin.

Paresteriya holati yiringli meningitning asosiy simptomlaridan hisoblanadi. Shuningdek qusish xam boshlangich belgilaridan hisoblanib, u kasallikning birinchi kunlaridan paydo boladi va ovqat qabul qilish bilan bog'liq bolmaydi.

Erta yoshli bolalarda meningokokkli meningitning asosiy simptomi bu talvasalar, ular odatda kloniko-tonik xarakterga ega bolib, kasallikning birinchi kunlari yuzaga keladi. Meningial simptomlar kasallikning 2-3 kunida aniqlanadi. Köpincha mushaklarning rigidligi Kerning va Brudzinskiyning yuqori simptomlari kuzatiladi. Pay reflekslari oshadi, ammo og'ir intoksikatsiyalarda ular yögolishi mumkin.

Bosh nervlarini 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 parisonozotir, 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 daqal nafas eshitiladi.

Eta yoshli bolalarda ich ketishi kuzatiladi. Tilning quruqligi, jigar va taloqning kattalashuvi rosdir. Sirdikka albuminuriya, silinduriya, mikrohematuriya kuzatiladi. Periferik qonda: leykositoz, neytrofil siljish, aneosinofiliya, ECh T ning oshishi aniqlanadi. Diagnostikada orqa miya suyugligini tekshirish juda katta ahamiyatga ega. Kasallikning birinchi

kunlarida yilovor tiniq bōlishi mumkin, lekin u tez orada loyqalanib, neytrofillos nisobiga yiringli bōlishi mumkin. Pleositor 1 mkkda 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 gōz gōatuvchanligi, es-hush buzilishi, talvasa sh, ll1, ll, llsh juft bosh nervlarining zararlanishi va boshqalar. Gemi va monopareslar bōlishi mumkin. Ayrim hollarda bulbar falajlari, miyacha ataksiyasi, kōx parakatlarning buzilishlari va boshqa nevrologik simptomatika yuzaga kelishi mumkin. Meningial ōzgarishlar meningoensefalitik shaklda unchalik sezilmaydi. Kasallik juda ogir kechib, oqibati yamon bōladi.

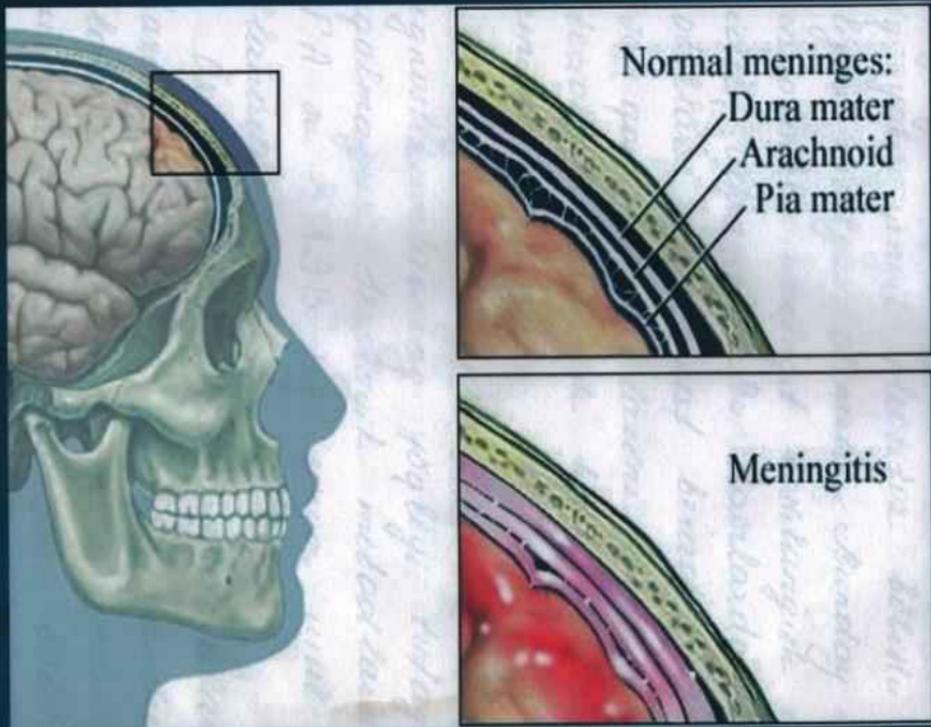
Meningokokkli meningit va meningokokksemiya. Köpchilik bemorlarda meningokokk infeksiyasi qoʻshilgan shaklda meningit bilan meningokokksemiya uchraydi.

Etiotrop terapiyada meningokokk infeksiyasining techishi ogʻir va uzoq davomli 4-6 hafta, hatto 2-3 oydir. Köpincha kasallik tölginimon kechadi. Kasallikni istalgan davrida letal holat yuzaga kelishi mumkin. Yiringli meningitdan kamroq hollarda meningokokksemiyada ölm ötkir miya shishi va bökishi dan rivojlanishi mumkin. Ushbu sindrom nafqat miyani letal zararlanishi dan, balki neyrotoksikoz, gemodinamik va metabolik buzilishlar natijasida kelib chiqadi.

Klinikada miyaning ötkir shishi va bökishi bosh ogʻriqi, talvasa, eslash yöqolishi, psixomotor qoʻzga - luvchanlik, qayta qurish kabi bel gilar namoyon böladir. Uzunchoq

miyaning siqilishi natijasida harfli simptomlar paydo bo'ladi: rōyga uradigan puls, aritmiya, labil arterial bosim, shovqinli nafas Cheyn Stoks tipidagi, gipertermiya, yuz giperemiyasi, sianoz, terlash. Gipoksiya, gipokapniya, nafas alkalozisi ham xosdir. Őpka shishi nafas olishning tōxtashi natijasida letal xolat yuxaga keladi. Yoki bolalarda kasallikning kechishi serebral gipotenniya sindromi rivojlanishi natijasida ogirlashadi. Bu sindromning rivojlanishi bolaga kōp dozada benzilpenitsillin kaliy turini parenteral yuborish, shuningdek intensiv dehidratasion terapiya Őtkarish bilan bogliq. Klinikada u yuqor toksikoz, sud-sizlanish, kōzning chuqurlashuvi, kōz atrofidagi kōkariشلar, meningial simptomlar kamayishi, katta miqdorning chōkishi kabi belgilari mavjud. Pay reflekslari yōqoladi. Orqa miya kanali bosimi pasayib likvor tomchilab oqadi.

Meningokokkik meningit



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

Serologik diagnostika standart diagnostikumlarning yuqoriligi tufayli tarqalmagan. Serologik metodlardan PPTGA va BVAEB eng sezgir usul hisoblanadi.

O'z vaqtida davo muvaffaqiyatli o'tkazilsa kasallik oqibati yaxshi hisoblanadi. Ammo shunga qaramay hozir letal oqibat yuqori bo'lib 5% tashkil etadi. Kasallik oqibatida bolaning yoshi va kasallik shakliga bog'liq. Bolaning yoshi qancha yosh bo'lsa, o'lim xodisasi shunchalik yuqori.

ri bōladi. Meningokokkli meningoen-
sefalitda, epidimamitida, ōtkir buy-
rak yetishmovchilikda oqibati yamon
hisoblanadi. Shuningdek ōtkir miya
shishi va serebral gipotenziya ham
xaftli hisoblanadi.

Meningokokkli infektsiyani boshidan
ōtkargach uzoq vaqtgacha qoldiq
asoratlari: serebral asteniya, asteno-
vegetativ holatlar, yengil ōchoqli simp-
tomatika, epilepsiya kuzatiladi.

Tez davolash natijanda bemor-
da aqliy va jismoniy rivojlanishdan
orqada qolish, kōz nervining qisman
atrofiyasi, gidrosefaliya kabi patolo-
gik ōzgarishlar rivojlanadi.

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

harorati normal, katta liqildoqning taranglashuvi va tortishi, lessajning onilish simptomlari kuzatilmaydi. Likvor normal bo'ladi. Ko'chak 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 usundan 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'xtogayotqizilishi kerak. Davo-choralari kasallik og'irligi nisobga olgan holda kompleks ravishda olib borilishi kerak.

Meningokokkli infeksiyaning generallashgan shaklida pensillinoterapiya katta dozada beriladi. Benzilpenisillinning kaliy tusini 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.

Qiz meningoenkefalit va ayniqsa ependimitdan vena ichiga penisillin yuboriladi. Klinik effekt 10-12 soatdan söng körinib boshlaydi. Bu vaqtda bemor ahvoli yaxshilana boradi, tana harorati normalashadi, 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 tunga yana chöziladi. Penisillin boshqa antibiotiklar bilan qöshib yuborish tavsiya etilmaydi. Antibiotiklar qöshimcha bakterial infeksiya qöshilganda kombinirlangan holatda yuboriladi.

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

Meningokokkli infeksiyani davolash ampesillin, oksasillin effektiv antibiotiklar deb hisoblanadi. Ular mushak orasiga 150-200 mg kg dozadan 4 mahal yuboriladi.

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

Etiotrop terapiya bilan bir qatorda meningokokk infeksiyasiga kompleks patogenetik terapiya ötkaziladi va u toksikoz bilan moddalar almashuvini normalash tirish

qaratilgan bōlishi kerak. Shu maq-
sadda bemorlar optimal miq-
dorda suyuqlik ichiladi va vena
ichiga gemoder, reopoliglyulin, 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. Kortikosteroid-
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 ahvolidiga qarab aniqlanadi. Aniq
klinik effekt olingach, yuborilayotgan

suyuqlik töxtatiladi, kortosteroidlar darhol töxtatiladi. Steroid terapiya davomiyliqi 3-5 kun. Glyukokortikoidlar bilan mushak orasiga de-oksikortikosterion - asetat 2 mg sutkasiga 4 maha! berish bilan töldirish mumkin.

Juda ötkir meningokokkli sepsis davrida DBC-sindrom oldini olish maqsadida geparin 150-200 TB kg nisobida vena ilhiga yuboriladi.

Meningokokkli infeksiyada profilaktik chora-tadbirlar sistemalash bemorlarni va bakteriya tashuvchilarni izolyatsiya qilish katta ahamiyatga ega. Meningokokksemyali bemorlarni darhol kasalxonaga yotqiziladi. Kasallikning har bir holatida CDC go-shohilinich habar beriladi.

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

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

Bakteriologik tekshiruv klinik simptomlar yopolgach, antibiotiklar bilan davolanishdan sng 1-2 kun o'tgach o'tkaziladi. Nasofaringit bilan o'griqan bemorlar klinik sog'ayishdan sng 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 effektivrochi oxirigacha o'rganilmagan. Aktiv immunitet hosil qilish uchun turli turli va o'lik meningokokk vaktsinalari ishlatiladi.

Hozirda polisaxarid antigenadan tayyorlangan vaktsinalar ishlatiladi.

Shunday qilib bu kasallik oddiy tashuvchanlikdan boshlab toki tarqalgan turlarigacha bõlishi mumkin. Meningokokkli infeksiyani kech aniqlash oqibatida terda xorzil avratlar rivojlanadi va oõlim yuqori bõladi. Shu bilan bir vaqtda davlat tomonidan kafolatlangan toqim qayab etiladi. Buning uchun esa Oliy majlis tomonidan qabul qilingan qonun Prezident farmon va qarorlari hamda Vazirlar Mahkamasu qatorida toqim-malari sogliqni saqlash vazirligiga yuboriladi. Davlat tomonidan esa bu meyoriy oqimlar sogliqni saqlash tashkilotlariga toqim boshqaruv va davolash prof. laktika muassasalari qatib yuboriladi.

Debetiston Respublikanda aholi ni davolash uchun va tibbiyot boshqarmalari bilan toqimlash maqsadida bu qancha qonun, qaror va boshqaruv qabul qilingan,

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

Özbekiston Respublikasi Konstitutsiyasida aholining sog'ligini 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 Mahkamasini qator va ko'rsatmalari sog'ligini saqlash vazirligiga yuboriladi. Vazirlik tomonidan esa bu meyoriy hujjatlar sog'ligini saqlash tashkilotlariga tegishli boshqarma va davolash profilaktika muassasalariga yetkaziladi.

Özbekiston 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“
töğrisidagi O'zbekiston Respublikasi-
ning 1996 yil 26 avgustidagi qo-
nuni unga avval aholining ma-
lakali tibbiyot xizmatidan foy-
dalanish va ijtimoiy himoyaga
doir konstitutsiyaviy huquqlari-
ni ta'minlash, shuningdek tibbiy
xizmatlarning sifatini yaxshilash
uchun tashkiliy iqtisodiy va huqu-
qiy sharoitlarni yaratish, sog'lom
avlodni tarbiyalash choralari bel-
gilab qo'yilgan.

2 O'zbekiston Respublikasining 1996
yil 26 aprel kuni iste'molchilarning hu-
quqlarini himoya qilish töğrisi-
dagi qonuni.

3 O'zbekiston Respublikasining dori-
vositalari va farmatsevtika faoli-
yati töğrisidagi 1997 yil 25 aprel-
dagi (15.04.1999 yildagi o'zgarti-
rish va qo'shimchalar bilan) da-
gi qonuni.

4 O'zbekiston Respublikasining aholisini dori - darmonlar, vaktsinalar va tibbiy buyumlar bilan ta'minlashni yaxshilash maqsadida O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 1994 yil 6 avgustdagi N 4011 - 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 O'zbekiston 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.

4.5.6. 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 barcha taraf 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 cho- ra tadbirlari to'g'risida“gi qarori va shu qarorga ilova tarzida hamashyo, materiallar, butlovchi buyumlar va asbob-uskunalar va- rid qilish bo'yicha tender savdo- larini o'tkazishi to'g'risidagi nizom- ga asosan markazlashgan holda sotib olinayotgan dori vositalari va tibbiyot buyumlarini birinchi navbatda axtoliga davlat tomoni- dan kafolatlangan tibbiy xizmat ko'rsatuvchi davolash profilaktika muassasalariga va ixtimoiy aha- miyatga ega bo'lgan bemorlarga taqsimlanadi.

100 O'zbekiston Respublikasi sog'ligni saqlash tizimidagi davolash pro- filaktika 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 "tögrisida" gi buyrug'iga asosan barcha davolash profilaktika muassasalarining ehtiyojini bir yil mobaynida qondirish maqsadida ularning umumiy miqdorini bölgan holda chorakma-chorak taqsimlangan taqsimot asosida Respublika tasarrufidagi davolash profilaktika muassasalariga, Qorag'atpögiston Respublikasi va viloyatlardagi davolash profilaktika muassasalariga targ'atiladi.

Özbekiston Respublikasi Vazirlar maxkamasining qaroriga binaan 2000 yil 1 dekabrden boshlab davlat byudjeti, byudjetdan tashqari maqsadli jamg'arma mablag'larini, shuningdek davlat kafolatlagan xorijiy moliyo muassasalari, shu jumladan Takon banki, Osiyo tarag'qiyot banki, yevropa

milliy tittlanish va taragqiyot banki, Yaponiya xalqaro xamkorlik banki va boshqalar tomonidan beriladigan xorijiy kreditlar va grantlar hisobiga mablag' bilan ta'minlanadigan, hamda bitta shartnoma b6yicha yuz ming AQSh dollariga teng miqdordan ortiq b6lgan import dori vositalar tender asosida xarid qilinadi.

Ўzbekiston Respublikasi b6yicha o'sma kasalliklarini davolashda ishlatiladigan arosiy dori vositalardan foydalanish, samaradorligini aniqlash, ularni iste'moli b6yicha ma'lumot toplash, iqtisodiy yuqori samarador dori vositalarni aniqlash va ularni an-kologik bemorlarga yetkazib berishning tibbiy - ijtimoiy va iqtisodiy tomonlarini o'rganish maqsadga muvofiq b6ladi.

Bizga ma'lumki har qanday katiyoriya bemorlarni dori

vositalari bilan ta'minlash ka-
sallanish dinamikasiga va ajra-
tilgan örinlar soni, örinlarning
band bōlgan kunlari soniga
beosita bōg'liqdir. Chunki örinlar
soniga qarab davolash byudjeti
tomonidan mablağ ayratiladi.

Sholatda tashvishlanayotgan
davlat prof. lida ta'yoraamining
sifatini oshirish maqsadida bu
buyruq "mushavir" dori vositalari
formulyasini oshirib chiqish va tas-
diqlash ehtiyojini uning.

Ushbu formulyalar sog'liqni saq-
lash vositelerining davomy faolligini
biladi. Bu yulga tasdiqlash uchun
tayyor etilgan boshqaruq ta'kid-
lab o'tinadi.

Asosiy dori vositalari ro'yxatini tasdiqlash to'g'risida O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligining 2011 yil 30 dekabr „Asosiy dori vositalari“ ro'yxatini tasdiqlash buyruqi to'g'risidagi 342 sonli buyruqi tasdiqlanadi. Aholiga ko'rsatilayotgan davlat profilaktika yordamining sifatini oshirish maqsadida bu buyruq „muassasa“ dori vositalar formulyaxini ishlab chiqish va tasdiqlash ishlariga undagi ushbu formulyar sog'liqni saqlash vazirligining doimiy faoliyatidagi har yilga tasdiqlash uchun taqdim etishini lozimligi ta'kidlab o'tiladi.

Doimiy faoliyatdagi ha'yat
töğri sidagi nizam

Doimiy Nizam

Doimiy faoliyat ha'yati öz fa-
oliyatidagi Özbekiston Respublikasi
qonunlariga Özbekiston Respublikasi
Presidentining farmonlariga Özbekis-
ton Respublikasi vazirlar Mah-
kamasining qaror va farmoyishlari-
ga boshqa qonunchilik hujjatlari-
ga, shuningdek Özbekiston Respub-
likasining sog'liqni saqlash vazir-
ligining buyruq va farmoyishla-
riga hamda markuz nizamga
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-
zarat qiluvchi doimiy faoliyat
ha'yati öz faoliyatini sog'liqni saq-
lash vazirligining buyrugiga va
davolash profilaktika muassasalari

ichki buyruqiga asosan tashkil qilinadi.

Doimiy faoliyat ha'yati raisi etib sog'liqni saqlash vazirligining birinchi o'rinbosari va davolash profilaktika muassasalari bosh vrachining davolash ishlari bo'yicha o'rinbosari, 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 buyruqlariga asosan ha'yat a'zolari tarkibi o'zgarishi, ha'yatning faoliyati tugatish yoki yangidan tuzilishi mumkin.

Doimiy faoliyat ha'yati qarorlari muassasalarining buyruqi bilan tasdiqlanadi.

Klayotiy zarur dori vositalari tibbiy ashyo va tibbiy asbob-uskunalar shu jumladan qiyohvandlik vositalari, psixotrop moddalar va prekursorlarga bōlgan ehtiyojini bemorlarning soni, kasallik turlari, davolash - profilaktika muassasasidagi davolanuvchi bemorlar ōrinlarning va demografik holatni hisobga olgan holda ōrganib boradi. Zarur bōlgan soxa bōyicha yetakchi mutassislar jalb etiladi.

Doimiy faoliyat ha'yati davolash profilaktika muassasalarida hisob - kitob ōtkazish bōyicha zarur 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 ōrgatilgan tartibda, ha'yat a'zolari ishtiro-

kida yöq qilinishi amalga oshira-
di. Doimiy faoliyat ha'yati yilning
har choragi uchun bajarilgan ish-
lar böyicha hisobot tayyorlaydi
va yuqori tashkilotlarga topshi-
radi.

Dori vositalari, tibbiy ashyo va
tibbiy asbob - uskunalarini sotib ol-
ishda ishtirok etadi. Bunda ta'-
minotchilardan faqat respublika
hududida qollashga ruqsat etilgan
va davlat reestriga kiritilgan mu-
vofqlik sertifikatiga ega bo'lgan
hayotiy zarur dori vositalari ro'y-
kati hamda shifoxona formulyari-
ga kiritilgan dori vositalari va
tibbiy ashyonino raqid qilinishini na-
zorat qiladi. Shuningdek immuno-bio-
logik preparatlar ozuqa muhitlar
diagnostikalarni saqlash omborxo-
nalari muzlatgichlarining holati
hamda ularning transportirovkasida
muzlatgich sarjirida rioya qilishi
tartiblari ustidan olib borilayotgan

monitoring o'tkazishda ishtirok etadi.
Taminot turidan qat'iy nazar
dori vositalari tibbiy ashyo va tibbiy
asbob uskunalarning barcha ra'yat a'
xolari ishtirokida amalga oshirila-
di, bayonoma bilan rasmiylashti-
rilib, barcha ha'yat a'xolarining
imzolari bilan tasdiqlanadi.

Dori vositalari tibbiy ashyo va
tibbiy asbob uskunalar faqat far-
masevtika faoliyati bilan shugul-
lanishga ruxsat beruvchi litsen-
siyani mavjud bo'lgan ta'minotchi-
lardan xarid qilinadi. Xarid qi-
linayotgan dori vositalari, tibbiy
asbob uskunalar uchun vakolatli
sertifikatsiya organlari tomonidan
rasmiylashtirilgan va o'rnatilgan
tartibda tasdiqlangan muvofiqlik
sertifikati ruxsati bo'lishi shart.

Mazmolda birlamchi va itki-
lamchi o'ramlarning butunligi qayd
yozuvchilarning bir-biriga mos keli-
shi, yordig'da mazmoldning 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 taxilayotgan buyurtma dori vositalarining kelguro nomlanishiga va dozangga muvofiq bo'lishi.

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

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

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

rilganligi.

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

Taqsimot vaqtida bōlimlarning dori vositalariga bōlgan haqiqiy ehtiyojini hisobga olib shu bilan birga, birinchi navbatda quyidagi bōlimlarga taqsimlanadi:

— shoshilinch tibbiy yordam bōlimlari

— reanimatsiya

— ijtimoiy ahamiyatli kasallarga ekanligi bemorlar davolanayotgan bōlimlar

— neopatal va bolalar bōlimlari

— shoshilinch tibbiy yordam postlari

Özbekiston Respublikasi sog'liqni 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.

Farmasvutik 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-
lishni texnologiyasini tadqiq etish-
dir.

Meningit kasalligiga qarshi
kurashishda Toklent shaxar 4-son
li yuqumli kasalliklar shifoxona-
si faol ehtirof etadi. Shuning-
dek, u xosiy fundamental ilmiy
tadqiqotlar uchun yuqori ma-
takali mutaxassislar, tibbiyot fan-
lari doktor va nomzodlarini tay-
yirlash masalasi va davolash shi-
lari bo'yicha mutaxassislar uchun
dono qatnashadi.

Toklent shaxar 4-son sha-
xar yuqumli kasalliklar shifoxo-
nasining meningit bo'limi 1971 yil
da Faridul To'lgan bu bo'lim jan-
lantirish bo'limi bilan birga-
likda 10 yildan beri faoliyet
dorsatib kelmoqda bo'limga Abdu-

Amaliy qism

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

Meningit kasalligiga qarshi
kurashishda Toshkent shahar 1-son-
li yuqumli kasalliklar shifoxona-
si faol ishtirok etadi. Shuning-
dek, u aʼsliy fundamental ilmiy
tadqiqotlar oʻtkarishi yuqori ma-
lakali mutaxassislar, 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-
naning meningit bōlimi 1971 yil-
da tashkil topgan. Bu bōlim jon-
lantirish bōlimi bilan birga-
likda 19 yildan beri faoliyat
kōrsatib kelmoqda bōlimga Abdu-

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

1-son shakar yuqumli kasalliklar shifoxonasida meningit bōlimi bōlib undagi ōrinlar soni 15 tani tashkil qiladi 2009, 2010, 2011 yillarda ōrinlar soni ōzgar-magan. Jami davolanagan bemorlar 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 o'rtacha yoshi 8 yoshdan 16 yoshgacha bo'lgan bemorlarni tashkil etadi.

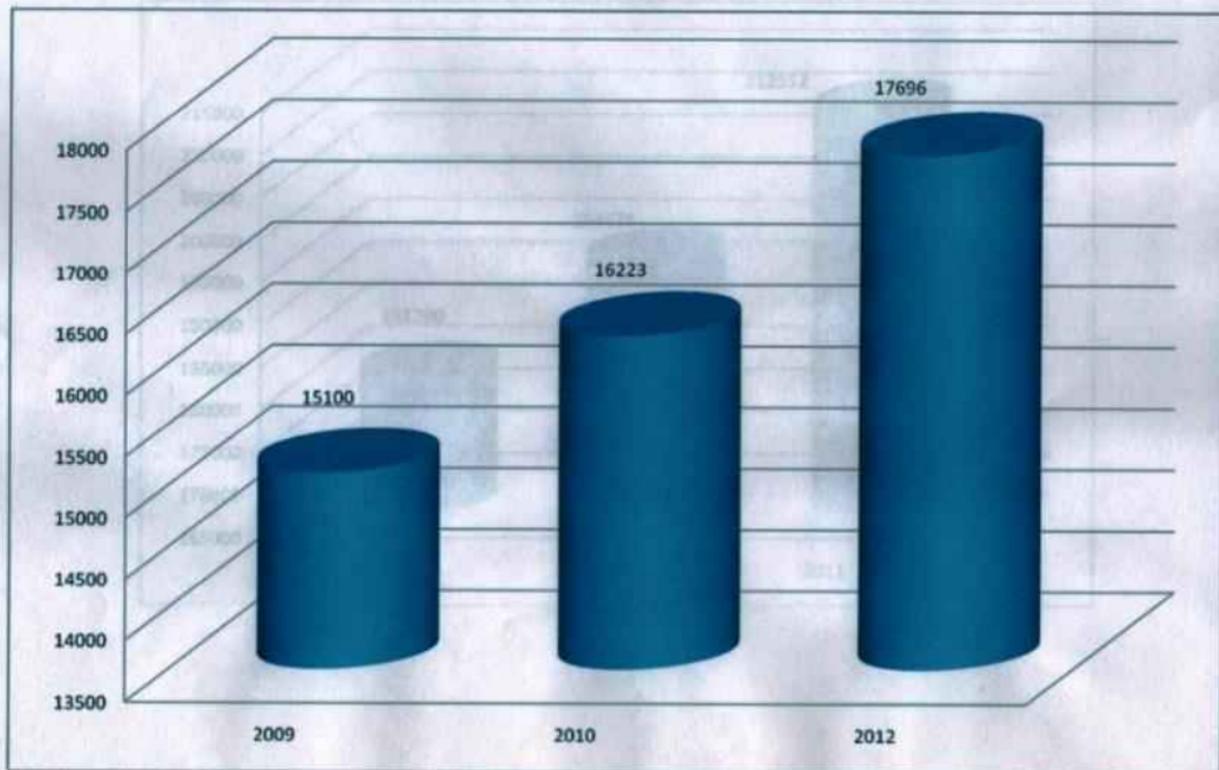
Davolanish jarayonida 2009 yilgi ko'rsatgichiga ko'ra bitta bemor uchun 1 kunlik sarf xarajat 15 100 sōmni 12 kunligi 181 200 sōmni keltirib chiqargan. Bu ko'rsatkichlar 2011 yilda 17,2% ga oshdi ya'ni bitta bemor uchun bir kunlik sarf xarajat 17 696 sōmni 12 kunlik miqdori 212 352 sōmni tashkil etadi.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

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

Shundan ko'rinib turiboldiki 2009 yildan 2010 yilgacha bo'lgan vaqt davomida 13 taqo oshgan lekin 2010 yildan 2011 yilgacha 73 taqo kamayagan.

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

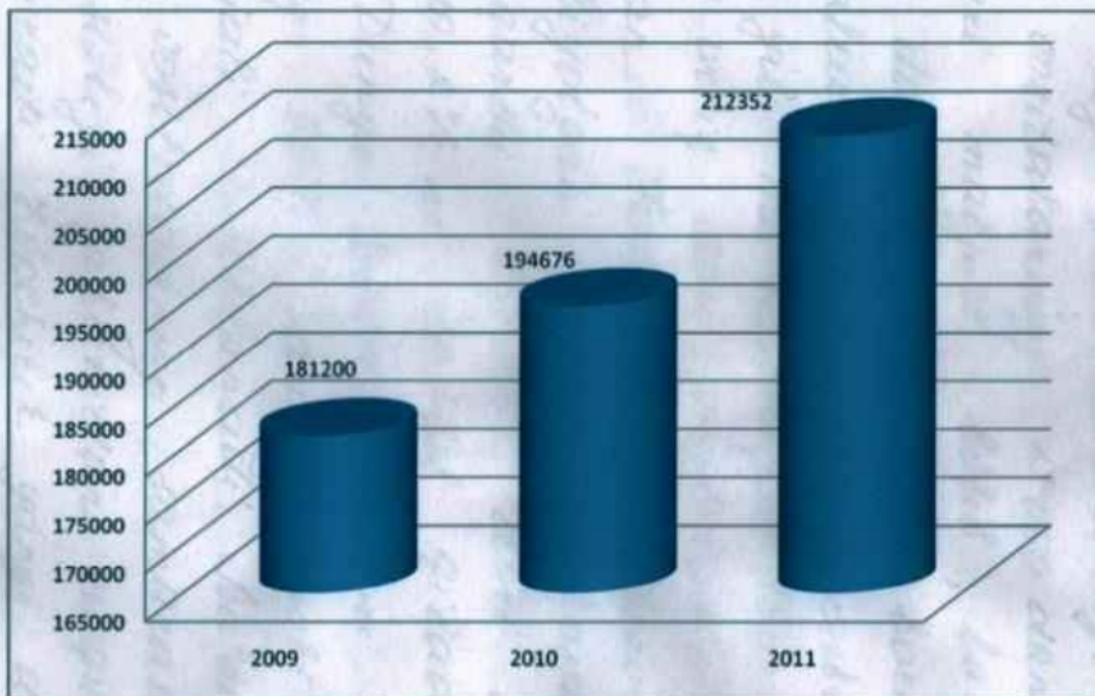
To'liq davolash kursi uchun ketadigan mablag' miqdori



55-

2 - diagramma

To'liq davolash kursi uchun ketadigan mablag' miqdori



3.2. Meningit kasaligida ishlatiladigan dori vositalarni byudjet taminoti bilan samarali va to'liq ta'min qilish kunda dunyo bo'yicha dori vositalarning 15000 dan ortiq turlari mavjud bo'lib, bu ko'rsatkich doimiy bo'lib o'sib bormoqda. Masalan, O'zbekiston Respublikasida 2009 yil ma'lumotiga ko'ra 20000 dan ortiq dori vositalari qayd qilingan. Farmasevtika bozorida qo'llanilayotgan yuqumli kasalliklarga qarshi kurash dori vositalari 20,2% ni tashkil qiladi.

Dunyo bozorida dori vositalarining 90% i analog yoki ikkinchi darajali hisoblanadi. Ba'zi bir dori vositalarining samaradorligi va xafsizligi jihatidan noqulayliklar tug'diradi. Ko'pchilik yangi dori vositalari arosiy bemorlar toifasi uchun xos bo'lmagan ko'rsatkichlarga 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'liqni saqlash tashkilotlarining ham muammosidir. Bu muammoni hal qilish maqsadida Butindunyo sog'liqni saqlash tashkilotlari tomonidan hammaga ma'lum bo'lgan dori vositalarining samaradorligi va xavfsizligi ta'kid qilinib ularning ichida eng asosiylarini 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'liqni saqlash Vazirligining 2011 yil 30 dekabr 342 sonli buyruq-giga binoan „Asosiy dori vositalari“

röyxatini taqdim etdi. Bu buyruqqa binoan aholiga kōrsatilayotgan davolat profilaktika yordamining sifatini oshirish maqsadida muassasa dori vositalari formulyorligini ishlab chiqish va tasdiqlash lozim.

Ўzbekiston Respublikasi sog'ligini saqlash tizimidagi davolash profilaktika muassasalarini dori vositalari bilan ta'minlash ishlarini yaxshilash, dori vositalarini xarid qilish uchun ajratiladigan byudjet mablag'laridan samarali foydalanishi va aholiga kōrsatilayotgan. Davolash profilaktika yordamining sifatini ta'minlash maqsadida 2011 yil 30 dekabrda „Asosiy dori vositalar rōyxatini tasdiqlash tōg'risidagi 342 sonli buyruqi tasdiqlandi. Shunga rōyo 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 qu-
yidagi ta'minotchilardan dori vo-
sitalarni oladi.

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

Sog'liqni saqlash Vazirligi ta-

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

Talabnoma asosida tayyorlanadigan dori vositalar

№	Dori-darmon nomi	% Ko'rsatkich	Miqdori
1.	Ampisilin 0.5		
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.	Pirositam 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.	Oksitaoin		
15.	Yod nast. 5%	1	5000
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	100-400

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	Prīdnizalon		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 borgan deimiy e'tibori natijasida byudjetdan ajratilayotgan mablag'larga qo'shimcha tarzda kredit va muvovat yordami yoli bilan amalga oshiriladi.

Toshkent shaxar 1-son shaxar yuqumli kasalliklar shifoxanasining ta'minoti quyidagi yo'llar bilan amalga oshiriladi:

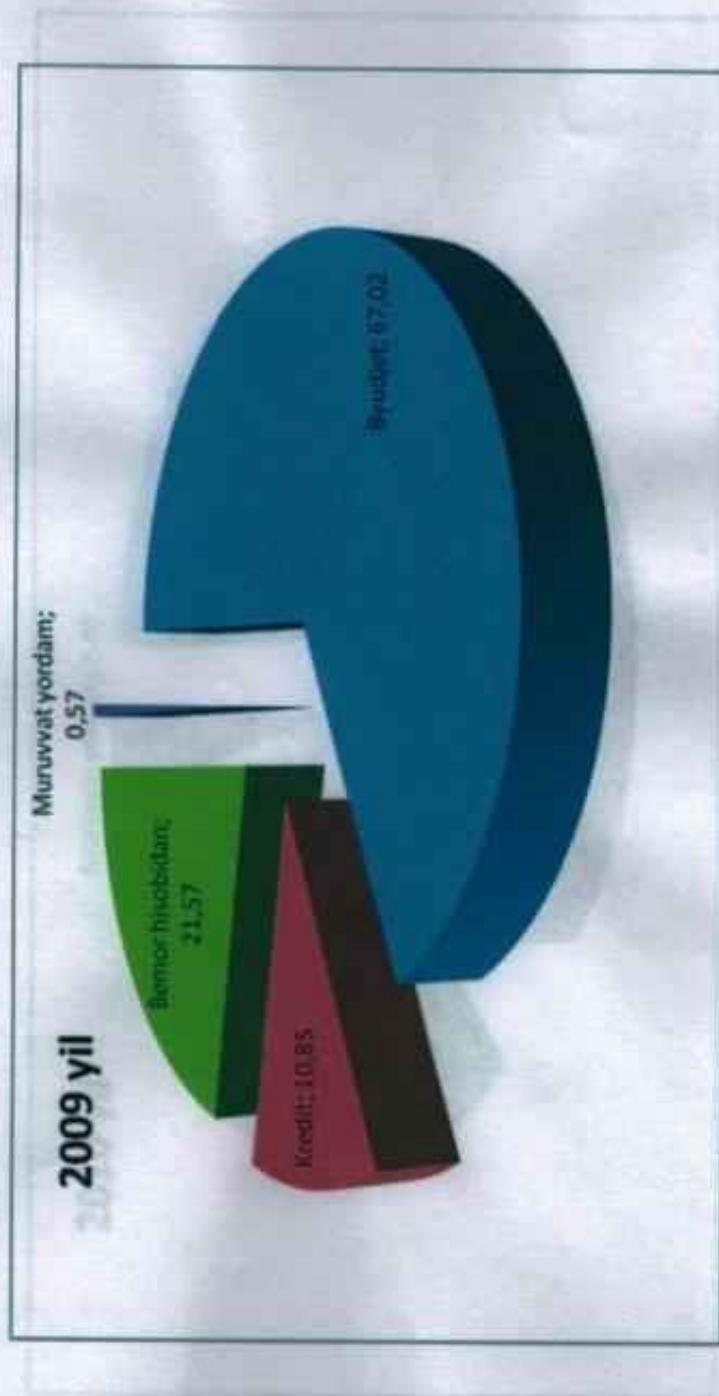
- 1 Byudjet hisobiga
- 2 Kredit hisobiga
- 3 Muvovat yordam hisobiga

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

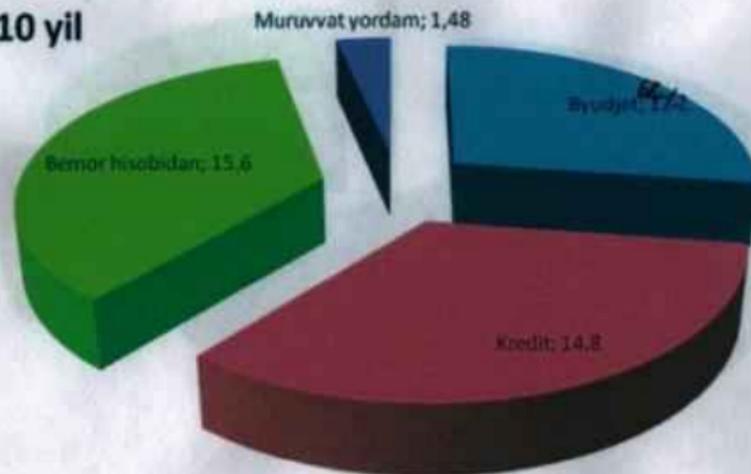


5 - diagramma

4 - diagramma

Meningit kasalligida qo'llaniladigan dori vositalarining ta'minot holati

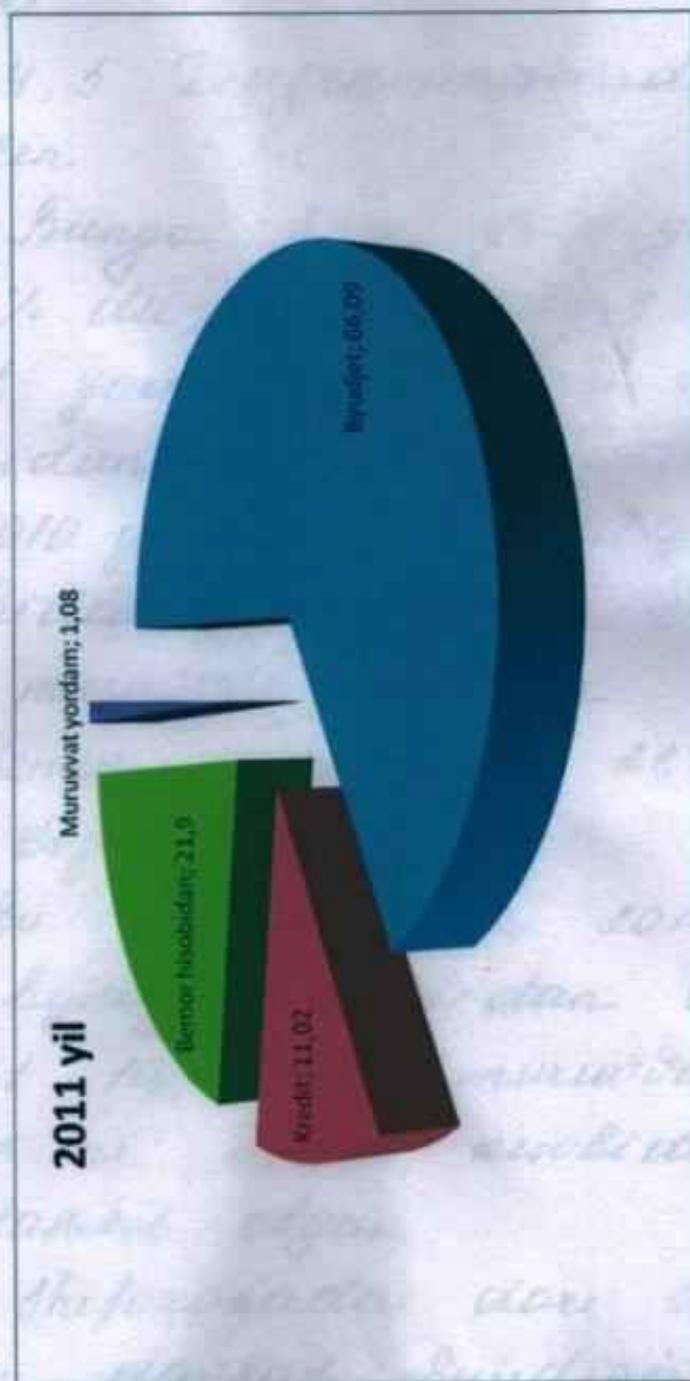
2010 yil



64-

5 - diagramma

Meningit kasalligida qo'llaniladigan dori vositalarining ta'minot holati



stasionaal retseptuvari organiladi.
Unga asosan quyidagi natijalar
olindi.

3, 4, 5 Diagrammalarda ko'rish
mumkin.

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

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

Bu ko'rsatgichlar 2011 yilga ke-
lib byudjet hisobidan 67,02% ni,
kredit 10,85% ni muruvvat yordam
0,54% ni bemor hisobidan 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 byudjasining 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'ld 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'ttiz 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. Meningokokkuzumiyn	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	17
Serozli meningit	6 oy	37	49	17	11
	1 yil	113	148	28	28
Favvujokokkli yiringli meningit	6 oy	6	10	3	4
	1 yil	6	16	3	5
Stafflokokk yiringli meningit	6 oy	2	2		
	1 yil		5	1	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											
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
Pnevmozakokkli 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
Tiringli 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

3.3. Meningit kasaligida ishlatiladigan dori vositalarining kontent tahlili

Dori vositalarining nomenklaturasining kontent tahlili bu inglis 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 farmasvotika bozorining marketing izlanishlarida qo'llanilmogda kontent tahlil otkazish jarayonida dori vositali va tibbiy buyumlarning Davlat reestri, Bugun enpabumruku, samda „Asosiy dori vositalar royxatidan foydalanadi.“ Organilayotgan guruh dori vositalarning kontent tahlili bu qancha yonalishlar boyi cha amalga oshiriladi.

1 Dori vositalarning kelib chiqishi bo'yicha (mahaliy 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 Efanedrin Efanedrinum

11 Deksametazon Dexamethasonum

12 Deksedon Dexametazonum

13 Benzilpenitsillin Benzylpenicillinum

14 Levomeksin Levomeprominum

15 Metronidazol Metronidazolum

16 Mannitol Mannitolum

17 Ofloksasin Ofloxacinum

18 Oksitsilin Oxacillinum

19 Oksidazol Oxidazol

20 Ofloksasin Ofloxacin

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

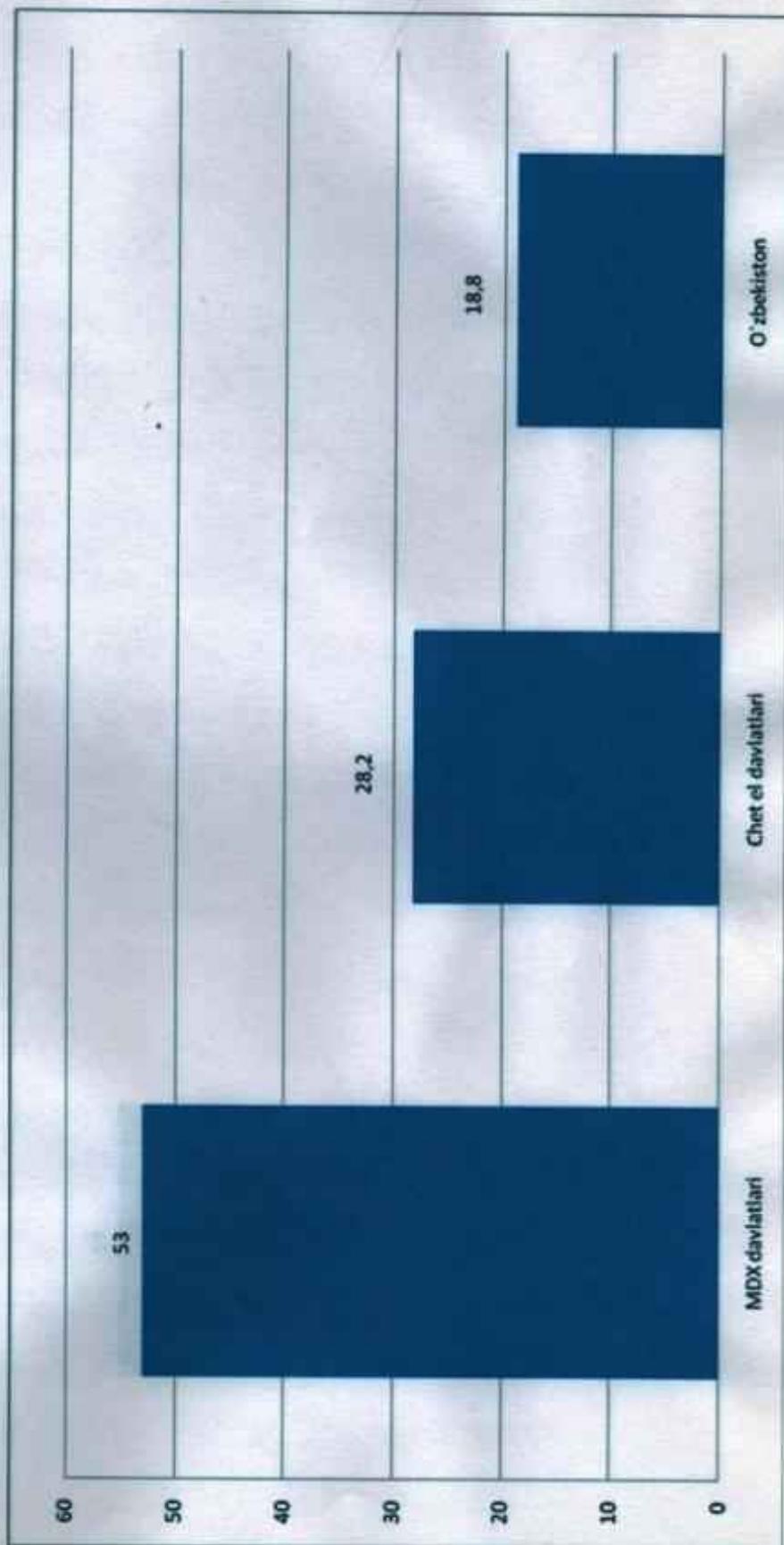
- 1 Amikasin; Amikacinum
- 2 Ampisillin Ampicillinum
- 3 Askorbin kislota Acidum ascorbinicum
- 4 Asiklovir Aciclovirum
- 5 Siprofloksasin ciprofloxacinum
- 6 Seftriakson Ceftriaxonum
- 7 Seftazidim ceftazidimum
- 8 Sitoflavin cytoflavinum
- 9 Sefotaksim cefotaximum
- 10 Etambutol Ethambutolum
- 11 Deksametazon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

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

nomenklaturasining kontent tahlili qilindi. Bunda 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.

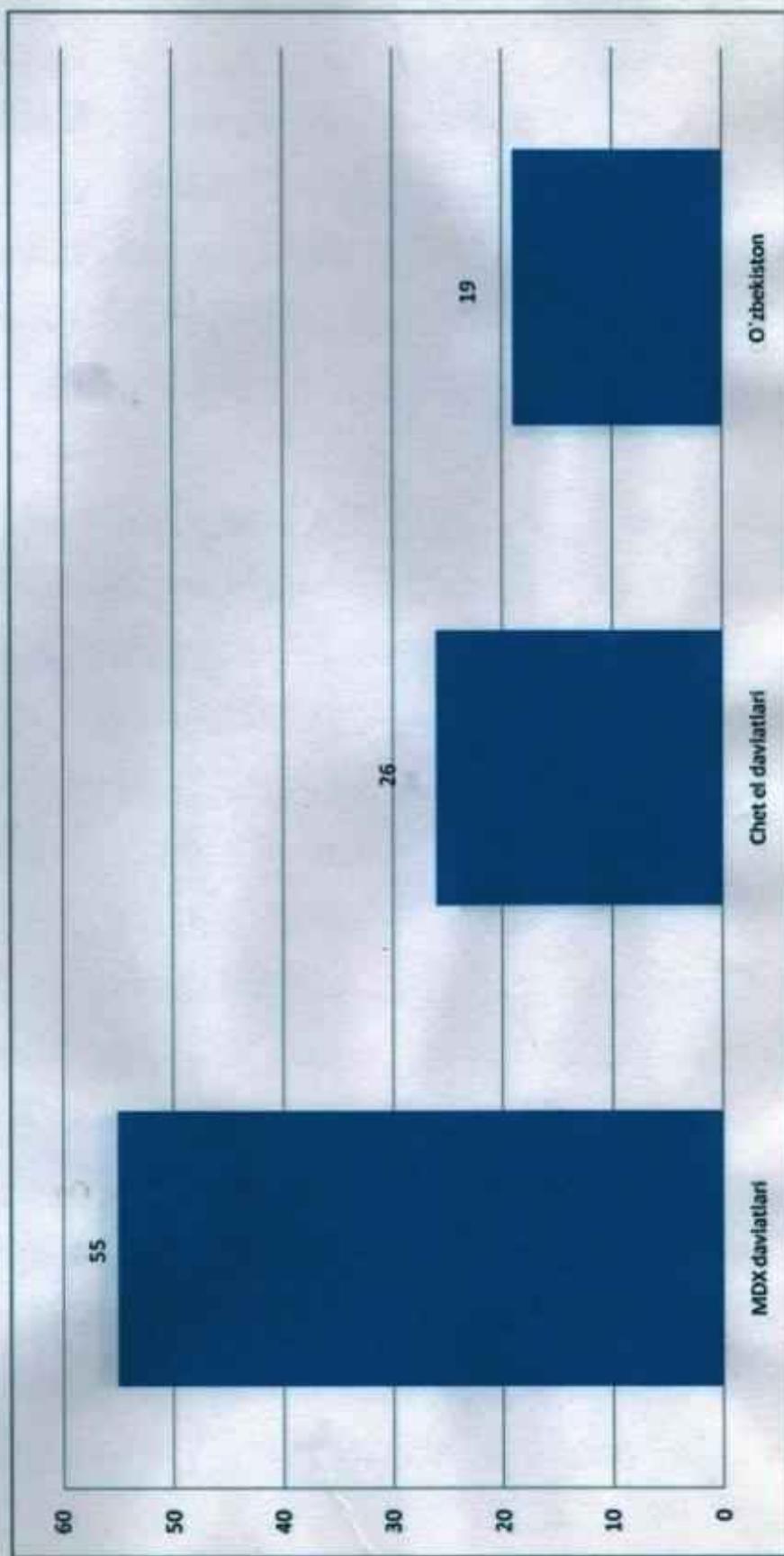
6 -Diagramma

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

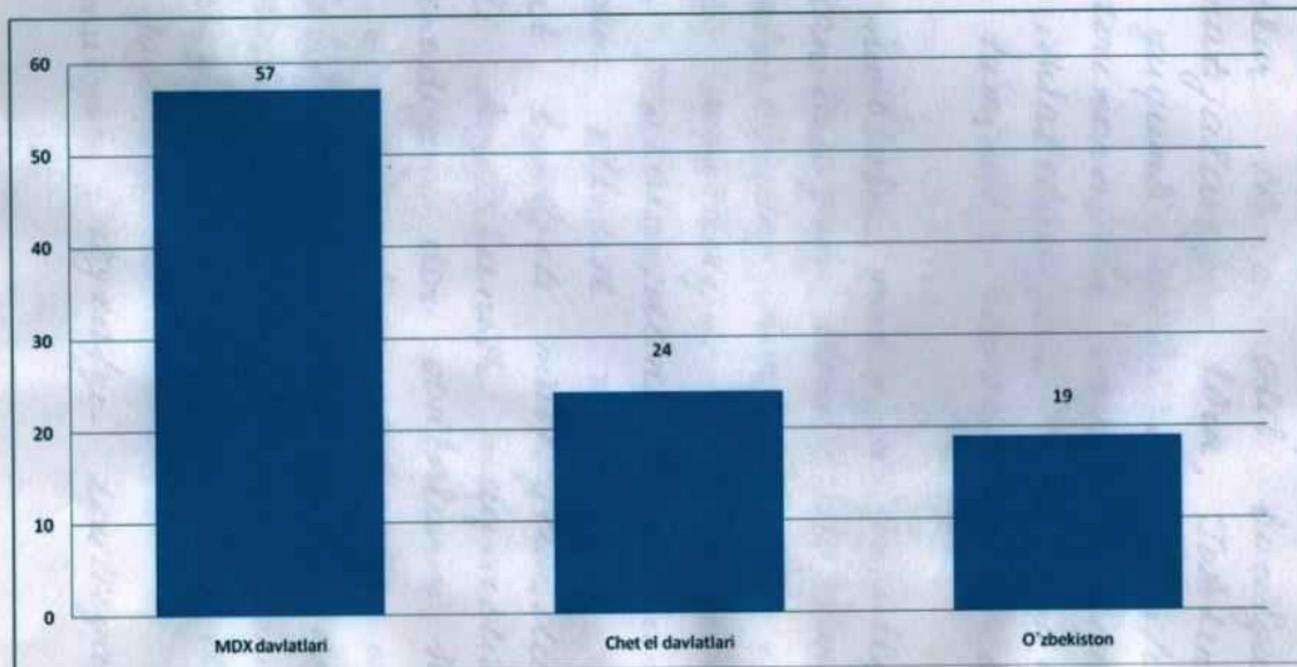


7 -Diagramma

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. Masalalar va takliflar

1. Masalalar ishda olib borilgan tahlil natijalariga ko'ra, Toshkent shahar yuqumli kasalliklar shifoxona dori-xonasida meningit kasalligida ishlatiladigan dori vositalarining ta'minot, ko'rsatkichlari o'rganildi.

2. 1-11 martaba meningit kasalligida qo'llaniladigan dori vositalari nomenklaturasining kontent tahlili 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 dori-xonasidagi salmog'ini oshirish, O'zbekiston Respublikasi dori ishlab chiqarish korxonalar 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.S. Dolina M.V. Respublika buyrak kasalliklarini davolash markazi dorixonasido ishlatiladigan asosiy dori vositalarning farmatsevtik tahlili. Farmatsevtika jurnali №2 2007-yil 12-17 bet.
2. Adamboyev O.K. Respublika shoshilinch tibbiyot yordam ilmiy markaziga qarashli dorixonada asosiy dori vositalari ta'minotini o'zgartirish Toshkent 2007 5-10 bet.
3. Djazef M. Kenderzon Патологическая анатомия органов пищеварения Бюком Москва Невский Диалект Сам - Петербург 1997 год стр 165-195 Шелука и нарушения функции печени.
4. Джазеф М. Канцлерсон Патологическая анатомия органов пищеварения Бюком Москва Невский Диалект Сам - Петербург 1997 год стр 225-235-247. Кровотечение из желудка, кишечного тракта.

5 Jalilov R. K. Nasirova D. J.
O'zbekiston Respublikasida dorixonalar farmasevtika faoliyatini muvofiqlantiruvchi qarbariy va yubiqnoma hujjatlar to'plami. Toshkent 2006 yil 3-13 bet

6 Islomova M. Z. Ziyev A. Z. Saidova M. Ya. Toshkent farmasevtika Institutining 70 yilligiga bag'ishlangan » Farmatsiyada ta'lim fan va ishlab chiqarish integratsiyasi" mavzudagi ilmiy amaliy anjumani materiallari. Dori ta'minotidagi ayrim masalalar. Toshkent 2007 96 bet

7 Petr Greq, Vodim Dvaid
Dbyzopaxmopnyú ABC - anaaaz no memo-
yuke Γpeka. Perequym N5 2007 emy 48

8 Radjabov Sh. Yuzori nafas yo'llari shamollashida ishlatiladigan xayotiy zarur dori vositalari ta'minotini o'rganish. Toshkent - 2004

9 Saidova M. Ya. Ziyev M. Z. Islomova M. Z. Shifoxano-dorixonasini dori vositalari bilan taminlash

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

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

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

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

12 Spravochnik zhiznenno vatnykh uskoritelnykh sredstv Respubliki Uzbekis-

МОН Тошкент 2000 сmp - 118-184 Ног
обус пег. пpоф. 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.
Yuxavleva E.B. Islomova Z.M. „Far-
maseotika ishini tashkil qilish“, Fan
Toshkent 2007 164-171 bet

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

16 Õzbekiston Respublikasi sog'ligini
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'liqni saqlash Vazirligining 12 oktabr 2005 yildagi 573 sonli buyrigi "Ob ummumdinoniy instruktsiya no soostovleniyu spiska osnovnykh lekarnykh sredstv i yuzel'nykh meditsinskogo naznacheniya M.3. Puz"

18 O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash Vazirligining 10 mart 2006 yil 94 sonli buyrigi "Ob uverzhdeniyu polozheniy o nastavle gumanitarnykh tovarov v toz lekarnykh sredstv, sudeniy meditsinskogo naznacheniya i meditsinskoy b Puz"

19 Uz Res SSVning 2005 yil 29 dekabr-ga "Aeromiy doru vositalar ruykhatimni ta'sdiklash to'g'risida" 643 sonli buyrigi.

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

21 O'z Res VM ning 2005 yil 25 yanvardagi 30 sonli "Sihat-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 Kideyatova 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 kasallik Moskva „ Meditsina " 1990 Peramummi buyruqi emp 147 - 171.

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

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

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

31 D.T. Саидова, P.A. Мадранимова контент - анализ номенклатуры железо-содержащих лекарственных средств " Фармацевтический журнал" Toshkent 2010 2 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.К., Менингококковая инфекция

изд., 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. Цыркунов 1992 г. 495 с.

38 С. Н. Воринсон. Инфекционные болезни в поликлинической практике. Руководство для врачей - СПб; Гиллокрафт, 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. Венгров "Лекции по инфекционным болезням" - М, 1999 г.

41 В. В. 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. za. uz

46 http. www. pharm news. ru

47 www. ted. uz.

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