

**OPV, XIB, VPCH, PNEVMOKOKK VAKSINALARINI QO'LLANILISHI , DOZALANISHI, EMLASHDAN KEYINGI ASORATLAR**

*Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino Nomidagi  
Jamoat Salomatligi Tehnikumi*

*Maxsus fan o'qituvchisi: MUROTOVA NAFISA*

**ANNOTATSIYA:** Ushbu maqolada tibbiyot xodimlarining shaxslararo muloqot ko'nikmalarini shakllantirish orqali emlash qamrovini sezilarli darajada kengaytirishi va emlash o'z vaqtida olinishiga katta ta'sir ko'rsatishi hamda tibbiyot xodimlari aholi vakillarining emlashga aloqador xulq-atvorlariga ta'sir ko'rsatishi mumkin bo'lgan muhim axborot manbai ekani va emlash masalalarida sog'liqni saqlash tizimining aholi bilan bevosita ishlovchi vakillari emlash xizmatini ko'rsatuvchilar (immunoprofilaktika sohasi vakillari-epidemiologlar va shifokorimmunolog, pediatr, oila shifokori, emlash hamshirasi) va jamiyat vakillari o'rtasidagi bog'lovchi ko'priklar vazifasini bajarishlari haqida fikr yuritiladi.

**Kalit so'zlar:** JSST, immunoprofilaktika, eliminatsiya, infeksiya, antropoz, global, immunizatsiya, likvidatsiya, vaksina, integratsiya, strategiya, profilaktik emlash, integratsiya, vaktsinator, patronaj, passiv, epidemiolog, pediatr, tirik vaksina, inaktiv vaksina, anatoksin, subbirlilik va rekombinant vaksina, OPV, XIB, VPCH, PNEVMO

Hozirgi kunda aksariyat yuqumli kasalliklarga qarshi kurashish borasida erishilgan yutuqlar zahirida immunoprofilaktika tadbiri salmoqli o'rin tutadi. Jaxon cog'liqni saqlash tashkilotining yuqumli kasalliklarga qarshi kurashish, ularni eliminatsiya qilish va ayrim infeksiyalarni istiqbolda batamom yo'qotish Dasturi aynan immunoprofilaktikaga asoslanadi. Bolalarni ommaviy tarzda emlash yuqumli kasalliklar bilan kasallanishni va bolalar o'limini sezilarli darajada kamaytiradi, kishilar umrini uzaytiradi, faol keksalikni ta'minlaydi va ayrim antropozlarni global miqyosda batamom bartaraf etish imkonini beradi. Jahonda 40 dan ziyod yuqumli kasalliklarga nisbatan kurash immunizatsiya vositasida muvaffaqiyatli tarzda amalga oshirilmoqda. Kelajakda immunoprofilaktika nafaqat qator yuqumli kasalliklarning

likvidatsiyasiga qaratiladi, balki asta-sekinlik bilan mazkur dastur yordamida muhofazalash amaliyoti tobora ko‘proq infeksiyalarga nisbatan tadbir etila boradi. Yaqin kelajakda sog‘liqni saqlash amaliyotiga qator yangi vaksinalar kiritiladiki, ommaviy tusda ularni qo‘llash qo‘shimcha ravishda millionlab kishilarning hayotini saqlab qolish imkonini beradi. O‘zbekistonda immunizatsiya Dasturini amalga oshirish borasida muayyan yutuqlarga erishilgan. Yuqumli kasalliklarga qarshi immunizatsiya – davlatimizning fuqarolar, avvalo, bolalar salomatligiga nisbatan keng ko‘lamli g‘amxo‘rligining ajralmas qismidir. Sog‘lomlashtirish dasturiga integratsiya O‘zbekiston Respublikasida immunoprofilaktika Strategiyasi amaldagi Qonunlarga, JSST tavsiyalariga asoslangan hamda qulay, bepul va aholining keng qatlamlarini qamrab olishga qaratilgan. Profilaktik emlash – zamonaviy tibbiyotga ma‘lum yuqumli kasalliklardan himoya qiluvchi samarali va iqtisodiy jihatdan qulay vositadir. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining yuqumli kasalliklarga qarshi kurashish, ularni eliminatsiya qilish va ayrim infeksiyalarni istiqbolda batamom yo‘qotish (likvidatsiya) Dasturi aynan immunoprofilaktikaga asoslanadi.

Bolalarni ommaviy tarzda emlash

- yuqumli kasalliklar bilan kasallanishni va bolalar o‘limini keskin kamaytiradi,
- odamlar umrini uzaytiradi,

faol keksalikni ta‘minlaydi va ayrim antropozlarni global miqyosda yo‘q qilish imkonini beradi

Emlashning afzalliklari. Emlashning sog‘liq uchun afzalliklari keng qamrovli klinik va epidemiologik tadqiqotlar bilan isbotlangan.

Bunday afzalliklarga quyidagilar kiradi:

1. Ko‘plab yuqumli kasalliklarga chalinish va bu kasalliklar natijasida kelib chiqadigan o‘lim holatlarining keskin kamayishi.

2. Bolalar o‘limining kamayishi. Har yili yuqumli kasalliklar tufayli 5 yoshgacha bo‘lgan taxminan 6 million nafar bolalar nobud bo‘lishining oldi olinadi.

3. Sog‘liqni saqlash xarajatlarining kamayishi.

4. Bilvosita sog‘liq uchun afzalliklari – emlanmaganlar orasida kasallikning kamayishi. Kasallik bilan bog‘liq bo‘lgan nogironlikning kamayishi.

5. Emlash bilan yuqori darajada qamrab olish immuniteti zaif odamlar kabi emlash mumkin bo‘lmaganlarni himoya qiladi. Emlashga nisbatan ikkilanish. JSST strategik maslahat kengashi tomonidan aniqlangan Emlashga nisbatan ishonchsizlik – bu: emlash xizmatlari mavjudligiga qaramay, emlashga rozilik berishning kechikishi yoki rad etishni tanlashlarini anglatadi. Aholi vakillari emlash uchun kelishlari yoki kelmasliklari mumkin. Ular emlashning barchasini yoki ayrimlarini rad etishlari mumkin. Shuning uchun tibbiyot xodimlari ularni bunday yo‘l tutishga nima majbur qilayotganligini tushunishlari kerak

**OPV ( ORAL POLIO VACCIENA) QO‘LLASH TEXNIKASI.**

**1. Tayyorgarlik:**

- vaksina suyuq shaklda, qizil yoki pushti rangli bo'ladi.
- uni doimiy sovuqlik zanjirida (2-8° C) da saqlash kerak.
- vaksina shishasi ochilgandan keyin faqat belgilangan muddat ichida ishlatiladi.

**2. Qo'llash joyi:**

- OPV og'iz orqali qo'llaniladi, ya'ni tomchi usulda;
- emlash asosan emlash punktida yoki poliklinikada bajariladi.

**3. Texnikasi;**

- bolani tizzaga o'tqaziladi yoki yotqiziladi;
- vaksina maxsus tomizg'ich ( dropper) yordamida beriladi.
- doza odatda 2 tomchi (0.1 ml)
- tomchilar bevosita til ildiziga yoki og'izning ichki yon qismiga tomiziladi.
- vaksina berilgandan keyin 30 daqiqa davomida bola hech narsa yemaydi va ichmaydi.

**4.Xavfsizlik choralari:**

- tomizg'ich steril bo'lishi kerak, qo'l bilan tegmaslik lozim;
- agar bola darhol qusib yuborsa yoki tupirib tashlasa, darhol yana takroriy doza beriladi.

- vaksina boshqa dori yoki oziq ovqat bilan aralashmasligi lozim;

**5. Nojo'ya ta'sirlari:**

- odatda xavfsiz hisoblanadi
- ba'zida yengil ich ketishi yoki biroz bezovtalik kuzatilishi mumkin.

**XIP ( Hib) VAKSINASINI QO'LLASH TEXNIKASI****1. Vaksina haqida umumiy ma'lumot.**

- hib bakteriyasi bolalarda meningit, pnevmoniya, sepsis, artrit kabi og'ir kasalliklarni chaqiradi;

- vaksina inaktivlashtirilgan (o'ldirilgan bacterial polisaxarid) bo'lib ineksiya shaklda yuboriladi;

**Yuborish Yoshi:** odatda 2 oylikdan boshlab milliy taqvimiga kiritilgan;

**2. Qo'llash joyi:**

- faqat mushak ichiga ( m/i) yuboriladi.

**Joyi:**

- 1 yoshgacha – son mushagining old-yon qismi (anterolateral thigh)
- 1 yoshda katta - ,yelka mushagining yuqori tashqi qismi (deltoid muscle);
- Gluteal mushakka yuborilmaydi (asab va yog' to'qimalariga shikast yetishi mumkin)

**3. Dozasi:**

- standart doza: 0.5 ml;

-doza bolalar yoshidan qat'iy nazar o'zgarmaydi

#### **4. Yuborish texnikasi:**

##### **1. Tayyorgarlik:**

-qo'llar antiseptik bilan ishlanadi, bir martalik qo'lqop kiyiladi.

-vaksina flakoni yoki tayyor shpits yaroqlilik muddati va saqlash sharoiti tekshiriladi.

- zarur hollarda vaksinani erituvchi bilan aralastiriladi (faqat ishlab chiqaruvchi ko'rsatmasiga binoan)

##### **2. Bemor tayyorgarligi;**

-bola yoki bemor yotqiziladi yoki tizzaga mahkam ushlab turiladi.

-yuboriladigan mushak yuzasi antiseptik bilan 2 marta artiladi.

##### **3. Ineksiya bajarilishi:**

-shpits ignasi mushakka perpendikulyar ( $90^0$ ) burchak ostida kiritiladi.

-vaksina sekin yuboriladi (taxminan 5-10 soniya)

-igna chiqarilgach, ineksiya joyi paxta tampon bilan biroz bosib turiladi; (ishqalash mumkin emas).

##### **5.Nojo'ya ta'sirlari:**

- ineksiya joyida og'riq, shish, qizarish (ko'pincha 1-2 kun ichida yo'qoladi)

- yengil isitma yoki bola biroz bezovta bo'lishi mumkin.

- juda kam hollarda og'ir allaergik reaksiyalar kuzatilishi mumkin.

##### **6. Emlashdan keyingi kuzatuv:**

- bola kamida 15-30 daqiqa tibbiy kuzatuvda bo'lishi kerak;

-emlashdan keyin bola 2-3 kun ichida yuqori jismoniy zo'riqish, sovuq suvda cho'milish va ko'p odamlar bilan muloqotda bo'lishi tavsiya qilinmaydi.

#### **VPCH ( HPV) VAKSINASINI QO'LLASH.**

##### **1.Umumiy ma'lumot;**

- VPCH vaksinasi bachodaon bo'yni saratoni, genital so'gallar va papillomavirus chaqiradigan boshqa onkologik kasalliklarning oldini olish uchun qo'llaniladi.

-Asosan 9-12 yoshdagi qizlar va 26 yoshgacha ayollar ham, shuningdek 9-21 yoshdagi o'g'il bolalar va erkaklarga ham qo'llash mumkin.

##### **2. Qo'llash yo'li:**

- faqat mushak ichida (m/i) yuboriladi.

- joyi yelka mushagining yuqori tashqi qismi (deltoid mushak)

-gluteal mushakka yuborilmaydi-bu joyda yog' qatlami qalin bo'lib, emlash samaradorligi kamayadi.

##### **3. Dozasi va emlash sxemasi.**

-Sandart doza; 0.5 ml

- 9-14 yosh 2 dozali sxema (0 va 6 oyda)

-15 yosh va undan kata: 3 dozali sxema (0,2 va 6 oy)

- agar vaksina muddatidan kechikib yuborilsa, butun kursni qaytadan boshlash shart emas – qolgan dozalar davom ettiriladi.

#### 4. Yuborish texnikasi.

1. Qo'llar antiseptik vosita bilan ishlov beriladi va steril qo'lqop kiyiladi.

2. Vaksina flakoni yoki shprintsning yaroqlilik muddati tekshiriladi.

3. Bemor o'tirgan yoki yotgan holatda bo'lishi kerak;

4. Deltoid mushak sohasi antiseptic bilan 2 marta ishlov beriladi.

5. Shprints ignasi mushakka 90<sup>0</sup> ostida kiritiladi

6. Vaksina sekin yuboriladi (5-10 soniya davomida)

7. Igna chiqarilgach, ineksiya joyi steril paxta tampon bilan bosib turiladi.

#### 5.Nojo'ya ta'sirlari .

- Ineksiya joyida og'riq, qizarish, shish

- yengil isitma, bosh og'rig'i, charchoq.

- juda kam hollarda allargik reaksiyalar.

#### 6. Emlashdan keyingi kuzatuv

- bola kamida 15-30 daqiqa tibbiy kuzatuvda bo'lishi kerak;

-emlashdan keyin bola 2-3 kun ichida yuqori jismoniy zo'riqish, sovuq suvda cho'milish va ko'p odamlar bilan muloqotda bo'lishi tavsiya qilinmaydi.

### PNEVMAKOKK (PCV) VAKSINASINI QO'LLASH TEXNIKASI

#### 1.Umumiy ma'lumotlar.

1.Pnevkokk infeksiyasi bolalarda va immuniteti pasaygan odamlarda og'ir kasalliklarni keltirib chiqaradi:

-pnevmoniya;

-meningit;

-o'rta quloq yalig'lanishlari (otit)

-sepsis.

2. Vaksina konyugatlangan ( PCV10, PCV13) shaklida qo'llaniladi.

#### 2. Qo'llash usuli:

-Faqat mushak ichiga (m/i) yuboriladi.

-2 yoshgacha son mushagining old-yon qismiga;

-2 yoshdan kata: yelka mushagining yuqori tashqi qismi (deltoid)

#### 3. Dozasi va emlash sxemasi:

-2 oylik-1 doza; 4 oylik-2 doza; 6 oylik-3 doza; 12-15 oylik kuchaytiruvchi (booster) doza

- Agar bola kechikib emlangan bo'lsa maxsus kompensatsiya sxemasi qo'llanadi.

#### **4. Yuborish texnikasi:**

1. Qo'llar antiseptik vositalar bilan ishlov beriladi, steril qo'lqop kiyiladi.
2. vaksina flakoni va shprintsning yaroqlik muddati tekshiriladi.
3. bola yotqiziladi yoki onasining tizzasida ushlab turiladi.
4. Ineksiya joyi antiseptik vosita bilan 2 marta ishlov beriladi;
5. ignani mushakka  $90^{\circ}$  burchak ostida kiritib, vaksina asta sekin (5-10 soniya davomida) yuboriladi.

#### **5. Nojo'ya ta'sirlari .**

- ineksiya joyida og'riq, qizarish, shish
- yengil isitma, bosh og'rig'i charchoq.
- juda kam hollarda allargik reaksiyalar.

#### **6. Emlashdan keying kuzatuv**

- bola kamida 15-30 daqiqa tibbiy kuzatuvda bo'lishi kerak;
- emlashdan keyin bola 2-3 kun ichida yuqori jismoniy zo'riqish, sovuq suvda cho'milish va ko'p odamlar bilan muloqotda bo'lishi tavsiya qilinmaydi.

#### **Foydalanilgan adabiyotlar:**

1. Aholi orasida emlash masalalarini joriy etishda shaxslararo muloqatning ahamiyati. (tibbiy hodimlar va tibbiy t'olim muassasalari uchun mo'ljallangan amaliy qo'llanma) (YuNISEF). 2020 yil
2. "Xavfsiz immunizatsiya" dasturi bo'yicha pedagoglar va tibbiyot xodimlari uchun qo'llanma. 2014 y (YuNISEF).
3. "Shaxslararo muloqat va katta yoshdagilar auditoriyasini o'qitish" Master trenerlar uchun qo'llanma. Toshkent, 2006y
4. Internet saytlari:
5. [www.med.uz](http://www.med.uz).
6. [www.medical.ru](http://www.medical.ru).