

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI**



**BOLALARDA IMMUNOPROFILAKTIKA**

*O'quv - uslubiy tavsiyanoma*

Samarqand -2021

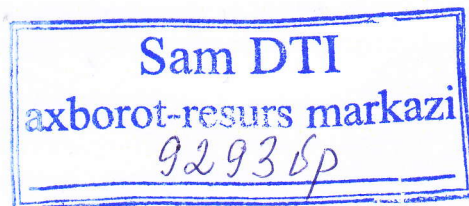
616-053  
Sh 140

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI



**BOLALARDA IMMUNOPROFILAKTIKA**

*O'quv - uslubiy tavsiyanoma tibbiyot institutlarining pediatriya fakultetlarining VI kurs talabalari uchun mo'ljallangan.*



Samarqand -2021

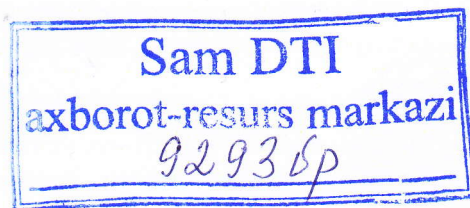
616-053  
Sh 140

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI  
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI  
SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI



**BOLALARDA IMMUNOPROFILAKTIKA**

*O'quv - uslubiy tavsiyanoma tibbiyot institutlarining pediatriya fakultetlarining VI kurs talabalari uchun mo'ljallangan.*



**Bolalarda immunoprofilaktika.** Uslubiy tavsiyanoma tibbiyot institutlarining pediatriya fakulteti VI kurs talabalari uchun mo'ljallangan. Samarqand, 2020, 24 bet.

***Tuzuvchilar:***

**Shavazi N.M.-**SamTI, 1-son pediatriya kafedrasining mudiri, t.f.d., professor.

**Rustamov M.R.-**1-son pediatriya kafedrasini professori,t.f.d.

**Atayeva M.S.-**1-son pediatriya kafedrasini katta o'qituvchisi

**Allanazarov A.B.-**1-son pediatriya kafedrasini assistenti

***Taqrizchilar:***

**Garifulina L.M. –**SAMTI, davolash fakulteti pediatriya kafedrasini mudiri, t.f.n., dotsent.

**Xamrayev X.T.-** 1-son pediatriya kafedrasining professori,t.f.d.

O'quv - uslubiy tavsiyanoma Samarqand davlat Tibbiyot instituti Ilmiy Kengashida tasdiqlandi va chop etishga ruxsat berildi.

Bayonnoma № 3. 28.10.2020-yil.

Ilmiy Kengash kotibi



M.T. Nasretdinova

## **VAKSINATSIYA**

Bugungi kunda ham immunoprofilaktika zamonaviy tibbiyot oldidagi dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda.

Immunoprofilaktikani o'tkazish bilan bir qatorda infeksiyon kasalliklarni tugatish uchun zarur, jumladan, chechak, poliomielit, gepatit B, difteriya, qoqshol, ko'k yo'tal va boshqa infeksiyalar.

Infeksiyon kasalliklarga qarshi kurashda profilaktik emlashlar asosiy tadbir bo'lib, epidemik jarayonga radikal ta'sir ko'rsatadi. Emlashlarning eng ko'p soni erta yoshdagi bolalarga to'g'ri keladi. Bizning mamlakatimizda bolalarga kuyidagi infeksiyaga qarshi emlash o'tkaziladi, bular: sil, poliomielit, ko'k yo'tal, qoqshol, difteriya, qizamiq - ushbu vaksinalar organizmga og'iz yoki parenteral yo'l orqali kiritiladi. Vaksinoprofilaktika samaradorligini oshirish maqsadida profilaktik emlash taqvimini ishlab chiqilgan, unda kuyidagi jihatlarni hisobga olingan:

- Bolalarning yoshga bog'liq immunologik imkoniyatini hisobga olgan holda etarlicha immunitet ishlab chiqarish;
- Mamlakatdagi epidemiologik holat;
- qo'llaniladigan vaksinalar samaradorligi, postvaksinal immunitet davomiyligi;

Bir vaqtning o'zida bir necha xil vaksinalar bilan immunizatsiya qilish, ularning sinergizm, antagonizm xususiyatlariga asoslangan.

### **IMMUNOPROFILAKTIKANI O'TKAZISHDAN MAQSAD**

Immunoprofilaktikaning asosiy maqsadi infeksiya bilan kasallanish va o'lim ko'rsatgichlarini maxsus profilaktika yordamida pasaytirish.

- Organizmni poliomielitdan xoli etish;
- Mahalliy yovvoyi poliviruslar chaqirgan poliomielit holatlarini bartaraf qilish;
- difteriya bilan kasallanishini to'liq bartaraf etish;
- 2018-2020 yillarda qizamiq va qizilchani eliminatsiyasi.
- virusli gepatit bilan kasallanishni kamaytirish va o'lim holatlarini oldini olish;
- XIB (btipdagi haemophilus influenzae) va rotavirusli infeksiyalar bilan kasallanishni kamaytirish va o'lim holatlarini oldini olish;
- Sil kasalligini generailizatsiyalangan shakllarini rivojlanishini oldini olish;
- Odam papillomasi virusi bilan kasallanishini oldini olish;
- Infeksiyon kasalliklarga qarshi immunizatsiyani o'tkazish-bu davlat tomonidan har tomonlama bolalarni sog'lig'ini himoya qilishning bir qismi

bo'lib, uni o'tkazish engil, majburiy va pulsiz bo'lishi kerak;

Immunizatsiyani o'tkazishning xavfsizligi, to'g'riligi va vaksinalarning transportirovkasi uchun davolash profilaktika muassasasining rahbarlari javobgarlikni olib boradi va ular immunizatsiya o'tkazish lozim bo'lgan kontingentni 95% dan kam bo'lmasligi ta'minlashi lozim.

### PROFILAKTIK EMLASH TAQVIMI

Yoshi	Vaksin nomi	Vaksina qarshi
1 sutka	VGv	Virusli gepatit V
2-5 kun	BSJ	Tuberkulez
2 oy	OPV-1	Poliomielit (oral)
	Rota-1	Rotavirusli infeksiya
	Penta-1	Ko'k yo'tal, difteriya, qoqshol, virusli gepatit B, B tipdagi haemophilus influenzae
	Pnevmo-1	Pnevmonokokli infeksiya
3 oy	OPV-2	Poliomielit (oral)
	Rota-2	Rotavirusli infeksiya
	Penta-2	Ko'k yo'tal, difteriya, qoqshol, virusli gepatit B, B tipdagi haemophilus influenzae
	Pnevmo-2	Pnevmonokokli infeksiya
4 oy	OPV-2	Poliomielit (oral)
	Rota-2	Rotavirusli infeksiya
	Penta-2	Ko'k yo'tal, difteriya, qoqshol, virusli gepatit B, B tipdagi haemophilus influenzae
	IPV	Poliomielit (inaktivirovirlangan in'eksion)
12 oy	KPK-1	Qizamiq, epidemik parotit va qizilcha
16 oy	Pnevmo-3	Pnevmonokokli infeksiya
	OPV-4	Poliomielit (oral)
6 yosh	AKDS-4	Ko'k yo'tal, difteriya, qoqshol
	KPK-2	Qizamiq, epidemik parotit va qizilcha
7 yosh (1 sinf)	OPV-5	Poliomielit (oral)
	ADS-5	Difteriya, qoqshol
9-12 yosh	VPCh	Odam papillomasi virusi (bachadon bo'yi rakini oldini olish uchun)
16 yosh	ADS-M-6	Difteriyava qoqshol

## **IMMUNOPROFILAKTIKANI O'TKAZISHDA QUYIDAGILARNI HISOBGA OLISH ZARUR:**

1. Vaksinatсионани o'tkazishdan oldin bola to'liq vrach nazoratidan o'tkalishi lozim;

2. HbsAg tashuvchi onadan yoki homiladorlikning uchinchi trimestrida virusli gepatit V bilan kasallangan homiladorlardan tug'ilgan bolalarga virusli gepatit V ga qarshi vaksina odatdagi sxema bo'yicha birinchi 3-12 soat ichida o'tkaziladi.

3. OIV bilan bo'lgan bola va OIV bilan zararlangan onadan tug'ilgan bolalarni immunizatsiya o'tkazish SSV tomonidan 2010 yil yanvarda tasdiqlangan buyrug'i asosida olib boriladi.

Hozirgi vaqtda sog'liqni saqlash amaliyotida yuqumli kasalliklarni immunoprofilaktika qilish maqsadida kuyidagi vaksina preparatlari qo'llaniladi:

- Tirik kuchsizlantirilgan apatogen miroorganizmlardan tayyorlangan tirik vaksinalar;

- Patogen qo'zgatuvchini turli xil yo'l bilan inaktivatsiya qilib olingan o'lik vaksinalar;

- Kimyoviy vaksinalar - mikroorganizmlardan turli xil kimyoviy usullar orqali antigeni ajratib olingan vaksinalar;

- Anatoksinlar, bir qator patogen mikroorganizmlar metabolism mahsuloti bo'lib toksinni formalinda zararsizlantirish yo'li bilan olinadi.

## IMMUNOPROFILAKTIKA UCHUN QO'LLANILADIGAN VAKSINALAR XUSUSIYATLARI:

Vaksina ko'rinishi	Nomlanishi, doza va kiritish yuli	Saqlash sharoitlari
<b>Tirik vaksinalar</b>	OPV (bir doza 2 tomchi ogizga) qizamiq (bir dozasi 0,5 ml t/o) Epidparotit (0,5 ml t/o) BSJ (0,05 mg yoki 0,1ml t'ichiga)	Fakat OPV ni muzlatish mumkin. KPK va BSJ vaksinasini +2°, +8° S saklanishi lozim.
<b>Inaktivlashtirilgan</b>	O'ldirilgan	Qoqshol (AKDS tarkibiga kiradi)
	Anatoksinlar	AKDS, ADS, ADS-M, ADM (0,5ml m/o) qoqshol (0,5 ml)
	Rekombinant	Difteriyaga, qoqsholga, ko'kyo'talga, XIB-infeksiya va gepatit V ga qarshi (1 doza 0,5 ml, m/o)

### EMLASHLAR ORASIDAGI INTERVAL

Immunoprofilaktika o'tkazilganda kiritilgan vaksinalar orasida ma'lum bir intervalni saqlash kerak.

-Bir dozada kiritilgan vaksinaning shu dozasi kiritilishi oraligidagi minimal vaqt 1 oy;

-Bu intervalning uzayishi antitelolarning ishlab chiqarilishining kuchayishiga olib keladi;

-O'tkazib yuborilgan doza bola bilan birinchi kontaktda bo'lganda barcha seriyalar takrorlanmasdan o'tkaziladi;

-Barcha vaksinalar turli shpritslarda tananing turli sohasiga kiritish mumkin;



-Tirik vaksinalar orasidagi interval 1 oydan kam bo'lmashligi kerak;

-Emlanuvchiga immunoglobulin kiritilganda qizamiq va epidparotitga 3 oydan so'ng, poliemielit va grippga qarshi 6 haftadan kam bo'lmashligi kerak; AKDS, ADS, AD-M-4 ga esa 4 haftadan so'ng.

-Emlanuvchiga qon va uning preparatlari qo'yilganda qizamiqqa, qizilcha va epidparotitga qarshi 6 oy o'tgandan so'ng o'tkaziladi, agar tromboz bo'lsa 7 oydan so'ng.

## **IMMUNIZATSIYAGA KO'RSATMA**

### **Immunizatsiyaga ko'rsatma bo'lib hisoblanadi:**

-Emlash taqvimiga muvofiq bola immunizatsiya yoshida bo'lishi;

-Noqulay epidemiologik holat.

Bola murojaat qilib kelganda uning vaksinal statusi baholanadi, qarshilik bo'lmasa, yoshiga mos emlanishiga yo'llanma beriladi.

## **IMMUNIZATSIYAGA QARSHI KO'RSATMA .**

Immunizatsiyaga qarshi ko'rsatmalarning barchasi **VAQTINCHALIK** bo'lib, ular dinamikada ko'rib chiqiladi.

Barcha vaksinalarga qarshi ko'rsatma bo'lib hisoblanadi: kuchli reaktiv yoki oldingi kiritilgan vaksinada asoratlar kuzatilgan bo'lsa.

### **1. O'rtacha og'ir, og'ir somatik va infeksiyon kasalliklar.**

Immunizatsiya tuzalgandan 3-14 kundan so'ng o'tkaziladi. O'RK vadiareyaning engil formasi emlashga qarshi ko'rsatma bo'lmay bolaning qonikarli ahvolidan o'tkaziladi. YUrak, jigar, buyrak, o'pkaning surunkali kasalliklari bilan bo'lgan bolalar, diabet va boshqa endokrin kasalliklar mavjud bo'lgan bemorlar remissiya vaqtida emlanadi;

**2.Vaksinaning oldinga kiritilgan dozasi jiddiy reaksiya bo'lganda.**

Ko'kyo'tal antigenini saqlovchi vaksinalar kiritilmaydi. Agar oldingi AKDS ga ensefalitik reaksiya - talvasa, kollaps, anafilaksiya kuzatilsa immunizatsiya ADS orqali yakunlanadi. Yuqori temperaturada va 3 soat davomida bola to'xtovsiz yig'laganda vaksinatsiya o'tkazilmaydi; vaksina komponengiga anafilaktik reaksiya kuzatilganda shu vaksinalar bilan emlash o'tkazilmaydi.

### **3.Nevrologik buzilishlar bilan bo'lgan bolalar.**

Ko'kyo'tal komponentini saqlovchi vaksina bilan emlanmaydi. Agar dinamikada klinik belgilar kuchayib borsin qilinmaydi. Stabil nevrologik kasalliklarda emlash taqvim asosida olib boriladi. Perinatal ensefalopatiya

tashhisi bilan bo'lgan bolalar 2 oylikgacha bo'lgan yoshgacha nevropatolog tomonidan kuzatiladi.

**4. Allergik kasalliklar bilan bo'lgan bolalar.** Astma, allergik dermatozlar, ekzema bilan bo'lgan bolalarda antigistaminlarni qo'llagan holda remissiya davrida emlash o'tkaziladi (poliomieditdan tashqari).

**5. Kasalligi tufayli BSJ, OPV va VGV bilan emlanmagan bolalar, tug'rukxonadan chiqarishdan oldin emlanadi.**

**6. Faol sil kasalligi** bo'lgan onadan tug'ilgan chaqaloq tug'ilgandanoq onasidan 2 oy muddatda izolyasiya qilinib BSJ bilan emlanadi. Surunkali kasalliklarning ham qo'zgalish davrida emlashga vaqtinchalik qarshi ko'rsatma bo'lib hisoblanadi.

## VAKSINA KO'RINISHI BUYICHA QARSHI KO'RSATMALAR

Vaksina ko'rinishi Barcha vaksinalar	Qarshi ko'rsatma
	-Kuchli allergik reaksiya yoki oldingi dozada asoratlar -bo'lgan -Infektsion va somatik kasalliklarning o'tkir davri (tuzilgandan 3-14 kundan so'ng emlanadi).
Barcha tirik vaksinalar	-Immuntanqis holat (birlamchi immunosupressiya) -Yomon sifatli o'sma; -Homiladorlik
BSJ	-Chala tug'ilganlik (vazni 1800 grdan kam) -Tug'ruq vaqtida og'ir bosh miya jarohati -Uchinchi darajali gemo-likvorodinamik buzilish -OIV bilan infitsirlangan onadan tug'ilgan bola va OIV ning klinik belgilari mavjud bo'lgan bolalar;
VGV	-Vazni 1800 grdan kam bolalar -Xamir achitqichlariga allergiyasi bo'lsa
OPV	-Dori immunosupressiyasi -Yomon sifatli o'sma
IPV	-Streptomitsin, neomitsin, polimiksin V ga yuqori sezgirlik; -Oldingi o'tkazilgan vaksinatsiyaga reaksiya kuzatilsa - erta bolalik yoshi ( 3 oygacha)

<b>AKDS</b>	- Avj oluvchi asab tizimi kasalligi - Anamnezdan afibril talvasa bulsa (AKDS o'rniga ADS yuboriladi).
<b>AKDS, ADS-M, AD-M</b>	Mutloq qarshi ko'rsatma yo'q
<b>KPK</b>	-immunodefitsit holatlar; Tuxum oqsiliga anafilaktik reaksiya oldin uyumee immunoglobullar qo'llanilgan bo'lsa homiladorlik
<b>XIB (penta)</b>	AKDS va VGV dagi barcha qarshi ko'rsatmalar
<b>Rotavirusli infeksiya</b>	- dori immunosupressiyasi; -yomon sifatli o'sma; -vaksina komponentlariga yuqori sezgirlik; - oshqozon-ichak trakti rivojlanish nuqsonlari; -birlamchi immunodefitsit;
<b>Pnevmonokli vaksina</b>	-oldingi o'tkazilgan vaksina ga nisbatan allergik reaksiya; -homiladorlikning birinchi 3 oyi;
<b>Odam papillomasi virusiga qarshi vaksina</b>	- vaksina komponentlarga yuqori sezgirlik; - oldingi o'tkazilgan vaksina ga nisbatan allergik reaksiya;

Ko'rsatilgan mone'liklardan tashqari immunoprofilaktikani o'tkazilayotganda ba'zi shubhali holatlar ham kuzatiladi va bu holatlarni tibbiyot xodimlari bilishlari lozim va ushbu holatlarda immunoprofilaktika o'tkaziladi.

Holatlar	Anamnezda ko'rsatilgan
Perinatal ensefalopatiya	
Stabil nevrologik holat	
BMF (DSP), Daun kasalligi	
Allergiya astma, ekzema	
Yurak, o'pka, jigar, buyrak surunkali kasalliklari	Chaqaloqlar sariqlik kasalligi, Chalalik,
Anemiyalar	Chaqaloqlar gemolitik kasalligi, Oilasida postvaksinal asoratlar,
Dizbakterioz	Sepsis,
Timusning kattalashishi	Oilasida talvasa, epilepsiya
Tug'ma nuqsonlar	Oilasida tasodifiy, bexosdan o'lim,
Steroid gormonlar bilan quvvatlovchi terapiya	Qizamiq, ko'kyo'tal, parotit o'tkazgan lekin rasmiy tasdikdanmagan,
Antibiotikoterapiya	Ovqatlanishning buzilishi
Immunogrammada siljish	
O'RI yoki engil diareya	
Kasallikning inkubatsion davri	

## EMLASHNI REJALASHTIRISH

### 1. Emlashni rejalashtirish

Emlashga asos qilib aholi yashaydigan soni va oldingi yil emlanmaganlar soni olinadi. Aholi sonini hisoblash maqsadida yilda ikki marta aholi ro'yxatdan o'tkazadi.

#### *Profilaktik emlashni rejalashtirishdan oldin zarur:*

- Aholini dastlabki ro'yxatdan o'tkazish;
- Ruyxatga olinganlarni qiyoslash;
- 0,63-112 shakllari bilan ishlaydigan barcha bolalar va o'smirlarga xizmat ko'rsatadigan davolash-profilaktik muassasalari;
- yoshga qarab tuzilgan tur bilan - kattalar aholisiga xizmat qiladigan barcha davolash-profilaktik muassasalarida 0,64 formal jurnal bilan solishtirib ko'rib;

2. Aholi ruyxati natijalari va ularni solishtirib xizmat ko'rsatadigan aholining yoshiga muvofiq turini tuzish. Nazorat ro'yxat o'tkazilib, davolash-profilaktik muassasa bosh vrachi akti bilan tasdiqlanadi.

3. Infeksiyalarga qarshi emlanganlik holati tahlilini o'tkazish (kizamik, difteriya, ko'kyotal, qoqshol, poliomielit, VGV, epidparotig)

xizmat ko'rsatiladigan aholi aniqlangach immunizatsiya o'tkaziladiganlarga xizmat ko'rsatiladi.

4. Maxalla pediatri va hamshirasi, kartotekachi, o'quv-tarbiya muassasasi hamshirasi hamda vrachi, vrach-terapevt, qishloq shifoxona vrachi yordamida 063, 064, 112 va 26 shakllarga asoslanib emlash taqvimini tuzish.

5. Silga qarshi emlash rejasini tuzish davo-profilaktika muassasasi bosh vrachiga hamda tug'rugxonalar bosh vrachi, bolalar va kattalar poliklinikasi, silga qarshi dispanser bosh vrachlariga yuklatiladi.

6. Barcha profilaktik emlashlar rejasini tuman bosh pediatrlari, terapevti va immunolog hamkorligi bilan o'tkaziladi.

7. Profilaktik emlash rejasini hududiy-markaziy davlat epidemik nazorat roziligi bilan viloyatlar sog'liqni saqlash muassasalari, Toshkent shaxri, Qoraqalpogiston Respublikasida sog'liqni saqlash boshqarmalariga taqdim etiladi.

8. Profilaktik emlashlar rejasini Markaziy Davlat Sanitariya Epidemik Nazorati bosh vrachi roziligi bilan viloyatlar, Toshkent shaxri, Qoraqalpogiston Respublikasi Sog'liqni saqlash Vazirligi tasdig'idan so'ng bolalar Boshqarmasi va O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash Vazirligining Davlat Sanitariya epidemiologik nazorati Departamentiga beriladi.

9. Davlat Sanitariya Epidemiologiya Nazorati Departamenti rejaning ko'rib chiqib, emlash materialiga bo'lgan ehtiyojni aniqlash uchun uni Respublika Markaziy Davlat Sanitariya Epidemiologiya nazoratiga beriladi.

## **VRACH IMMUNOLOG MAJBURIYATLARI:**

Vrach – immunolog vazifalariga kiradi:

- profilaktik emlash taqvimiga binoan profilaktik emlashlarning yillik rejasini tuzish;
- emlashlarga yillik, choraklik va oylik ehtiyojni aniqlash;
- xizmat ko'rsatadigan hududdagi bolalarni ro'yxatga olishning to'liqligi va o'z vaqtida bajarilishi ustidan doimiy nazoratni amalga oshirish;
- emlashlar sifati, qamrovining to'liqligi va o'z vaqtida bajarilishini nazorat qilish;
- profilaktik emlash rejasini rejalashtirish va amalga oshirishning ishonchligini nazorat qilish;
- tanlab tekshirish yo'li bilan emlashdan tibbiy cheklangan bolalar

ustidan nazoratni amalga oshirish;

-tibbiy assosiz ravishda emlashlarni rad etish uchun shaxsiy javobgarlikni olib boradi;

-vaksinatsiyadan uzoq muddatli tibbiy taqiqlangan bolalarning hujjatlarini (F 112, F 63) ni tuma yoki shahar immunologik komissiyasiga ko'rib chiqish uchun taqdim etish, yoki bu bolalarni tekshirish uchun kasalxonalariga yuborish;

- anamnezi og'ir bo'lgan bolalarga F112 yozma ravishda tavsiyalar berish (laborator tekshirish, mutaxassis maslahati, shaxsiy emlash rejasi va b. )

-emlashdan keyin noodatiy nojo'ya reaksiyalarga chalingan bolalarni kuzatish;

-UASH (pediatr) bilan birgalikda ro'yxatdan o'tish paytida emlashdan keyingi asoratlarning barcha holatlarini tahlil qilish;

- uyushmagan va uyushgan bolalar o'rtasida emlash holatini tahlil qilish va uni takomillashtirish bo'yicha vazifalarni belgilash;

- emlash xonasi hamshirasi va immubiologik preparatlarni hisobga olish, saqlash va iste'mol qilish uchun mas'ul xodimlar ishini nazorat qilish;

-xavfsiz emlash bo'yicha tibbiyot xodimlarining dastlabki instruktajini o'tkazish;

-profilaktik emlashlar va vaksinalarni ishlatish bo'yicha har oyda 1 marta № 6 shakl bo'yicha hisobot berish;

- emlash masalalari bo'yicha aholi o'rtasida sanitariya-oqartiruv ishlarni tashkil etishva o'tkazish;

### **UASH SHIFOKORINING VAZIFALARI (Mahalliy pediatr)**

- yil va joriy oy uchun profilaktik emlashlar rejasini tuzish;

-emlash sanalari, bolaning tibbiy ko'rikdan o'tish uchun vaqtlari, shuningdek tibbiy qarshi ko'rsatma mavjudligini aniqlaydi;

- emlash uchun qarshi ko'rsatma bilan bo'lgan bolalarning sog'lig'ini yaxshilashni amalga oshiradi va ularni keyingi emlash uchun tayyorlaydi;

- emlashdan keyingi asoratlar ehtimoli uchun bolalarning «xavf guruhi» ni aniqlaydi;

- tibbiy ko'rikdan (majburiy termometriya bilan) tibbiy ko'rikdan o'tkazadi va bolalarning sog'lig'iga qarab, uni emlashga ruxsat beradi. Xulosa F112 / y shakliga yozilishi lozim. Agar kerak bo'lsa, sog'liqni saqlash muassasasi rahbari bilan kelishilgan holda konsultativ klinikaga maslahat uchun yuboradi;

- emlangan bolalarni 1 oy davomida tibbiy nazoratdan o'tkazadi;
- immunizatsiyadan so'ng noodatiy nojo'ya reaksiyalari bo'lgan bolalarni kasalxonaga yotqizish uchun yuboradi;
- profilaktik emlashlar va vaksinalarni ishlatish bo'yicha har oyda 1 marta № 6 shakl bo'yicha hisobot berish;
- har oy oxirida hududda profilaktik emlash rejasining bajarilishini tahlil qiladi;
- mahallasida sanitariya-oqartiruv ishlarini olib boradi.

### **EMLASHNI O'TKAZISH**

1. Profilaktik emlashni o'tkazish vatashkilpashtirish javobgarligini O'zbekistan Respublikasi Sog'liqni saqlash Vazirligi va Mahalliy davolash-profilaktik muassasalari o'z zimmalariga oladi.

2. Har bir tibbiy muassasada raxbariyat buyrug'i bilan tasdiqlangan immunizatsiya o'tkazishga maxsus tayyorlangan va sertifikatli bo'lgan shaxslar mas'ul etib tayinlanadi.

#### ***Emlashni o'tkazuvchi har bir tibbiy xodimmas'uldir:***

- Profilaktik emlashlar o'tkazishni SanPiN bo'yicha tashkil qilishni bilish;
- Vaksinalarga to'g'ri yondashishni nazorat qilish (saqlash, qo'llash, transportirovka) immunizatsiyani xavfsiz o'tkazish.
- Emlashni va u bilan bog'liq ishlarni qayd qilishni bilish.
- Emlashdan keyin kelib chiqqan asoratlar va reaksiyalarni nazorat qilish.
- Har oyi o'tkazilgan emlashlarni baholash maqsadida f-5 bilan profilaktik emlash kartasi (f-063 va f-112)-ga asoslanib hisobot tayyorlash.
- Kerak bo'lganda birinchi tez yordamni bera olishni bilish.
- aholi o'rtasida immunizatsiya tug'risida tushuntirish ishlarini olib borish;

3. Sog'liqni saqlash va SES xizmati organlari bakteriyali, virusli preparatlarni tug'ri transportirovkasini ta'minlaydi;

4. SES xizmati o'tkazilgan chora-tadbirlarni nazorat qiladi va profilaktik maqsadda vaksina o'tkazishni ta'minlaydi;

5. Emlash o'tkazishdan oldin bolaning ahvolini baholashda:

- umumiy ahvoli ko'riladi va baholanadi;
- Bolada potensial qarshi ko'rsatmani aniqlash maqsadida uning ota-onasi bilan bolaning salomatligi haqida suhbat olib boriladi;

6. Bolaga emlashlar o'tkazilmasa u haqda bolaning rivojlanish tarixida f-112 va emlashga bo'lgan monelik jurnalida qayd etiladi.

7. Postvaksinal reaksiya va asoratlar kuzatilganda tezda Davlat Sanitariya Epidemiologiya Nazorat Markaziga va vaksinani tayyorlagan institutga xabar beriladi. BSJ vaktsinasi yoki revaksinatsiyasi vaqtida noodatiy reaksiya kuzatilganda 0,55\ u shakl tuldiriladi.

## **POSTVAKSINAL REAKSIYA VA ASORATLAR**

Postvaksinal reaksiya - bu sog'likning buzilishi bo'lib, immunizatsiyadan so'ng rivojlanadi va tezda immunizatsiya oqibatida kelib chiqadi.

### **Postvaksinal reaksiyalar rivojlanishga olib keluvchi sabablar:**

- Texnik kamchiliklar natijasida kelib chiqqan postvaksinal reaksiyalar (vaksinalarni saqlash va tayyorlash yoki uni yuborish).
  - Bevosita vaktsina bilan bog'lik postvaksinal reaksiyalar odatda juda kam qayd qilinadi.
  - Xarakteri bo'yicha tasodifiy bo'lgan postvaksinal reaksiyalar.
  - Noaniq sababli kelib chiqqan postvaksinal reaksiyalar.
- Anamnezdan turli xil og'irlashtiruvchi omillar mavjud bo'lgan bolalarni postvaksinal asoratlar rivojlanishini bo'yicha xavf guruhiga kiritish mumkin. Anamnezdan va tekshirish natijalariga qarab bir necha xil xavf guruhlari farqlanadi.

I. Bu guruhga markaziy nerv tizimi shikastlanishiga shubxa bo'lgan yoki zararlanishi bo'lgan bolalar kiradi (MNS perinotal zararlanish, anamnezidan talvasa bo'lgan bolalar o'tkir neyroinfeksiyalar o'tkazgan bolalar, anamnezida har xil sababdan kuzatilgan talvasalar, respirator-affektiv xurujlar, hushdan ketish holatlari).

II. Bu xavf guruhiga anamnezidan allergik kasalliklarga moyilligi bor bolalar kiradi.

III. Bu guruhni tez-tez kasallanuvchi hamda immunodepressiv terapiya olgan bolalar tashkil qiladi.

IV. Bu xavf guruhiga anamnezdan emlashga mahalliy va umumiy reaksiya hamda postvaksinal asoratlari kuzatilgan bolalar kiradi.

## **POSTVAKSINAL REAKSIYALAR**

U yoki bu vaksinani kiritgandan so'ng doimo rivojlanadigan klinik va laborator o'zgarishlar. Ba'zi bir tirik vaktsinalar (BSJ) mahalliy reaksiyalar bilan namoyon bo'ladi. Bu esa immunitetni shakllanishi uchun muhim bo'lib xssoblanadi.



## **POSTVAKSINAL ASORATLAR**

Klinik buzilish bo'lib, maromi, xarakteri va kechishi bo'yicha postvaksinal reaksiyadan farq qiladi.

Postvaksinal reaksiyalar namoyon bo'lishiga qarab turlichadir. Ularning og'irlik darajasi engildan og'irgacha bo'lishi mumkin. Engil darajadagi maxalliy reaksiyada (vaqtincha isigma) AKDS vakinasidan so'ng 20-50% kishilarda uchraydi. Vaksinatsiyadan so'ng bir oz isitma qisqa muddatli injiklik va ishtahaning pasayishini normal reaksiya sifatida qabul qilish lozim va bu holat esa davo talab qilmaydi.

Jiddiy asoratlar juda ham kam kuzatiladi. Postvaksinal asoratlarini aniqlashda albatta patronaj hamshirasi emlanganlarni uyga borib faol kiradi va har qanday asorat yoki unga shubxa bo'lganda uni qayd qilib, hududda joylashgan Markaziy Davlat Sanitariya Epidemiologiya Nazoratiga shoshilinch xabarnoma beradi.

PVR va PVA qayd qilish va aniqlashga javobgar hisoblanadi: PVR va PVA bo'yicha vrachga murojaat qilib kelganda, nisbatan kat'iy nazar barcha tibbiy xodimlar:

-Emlash o'tkazgan so'ng tezda kuzatilganreaksiya vaqtida, emlash o'tkazgan tibbiy xodim;

-PVR bilan bemorlarni davolash buyicha mas'ul tibbiy xodim. PVAni aniqlagan tibbiy xodim shoshilinch ravishda hududiy MDSEN xabarnoma berib, 0,63, 112 formata yozib qo'yishi lozim.

### **RO'YXATDAN O'TKAZILISHI LOZIM BO'LAGAN POSTVAKSINAL ASORATLAR:**

1.Mahalliy nojo'ya reaksiyalar- in'eksiya joyida flyuktuatsiyalanuvchi yoki yiringli tana haroratini ko'tarilishi yoki tana haroratini ko'tarilishsiz bo'lgan bakterial abscess

2.Limfadenit-kamida bitta limfa tugunining 1,5 sm yoki undan kattaroq bo'lishi yoki limfa tuguni ustida fistula paydo bo'lishi

3.Kuchli mahalliy reaksiya- emlash joyida qizarish va shish yoki kuyidagilardan biri yoki bir nechtasi:

- eng yaqin bo'lgan bo'g'im sohasida shish

- 3 kundan ortiq davom etadigan og'riq va shish

4.Markaziy asab tizii tomonidan kelib chiqqan asoratlar- uzluksiz qichqirish, afebril talvasalar, ensefalit.

5. Vaksinaassotsiirlangan poliomielit.

Emlashga qarshitez-tezuchraydigan vakuchli reaksiyalar  
(mahalliy vaharorat reaksiyalari,

qizamiqbilanemlanganqisqamuddatlitoshmavaengilkataralhodisalarvab.) bolaningprofilaktikemlashkartasida (F 63) vabolaningrivojlanishtarixi (F 112) daqaydetiladi.

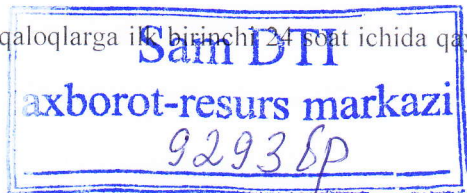
### **POSTVAKSINAL ASRATLARNING EPIDEMIOLOGIK NAZORATI**

- PVA ni aniqlash va qayd qilish;
- PVA larni sababini aniqlash va tegishli choralarni ko'rish;
- har bir vaksinani xususiyatlarini va ulardan PVA larning kelib chiqishini aniqlash;
- qabul qilingan ma'lumotlarni tahlil qilish;
- PVA larni keltirib chiquvchi omillarni aniqlash, shu jumladan klimatogeografik, ijtimoiy-iqtisodiy, hamda individual xususiyatlarni aniqlash.

### **TEST SAVOLLARI:**

1. Kuyidagilardan tirik vaksinani aniqlang?
  - A. OPV
  - B. AKDS
  - C. ADS
  - D. VGV
  
2. Vaksinaning 1 dozasi yuborishning minimal intervali?
  - A. 1 oy
  - B. 15 kun
  - C. 25 kun
  - D. 2 oy
  
3. o'rtacha og'irlikdagi somatik va infeksiyon kasallikdan so'ng emlash mumkin.
  - A. 3- 14 kun
  - B. 2- 4 kun
  - C. 5- 10 kun
  - D. 10- 15 kun
  
4. Profilaktik emlash kartasining nomeri?
  - A. F № 063/u.
  - B. F № 028/u.
  - C. F № 112/u.

- D. F № 025/u
5. Vaktsinaning optimal saqlash harorati?  
A. +20 +80S  
B. +10 +50S  
C. +40 +100S  
D. +40 +50S
6. Bola rivojlanish tarixi kartasining nomeriii?  
A. F № 112/u  
B. F № 028/u  
C. F № 112/u  
D. F № 025/u
7. Profilaktik emlashlarni qayt qilish jurnalining nomeri?  
A. F № 064/u  
B. F № 112/u  
C. F № 028/u  
D. F № 025/u
8. Sitostatik preparati bilan davolash davrida o'tkir limfoblastli leykoz bilan bo'lgan bemorga qanday vaksina bilan emlash o'tkazilmaydi:  
A. Tirik  
B. Polisaxaridli  
C. Attenuirlangan  
D. Adsorbirlangan
9. Vaktsinatsiya - bu:  
A. YUqumli agent patogen antigenlarni o'z ichiga olgan preparatni inson organizmiga kiritish;  
B. Ortirilgan patogen vositalarni inson organizmiga kiritish;  
C. Kasallikka qarshi antitelolar ishlab chiqarishni stimullash uchun patogen oqsillarga o'xshash sun'iy ravishda sintezlangan oqsillarni inson tanasiga kiritish;  
D. Anatoksinlarni organizmga kiritish;
10. YAngi tug'ilgan chaqaloqlarga ilk birinchi 24 soat ichida qaysi vaktsinatsiya qilinadi:  
A. Gepatit V



- A. Sanalغان barcha preparatlarni.
  - B. BSJ vaksinasini
  - C. ADS-M vaksinasini;
  - D. tirik poliomielit vaksinasini
17. Emlashdan keyingi reaksiyalar quyidagilarni o'z ichiga oladi:
- A. Emlashdan keyin normal fiziologik raeksiya
  - B. Immunizatsiya usulining buzilishitufaylipatologikreaksiya
  - C. Sifatsizemlashpreparatiniyuborishnatijasidakelibchiqqannojo'y  
ata'sir
  - D. Emlashuchunsaralashninoto'g'rio'tkazishnatijasidakelibchiqqan  
nojo'yata'sir
18. Immun qatlamining qiymati aniqlanadi:
- A. Faqat tabiiy zo'riqishda immunitetga ega bo'lgan odamlar soni
  - B. Faqat sun'iy kuchlanish immunitetiga ega bo'lganlar soni
  - C. Har qanday kelib chiqish sababli imunitetga ega bo'lgan  
shaxslar soni
  - D. Emlanganlar soni
19. Passiv sun'iy immunitetni yaratadi:
- A. Anatoksin
  - B. Gomologik immunoglobulin
  - C. Tirik vakcina
  - D. Inaktivirlanganvakcina
20. Virusli gepatitning oldini olish uchun HbsAg-ijobiy onadan  
tug'ilgan bolada quyidagilarni kiritish tavsiya etiladi:
- A. Immunoglobulin va virusli gepatitga qarshi emlash
  - B. Immunobiologik preparatlar buyurilmaydi.
  - C. Gepatit B vakcinasi qilinadi
  - D. Maxsus immunoglobulin
21. Ampulada yoriq aniqlagan hamshira qilishi lozim:
- A. Vakcina yaroqsiz hisoblanadi
  - B. Vakcina yaroqli hisoblanadi
  - C. Vakcinani nisbatan yaroqli deb hisoblash
  - D. Tezda qo'llash lozim

22. Vaktsina sifati qaysi ko'rsatkichlarga asoslanadi:
- A. immunogenligi, xavfsizligi, reaktogenligi;
  - B. stabiligi; sterilligi
  - C. CHiqarish shakli
  - D. xavfsizligi
23. Qizamiqqa qarshi emlash o'tkaziladi:
- A. 1 yoshda va 6 yoshda
  - B. 2 yoshda
  - C. 3 yoshda
  - D. 6 oylikda
24. 12 oyli bolaga qaysi emlashlar o'tkaziladi
- A. KPK-1, pnevmo-3
  - B. Poliomielit
  - C. AKDS, XIB
  - D. BSJ, pnevmo-3
25. Qizamiqqa qarshi vaktsina yuboriladi:
- A. t/o
  - B. t/i
  - C. m/o
  - D. peros

### **VAZIYATLI MASALALAR:**

#### **Vaziyatli masala №1**

Bola 4 oylik. Peditarning tekshiruvi paytida bola injiq, burundan shilliq ajralib chiqadi. Tana harorati normal. Boshqa organ va a'zolari tomonidan o'zgarishlar yo'q.

Bolani emlash mumkinmi, agar mumkin bo'lsa qanday vaktsinalar beriladi?

#### **Vaziyatli masala №2**

Bola 12 oylik. Onasi yo'tal, isitma, bezovtalikka shikoyat qiladi. Ob'ektiv: bola bezovta, terisi och pushtirangda, toza. Nafasolishi burun orqali qiynlashgan. O'pkada auskultatsiyada qattiq nafas eshutiladi. O'tkir bronxit tashhisi qo'yilgan.

Bolani emlash mumkinmi, agar mumkin bo'lsa qanday vaktsina bilan?

#### **Vaziyatli masala №3**

Bola 3 oylik. AKDS vaktsinasining oldingi dozasi dan keyin ensefalitik

reaksiyalar va talvasa qayd etildi. Ob'ektiv: bola bezovta, terisi och pushti rangda, toza. Katta liqildoq 2.0 x 2.0 sm, pulsatsiyalanuvchi. Auskultatsiyada o'pkada, vezikulyar nafas eshitaladi. YURak tovushlari aniq. Bola emizikli.

Bolani emlash mumkinmi?

### **VAZIYATLI MASALALAR JAVOB ETALONLARI:**

1. Javob: Ha, mumkin. O'RI qarshiko'rsatma emas. AKDS-3, OPV-3, VGV + XIB 3, IPV.
2. Emlash tiklanishdan 3-14 kun o'tgach amalga oshirilishi kerak, KPK -1, pnevmo-3 vaktsinalari bilan.
3. Ko'k yo'tal antigenlarni o'z ichiga olgan vaktsinalar mumkin emas, emlash kursini tugatish uchun ADS-anatoksinidan foydalanish kerak.

### **RASMLI TESTLAR:**

1. AKDSvaktsinasi qanday yuboriladi:



- a. mushakorasiga
- b. teriichiga
- c. teriorasiga
- d. teriustiga

2. Immunoglobulinni yuborish usuli:



- a. mushakorasiga
- b. teriostiga
- c. teriichiga
- d. teriorasiga

3. Tirikvaksinalarqayerdasaqlanadi:



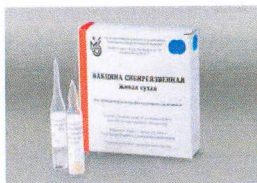
- a. muzlatgichda
- b. termostatda
- c. ertulada
- d. xonaharoratida

4. Assotsiatsiyalanganvaksinapreparatlariniko'rsating:



- a. AKDS
- b. BSJvaksinasi
- c. OPVvaksinasi
- d. STIvaksinasi

5. Kuydirgiprofilaktikasiuchunqo'llaniladiganvaksina:



- a. STI
- b. BSJ
- c. KPK
- d. AKDS

**FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI.**

1. Organizatsiya raboty polikliniki. M.B.Devorova, E.A.Shomansurova, SH.T.Akbarova, M.M.Musaev. Tashkent-2008.
2. Immunoprofilaktika infeksionnix zabolevaniy v Respublike Uzbekistan. Sanpin №\_0239-07
3. Detskie bolezni. N.P.Shabalov, 2012. RFSSV, Sankt-Peterburg.
4. № 759 prikaz Ministerstva zdravooxraneniya Respubliki Uzbekistan «O merax po sovershenstvovaniyu immunoprofilaktiki infeksionnix zabolevaniy i vnedreniyu sistemi epidemiologicheskogo nadzora za postvaksinalnimi reaksiyami» Tashkent, 29 dekabrya 1999 goda.
5. Spravochnik vracha obshey praktiki pod red. A.V.Alimova. Tashkent, 2010



*Shavazi N.M., Rustamov M.R., Atayeva M.S., Allanazarov A.B.*

## **BOLALARDA IMMUNOPROFILAKTIKA**

*O'quv - uslubiy tavsiyanoma*

*Корректор — Олим РАХИМОВ  
Технический редактор — Акмал КЕЛДИЯРОВ  
Дизайн и верстка — Алишер РАХМАТОВ*

*Отпечатано в типографии Самаркандского  
государственного медицинского института 140100.*

*г. Самарканд, ул. Амир Темура, 18.*

*Подписано в печать 28.10.2020 г. Протокол 3*

*Формат 60x84<sup>1/16</sup>. Гарнитура "Times New Roman". усл. печ. л. 1,4.*

*Тираж: 90 экз. Заказ № 25 03.02.2021*

*Тел/факс: 0(366)2330766 e-mail: [samgmi@mail.ru](mailto:samgmi@mail.ru), [www.sammi.uz](http://www.sammi.uz)*

