

**KEKSA YOSHDAGI BEMORLARGA DORI-VOSITALARINI BUYURISH XUSUSIYATLARI**

**Sulaymanova N. E., Ablakulova M.X.**

*Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O'zbekiston*

**Kirish.** Keksa yoshdagi erkaklar va ayollarning organizmida yuzaga keladigan o'zgarishlar tufayli buyurilgan preparatning farmakodinamikasi va farmakokinetikasi o'zgaradi. Dori-darmonlarni noto'g'ri ishlatish samarasiz va xavfli davolanishga, kasallikning kuchayishi va davomiyligini oshirishga, bemorning stressiga va shikastlanishiga olib keladi, shu bilan birga dori vositalari qimmat turadi. Dalillarga asoslangan tibbiyot bu xatoliklarning yechimiga yangi yondashuvdir.

**Maqsad:** Ambulatoriya bosqichlarida  $\geq 70$  yoshdan katta bemorlarning populyatsiyasida dori-darmonlarni oqilona ishlatishning tarqalishini aniqlash.

Tadqiqotning materiallari va usullari: Ushbu tadqiqot Samarqand shahridagi 3,6,12-shahar oilaviy poliklinikalari negizida o'tkazildi. Oilaviy poliklinikalarda davolangan 2019 yil noyabr oyidan 2020 yil noyabr oyigacha 12 oy. 70 yoshdan katta bemorlarning tibbiy ambulatoriya xaritalari retrospektiv farmakoepidemiologik tadqiqotlar qo'llanildi.

**Natijalar.** Tadqiqot natijalariga ko'ra, noratsional dori vositalarini buyurish 153(74,2%) ayollar, 134(65,6%) erkaklarda qayd etilganligi aniqlandi. Markaziy asab tizimining kasalliklari uchun 33 (0,8%). Me'da - ichak trakti kasalliklari 22 (0,53%), mushak-skelet tizimi 17 (0,41 %), endokrin tizimi 7 (0,17%) bilan davolashda. Noratsional dovo vositalariga vazodilatatorlar, izosorbid dinitrit, verapamil, nifedipin va losartan kabi bemorlarda doimiy postural gipotenziya (bexushlik, yiqilish xavfi) bo'lgan bemorlarda; aspirin, K vitamini antagonisti kombinatsiyasida, surunkali atriyal fibrilatsiyali bemorlarda yoki aspirinni tayinlash uchun aniq ko'rsatmalarsiz bemorlarda to'g'ridan-to'g'ri Ingibitor bilan birgalikda. Bundan tashqari, 33 (26,4%) dori vositalarining ma'lum miqdori klinik ko'rsatmalarsiz buyurilgan; ushbu dorilar amlodipin — 5 (15,1 %) va trimetazidin — 11 (33,3%) holatlarini o'z ichiga olgan. Bizning tadqiqot shuni ko'rsatdiki, aldosteron antagonistlari va APF ingibitorlari bemor uchun noratsional va potentsial xavfli bo'lgan hollarda, 9 (27,2%) kaliy-qoldiruvchi dori bilan birgalikda tayinlangan, deb topildi. Bronxial astma, surunkali obstruktiv o'pka kasalligi, bradikardiya, atrioventrikulyar blokadalar 8 (24,2%) kabi kasalliklarga chalingan YuIK kasalligiga beta-blokatorlar buyurilgan. Ko'pfaktorli tahlil shuni

ko'rsatdiki, qandli diabet II turda 5(71,4%) va gipertoniya kasalligida -108 (86,4%) dori vositalari noratsional tayinlangan. Olingan natijalarga ko'ra, bir bemor tomonidan 37,4% kuniga 5 yoki undan ko'p dori qabul qilingan. Ambulatoriya kartalarining tahlillari shuni ko'rsatdiki, shifokorlarning 30 foizi klinik tavsiyalarga rioya qilmasdan dori-darmonlarni buyurishadi va umumiy amaliyot shifokorlarining faqat 59% arterial gipertoniya va qandli diabet kasalligini standartlar bo'yicha olib borishadi. Aniqlangan kamchiliklarni bartaraf etish maqsadida Samarqand shahar 3,6,12- oilaviy poliklinikalari oilaviy shifokorlarini Samarqand Davlat Meditsina instituti Diplomdan keyingi ta'lim fakulteti Umumiy amaliyot/oilaviy meditsina kafedrasida dori vositalarini ratsional qo'llash va dalillarga asoslangan tibbiyot mavzusi bo'yicha o'qitildi. Oilaviy shifokorlar bazoviy bilimi test sinovlari bilan tekshirilganda 42% ni, o'qitilgandan so'ng yakuniy test sinovlari 84% ni tashkil qildi. Katta yoshdagi bemorlarni davolanishni yaxshilash maqsadida oila shifokorlarini klinik protokollar va standartlar bilan ta'minlanishi 36% dan 80% ko'tarildi.

**Xulosa.** Shunday qilib, davolanishni boshlashdan oldin muammoni to'g'ri aniqlash, davolanish maqsadini to'g'ri belgilash va muayyan bemor uchun to'g'ri davolanishni tanlash kerak. Davolash bemor bilan yaqin aloqada, ya'ni hamkorlikda amalga oshirilishi kerak.

**BOLALAR VA O'SMIRLARDAGI SEMIZLIK**

**Turayeva D.X., Kodirova Sh.S.**

*Samarqand davlat tibbiyot instituti, Samarqand, O'zbekiston*

**Kirish.** Semizlikni keng tarqalishi bolalar va o'smirlar orasida orasida semizlikni ko'p aniqlanayotganligi bilan bog'liq. Bolalardagi semizlik bo'yicha Rossiya tasnifida keltirishicha (V.A. Peterkova, O.V. Vasyukova, 2014), morbid semizlik tashxisi tana massasining Z-score indeksi (IMT)  $\geq 4,0$  bo'lganda qo'yiladi. Agar semizlikni og'ir darajasi bo'lsa, bolalarda turli asoratlar rivojlanadi, bularga, birinchi navbatda, jigar alkogolsiz yog' gepatozi, arterial gipertenziya va metabolik sindrom kiradi.

**Maqsad:** Bolalardagi morbid semizlikda klinik belgilarini, oziqlanish holati va asosiy almashinuvni o'rganish.

**Tadqiqot materiallari va usullari.** Bolalar gastroenterologiyasi, gepatologiya va diyetologiya bo'limida morbid semizligi bo'lgan 2 yoshdan 17 yoshgacha bo'lgan (mediana 12,5 yosh) 96ta bola tekshirildi, ulardan 39 tasi qiz bola va 57 tasi o'g'il bola. 3 ta bolada semizlik Prader-Villi sindromi bilan bog'liq edi, qolganlari ekzogen -konstitutsial xarakterga ega edi. Bolalarning hammasida klinik-antropometrik tekshirish, uglevod va yog'lar