

**YUQUMLI KASALLIKLARDA BOLA VA UNING OILASIGA  
HAMSHIRALIK PARVARISHIDA BAJARILADIGAN  
AMALIY KO'NIKMALAR**



*Xojiyeva Xayitxon Tolipovna*

*Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi  
nutritsiologiya fani o'qituvchisi*



**Mantu sinamasini o'tkazish va baholash**

Tuberkulin bilan diagnoz qo'yishga ruxsat - hujjati bo'lgan tibbiyot hamshirasi steril tuberkulin shprisiga tuberkulindan 0,2 (ikkita doza) oladi. Bilakning ichki yuzasi terisini spirt yoki efir bilan artib, ignaning kesik uchini yuqoriga qaratgan holda va qo'lga parallel ravishda teri orasiga kiritiladi va uchini yuqori ko'tarib ignaning kesigi teri orasiga kirguncha suqiladi, bunda ignaning uchi teri qatlamini ko'tarib bo'rtib turganligi shundoqqina ko'rinib turadi. Tuberkulin qat'iy ravishda shprisning 0,1 ml darajasida, ya'ni bir dozada yuborilishi kerak. Tuberkulinni yuborish texnikasiga to'g'ri rioya qilinganda bilakda «limon po'sti»ga o'xshash oqish kichkinagina qattiqroq infiltrat (do'mbayma) hosil bo'ladi. Tekshirilayotgan har qaysi bola uchun alohida steril shpris va steril igna ishlatiladi. Shpris eritmani porshenning orqasiga ham, ignaning kanyulyasidan ham o'tkazib yubormaydigan bo'lishi kerak. Ana shu maqsadlarda hozirgi vaqtda bir martalik steril shprislardan foydalanilmoqda. Mantu

sinamasi oradan 48-72 soat o'tgandan keyin infiltratni tiniq (rangsiz) millimetrli lineyka bilan o'lchab baholanadi. Infiltratning razmerini millimetrlarda ko'ndalangiga (bilak o'qiga nisbatan) o'lchanadi. Olingan natija profilaktik emlashlar qayd qilinadigan 063-shaklga yozib qo'yiladi. Infiltrat (papula) diametri 5 mm va undan ortiq bo'lsa, shuningdek, infiltrat razmeridan qat'i nazar limfangit yoki usiz vezikulonekrotik reaksiyalar bo'lsa, bu giperergik reaksiya hisoblanadi. Postvaksinal allergiya, odatda, ro'yirost yuzaga chiqmaydi (5-8 mm), u sust rivojlanib tez (2-3 yilda) so'nishga moyil bo'ladi. Tez avj oladigan va pufagi ro'yirost yuzaga chiqqan (12-17 mm) ancha barqaror Mantu reaksiyasi ko'pincha sil yuqqanligidan darak beradi. 361 Tuberkulin sinamasi musbat chiqqan bolani silga qarshi dispanserga - ftziatrshifokorga jo'natiladi, bu yerda tuberkulin bilan diagnoz qo'yishdan tashqari klinik, rentgenologik, bakteriologik, laboratoriya va boshqa tekshiruvlaridan diqqat bilan o'tkaziladi.

### **Profilaktik emlashlar o'tkazish texnikasi**

Respublikamizda silga qarshi yoppasiga emlash BSJ vaksinasi (shodasida 20 doza) bilan o'tkaziladi. Vaksinani "O'zbiofarm" korxonasi ishlab chiqaradi va bolalar tug'uruqxonadayoq duch keladigan birinchi vaksenalardan biri sanaladi. Keyingi qayta emlash bolalarga 7, 15 yoshida salbiy Mantu reaksiyasi manfiy bo'lganda 2 TB bilan o'tkaziladi. BSJ vaksinasi chaqaloqlarga (2-4 kunda) teriosti applikatsiyasi usuli bilan 0,1 ml hajmda 0,05 mg dozada chap yelka tashqi yuzasi 1/3 yuqori va o'rtasi chegarasiga yuboriladi. Silga qarshi immunitetning shakllanishi emlashdan bir yil o'tib, emlashdan keyingi chandiqchanning paydo bo'lishiga qarab baholanadi. Natijalar tahlil qilinayotganda quyidagi guruhlar inobatga olinadi: – emlash samarali emas - chandiqcha yo'q; – emlashdan keyingi zaif immunitet 2-4 mm kattalikdagi chandiqcha; – adekvat immunitet javobi 5 mm va undan katta chandiqcha.

### **Bolalar ko'kyo'tal, bo'g'ma va qoqsholga qarshi**

susaytirilgan ko'kyo'tal vaksinasini, shuningdek, bo'g'ma va qoqshol anatoksinlarini AKDS vaksinasini tutgan aralash preparat bilan emlanadi. Mushak ichiga 0, 5 ml dozasi yuboriladi. Emlash kursi 2 oylikda yuboriladigan uch marotabada 30 kunlik oraliq bilan 3 emlashdan iborat bo'ladi. Qayta emlash 16 oylikda bir marotaba o'tkaziladi: Bo'g'ma va qoqsholga qarshi immunitet tarangligi zo'riqishiga bolalarni serologik tekshirish, ko'zdan kechirish emlash yakunlangan kursdan keyin kamida 2 oydan so'ng o'tkaziladi. Bo'g'maga va ko'kyo'talga qarshi antitelolarning darajasi RPGAda eritrotsitar diagnostikumdan foydalangan holda bakteriologik amaliyotda umumqabul qilingan usul bo'yicha 362 o'tkaziladi. Natijalarni baholash quyidagi tamoyillarni inobatga olgan holda amalga oshiriladi: – serologik noxush zardob; – antitelolar darajasi past bo'lgan zardoblar titrlari 1:20 1:40; – antitelolar darajasi o'rtacha va yuqori bo'lgan zardoblar titrlari 1:80 1:1280.

Bo‘g‘maga nisbatan antitelolarning himoya titri 1:40, qoqsholga 1:20 va undan ortiq tarzida qabul qilingan.

**Qizamiqqa qarshi** vaktsina 0,5 ml dozada kurak ostiga yoki yelka qismiga (tashqi tomondan yelkaning quyi va o‘rta uchdan birining chegarasida) teri ostiga (mushak ichiga) yuboriladi. Emlash 9 va 16 oylikda ikki marotaba o‘tkaziladi. Bolalarning aksariyatida qizamiqqa qarshi emlash qandaydir klinik alomatlar bilan birga kechmaydi. Qizamiqqa qarshi immunitet zo‘riqishiga bolalar qizamiqqa qarshi emlanganidan kamida 40 kun o‘tkazib tekshiriladi. Qizamiqqa eritrotsitar qarshi antigenning diagnostikumidan foydalangan holda umumqabul qilingan usul bo‘yicha sust gemaglyutinatsiya (PIrA) ga reaksiya qizamiqqa qarshi antigemaglyutininlar darajasi aniqlanadi. Ko‘zdan kechirish natijalarini tahlil qilish va baholashda quyidagi guruhlar inobatga olinadi: – serologik noxush zardoblar, antitelolar darajasi past bo‘lgan zardoblar titrlari 1:10 1:20; – antitelolar darajasi o‘rtacha bo‘lgan zardoblar titrlari 1:40 i:80; – antitelolar darajasi yuqori bo‘lgan zardoblar titrlari 1:80 va bundan yuqori. Qizamiqqa qarshi antitelolarning himoya titri 1:10 tarzida qabul qilingan.



**Epidemik parotitga qarshi** emlash bir marotaba, bola 16 'oylik bo‘lganda 0,5 ml dozada, teri ostiga, kurak ostiga yoki yelkaning tashqi qismida o‘tkaziladi. Oral polivaksina (OPV) bilan emlash AKDS vaktsinasida emlash bilan bir mahalda 2 oylik bo‘lganda, 1 oylik oraliq bilan uch marotaba (chaqaloqlarga yuborilgan doza "nol" hisoblanadi) o‘tkaziladi. Vaktsina ovqatdan 1 soat oldin emlash dozasi 2 tomchi steril tomizg‘ich bilan og‘iz ichkarirog‘iga tomiziladi. Ayni mahalda, emlangandan keyin, bolaga suv yoki qandaydir 363 boshqa ovqat bermaslik kerak. Emlashdan keyin antitelo hosil qilish holati qon zardobidagi I, II, III tipdagi poliviruslarga virusni bartaraf etuvchi antitelolarning "El' 41" chizig‘ining to‘qima kulturalarida rangli sinamasiga ta’sirini aniqlash yo‘li bilan belgilanadi. Antitelolarning himoya titri barcha uchala turi uchun ham 1:16 tarzida qabul qilingan. Profilaktik emlashlar taqvimiga muvofiq, gepatit B ga qarshi emlash tug‘uruqxonada chaqaloq tug‘ilgandan keyingi dastlabki soatlarda o‘tkazila boshlanadi. Ikkinchi va uchinchi marta emlash tegishlicha 2 va 9 oylikda o‘tkaziladi. Vaktsina mushak ichiga yuboriladi, emlash dozasi 0,5 ml,

vaksinani yuborishning tavsiya etiladigan qismlari: 14 yoshgacha bo‘lgan bolalar uchun sonning old lateral qismiga, kattalarga deltasimon mushakka. Bolalarning immunitet zo‘riqlashiga ko‘zdan kechirish immunoferment tahlil usuli (IFA) bilan emlashning tugallangan qismidan kamida 36 oy o‘tgach o‘tkaziladi. Natijalarni tahlil qilish va baholashda quyidagi guruhlar inobatga olinadi: Anti HBs 10mME (ml ga teng yoki bundan ortiq bo‘lgan serologik salbiy, serologik ijobiy guruhlar shular jumlasiga kiradi).

**Turli zardoblarni yuborish** Tezkor tipdagi (shok) va sekinlashgan tipdagi (zardob kasalligi) allergik reaksiyalarning oldini olish uchun zardob yuborish zarur bo‘lgan hamma hollarda Bezredko bo‘yicha modifikatsiyalangan metod bilan desensibilizatsiya qilinadi. Shu maqsadda zardobni 3 ga bo‘lib yuboriladi: boshlab teri ostiga 0,1 ml zardob yuboriladi, so‘ng oradan 30 daqiqa o‘tkazib turib muskul orasiga 0,2 ml, 1-1,5 soatdan keyin esa qolgan hamma dozasi yuboriladi. Zardobni 37-40oC gacha isitib, quymich nervi shoxlaridan holi bo‘lgan dumbaning yuqori tashqi kvadratiga, sekin-asta yuboriladi.

#### **Antirabik sivorotka yordamida immunizatsiya o‘tkazish.**

Profilaktik emlash 4 haftada 2 marta amalga oshiriladi. Bundan tashqari 6 oydan yoki 12 oydan keyin 3 vaksinatsiya amalga oshiriladi. 1 marta 1, 0 ml; 2 marta 10 ml 4 haftadan so‘ng; 364 3 marta 10 ml 6-12 oydan so‘ng. 1-2 yilning ichida yana bir marta vaksinatsiya amalga oshiriladi. 3 vaksinatsiyadan so‘ng 6 oy davomida hasharot chaqib olsa xuddi shu kuni va 3 kun 2 marta vaksinatsiya qilinadi. Agarda 6 oydan so‘ng hasharot chaqib olsa immunizatsiya VOZ bo‘yicha olib boriladi. 0, 3, 7, 14, 30, 90 kunlari 6 marta.

#### **Adabiyotlar:**

1. Ergasheva V.Sh. “Ovqatlanish gigienasi” o‘quv uslubiy qo‘llanma. Toshkent. “Top Image Media” bosmaxonasi 2017 il
2. M.A.Azizov “Umumiy gigiena va ekologiya” Toshkent “Cho‘lpon” nashriyoti
3. M.R.Tilovov, S.O.Turdiyev, A.M.Bozorov “Ovqatlanish gigienasi” Toshkent, “Ilm Ziyo” nashriyoti, 2007 yil
4. S.S.Esonturdiyev, M.E.Qarshiboeva “Gigiena va sanitariya tekshirishlar texnikasi” “Ilm-ziyo” nashriyoti, 2007 yil
5. A.Nikbaev “Jamiyat sog‘liqni saqlash va tibbiyot statistikasi” Toshkent “Ilm - Ziyo” nashriyoti 2005 yil
6. G.I.Shayxova “Ovqatlanish gigienasi” Toshkent . “Yangi asr avlodi” nashriyoti 2011yil
7. M.A.Azizov, S.S.Solixovjaev, Sh.Q. Qambarova “Gigiena“ Toshkent, “O‘qituvchi” nashriyoti 2003 y
8. S.T.Tursunov, T.S.Nodirov “Sog‘lom turmush tarzi”. Toshkent, “Ijod dunyosi” nashriyoti, 2003 yil

**Internet saytlari:**

1. [www.ziyonet.uz](http://www.ziyonet.uz),
2. [www.lex.uz](http://www.lex.uz),
3. [www.google.uz](http://www.google.uz),
4. [www.med.uz](http://www.med.uz),
5. [www.referat.uz](http://www.referat.uz),
6. [www.tma.uz](http://www.tma.uz),
7. [www.gigiyena.uz](http://www.gigiyena.uz).

