

Muxsinova Maxzuna Xolmuradovna

Azimov Shovkat Tashkenbayevich

Isabaeva Dilnora Khojiakbarovna

Otayeva Guzal Alisherovna

Atabekova Umidaxon Abdupatto qizi

Toshkent davlat stomatologiya instituti

Annotatsiya. O'zbekiston Respublikasida so'nggi yillarda sog'liqni saqlash tizimida amalga oshirilayotgan o'zgarishlar fuqarolarning bevosita malakali tibbiy xizmatdan foydalanish huquqini ta'minlashdan iborat bo'lib, ayniqsa go'daklar salomatligini saqlash davlatning ustuvor vazifasi hisoblanadi. Tibbiy xizmatni takomillashtirish turli chora-tadbirlar kompleksini taqozo qiladi. Ayni paytda tibbiy yordam ko'rsatishdagi kamchiliklarni aniqlash hamda ularni bartaraf qilish ushbu faoliyat sifatini yaxshilashning eng oddiy, qulay, samarali usuli ekanligini ta'kidlash lozim.

Kalit so'zlar: tibbiy yordam nuqsonlari, pediatriya, komission sud tibbiy ekspertiza

Dolzarbli: Dunyoning rivojlangan va rivojlanmagan davlatlarida bolalarning salomatligini saqlash davlat siyosatining ustuvor yo'nalishlaridan biri bo'lib, o'sib kelayotgan avlodning salomatligini saqlash va mustahkamlash borasida tibbiy yordamning qulayligi va sifatini yaxshilash sog'liqni saqlash tizimining asosiy vazifasidir.



Bolalar salomatligini saqlash bugungi kunda eng yuqori vazifalardan biri hisoblanib, o'sib kelayotgan avlod salomatligini saqlash hamda mustahkamlash uchun tibbiy yordamning qulayligi va sifatini yaxshilash sog'liqni saqlash tizimining asosiy maqsadi ekanligi amaldagi me'yoriy-huquqiy hujjatlarda o'z aksini topgan.

JSST mezonlariga ko'ra sifatli tibbiy yordam amaldagi tibbiy texnologiyalar standartlariga mos kelishi va bemorning ehtiyojini qondirishi lozim. Binobarin, sog'liqni saqlashda standartizatsiya tizimining shakllanishi davolash, diagnostika jarayonlarini tartibga solishda, tibbiy muassasalar faoliyatini nazorat qilishda o'ta muhimdir.

Turli ta'sirotlarga, tashqi muhit sharoitining o'zgarishlariga sezgirliigi sababli, bir yoshgacha bo'lgan bolalarning salomatlik holatini o'rganish, jismoniy rivojlanishini yaxshilash, kasallanish va o'lim darajasini pasaytirish masalalari dolzarb hisoblanadi. Binobarin, ayni shu davrda jismoniy rivojlanishning yuqori sur'atlari bilan bir qatorda kasallanish va o'lim ko'rsatkichlari nisbatan katta bo'ladi. Tibbiy yordam sifati tushunchasi hozirgi kunda sog'liqni saqlash muassasalari faoliyatining yakuniy natijalari tizimiga kirib, qator obyektiv va subyektiv mezonlar bo'yicha belgilanadi. Bunda tibbiy yordamning mutanosibligi, samaradorligi va fan-texnika yutuqlariga mosligi nazarda tutiladi.

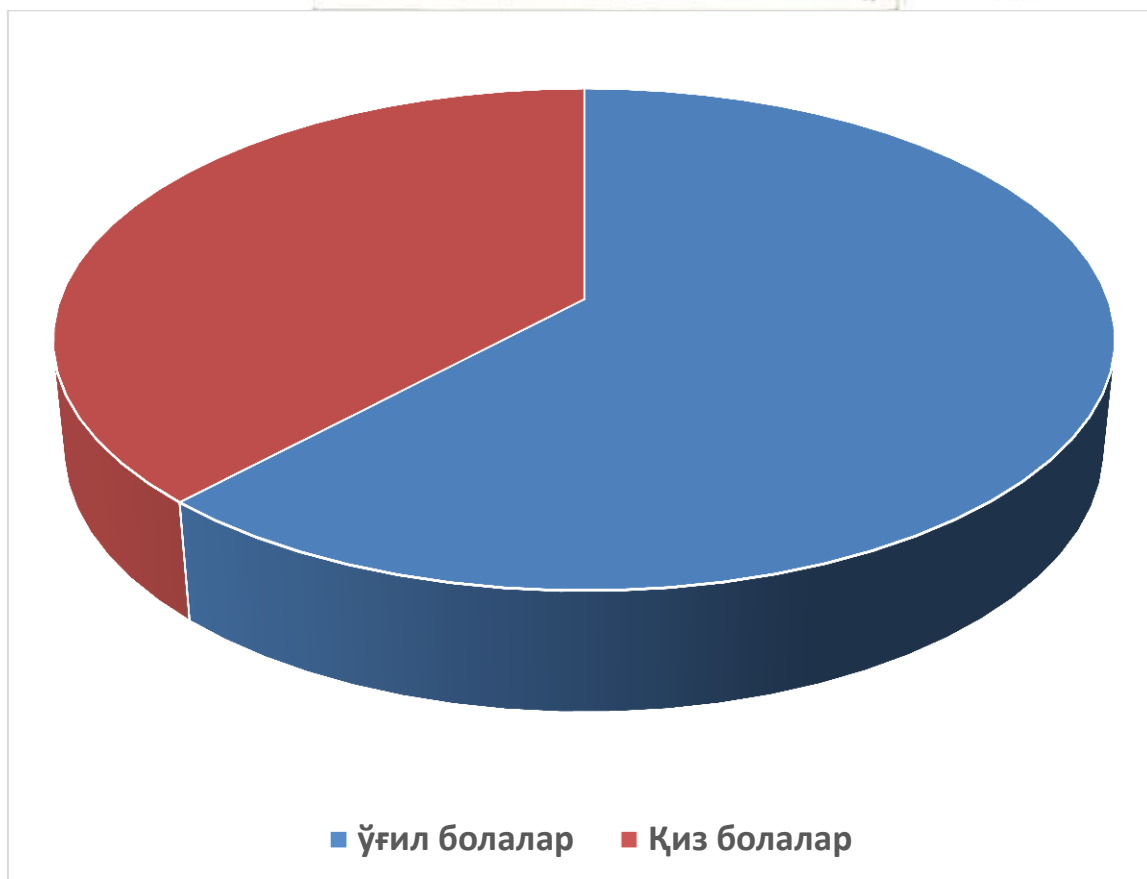
Tadqiqot maqsadi: bolalarda pediatrik tibbiy yordam nuqsonlarini komission sud-tibbiy baholashni yanada takomillashtirish.



Tadqiqot materiallari va usullari: Respublika sud-tibbiy ekspertiza ilmiy-amaliy markazining Buxoro viloyat filialida 2021-2023 yillar davomida 21 ta bolalarga pediatrik tibbiy yordam nuqsonlarini baholash maqsadida o'tkazilgan komission sud-tibbiy ekspertiza xulosalarining klinik, anamnestik, mantiqiy, didaktik va statistik tahlillari amalga oshirildi.

Tadqiqot natijalari: Tadqiqotlar Respublika sud-tibbiy ekspertiza ilmiy-amaliy markazi Buxoro viloyat filialida 2021-2023 yillarda go'daklarga (0-13 yosh) tibbiy yordam ko'rsatilishi yuzasidan o'tkazilgan komission sud-tibbiy ekspertiza xulosalari materiallari tadqiqot obyekti sifatida xizmat qildi. Ularning 13 nafari o'g'il bolalar, 8 nafari esa qiz bolalar tashkil etdi (1-rasm).

Tadqiqotda olingan ma'lumotlarning tahlili klinik, anamnestik, taqqoslash, dialektik, mantiqiy va statistik usullarni qo'llagan holda amalga oshirildi. Olingan ma'lumotlarning statistik ishlovi Pentium-IV shaxsiy kompyuterida Microsoft Office Excel-2007 dasturiy to'plami yordamida o'tkazildi. Variatsion parametrik va noparametrik usullarda belgining o'rtacha arifmetik ko'rsatkichi (M), o'rtacha ko'rsatkichning standart xatosi (m) hamda nisbiy ko'rsatkichlar hisoblandi. O'rtacha ko'rsatkichlarni taqqoslashda olingan ma'lumotlarning statistik ishonchliligi S'tyudent mezoni yordamida (t) xatolik ehtimoli (R) taqsimot normaligini tekshirgan holda (eksess mezoni bo'yicha) hisoblandi. $R < 0,05$ bo'lganda ko'rsatkichlar statistik ishonchli daraja sifatida olindi. Statistik ishlovda olingan ma'lumotlar jadval, grafik va diagrammalar ko'rinishida aks ettirildi.



1-rasm. Jinsga bog'liq taqsimlanishi

Ushbu holatlarda tibbiy yordam obyekti bo'lgan bemor bolalar jins ko'rsatkichi bo'yicha o'g'il bolalar – 61,9%ni, qiz bolalar – 38,1%ni tashkil etgan. Bemorlarning yosh guruhlari taqsimotida P.P. Vaganov va hammualliflarning (2018, 186-bet) tavsiyalari inobatga olingan (1-jadval).

Quyida keltirilgan jadvaldan ma'lumki, jami holatlarning uchdan ikki qismiga yaqini 0-1 yoshgacha bo'lgan bolalar hissasiga to'g'ri kelgan. Maktab yoshidagi bolalar esa nisbatan kamroq ulushni tashkil etgan.

№	Yoshi	Abc	%
1	0-40 kun	5	23,8
2	1 yoshgacha	6	28,6
3	1-6 yosh	3	14,3
4	7-10 yosh	3	14,3
5	10-13 yosh	4	19,0
Jami		21	100,0

Tadqiqot jarayonida har bir holatda ekspertizaga taqdim etilgan barcha materiallar sinchiklab o'rganildi. Xususan, sud ekspertizasi tayinlash bo'yicha asosan (qaror, ajrimda) keltirilgan hodisa tafsilotlari, tibbiy hujjatlarda qayd etilgan ma'lumotlar (kasallikning kechishi hamda tibbiy kuzatuvning dinamikasi, o'tkazilgan klinik-laborator, instrumental tekshirishlar, turli soha mutaxassisleri konsultatsiyalarining natijalari) tahlil qilindi. Bolalarning o'limi kuzatilgan holatlarda murdaning patologo-anatomik tekshiruv bayonnomasi yoki sud-tibbiy ekspertiza xulosasi bo'yicha makroskopik, mikroskopik hamda boshqa laboratoriya tekshiruvlar natijalari, mazkur voqea yuzasidan o'tkazilgan klinik-anatomik konferensiyalar, turli xizmat tekshiruvlariga e'tibor qaratildi. Shuningdek, taqdim etilgan ish materiallari bo'yicha guvohlar va boshqa shaxslarning so'roq bayonnomalari, tushuntirish xatlariga ham diqqat qaratildi. Javobgarlikka tortilayotgan tibbiy xodimga berilgan tavsifnoma asosida uning ixtisos bo'yicha tayyorgarlik darajasi, ish staji, malaka toifasi o'rganildi.

Tahlil qilingan hamma KSTelar amaldagi qonun, yo'riqnoma va tegishli qoidalarga asoslanib mos holda o'tkazilgan. Xususan, barcha ekspertizalarda ko'rib chiqilayotgan soha bo'yicha malakali klinitist-mutaxassislar ekspert komissiyasining a'zosi sifatida qatnashgan. Ayni paytda javobgarlikka tortilayotgan tibbiyot xodimlari haqidagi (tavsifnoma), ushbu hodisa yuzasidan o'tkazilgan xizmat tekshiruvlari bo'yicha ma'lumotlar keltirish lozimligi to'g'risidagi qoidalar hamma holatlarda ham bajarilmagan. KSTE materiallari bo'yicha tibbiyot xodimi tavsifnomasi faqat 57,1% da, mazkur hodisa yuzasidan ekspertiza o'tkazilgan xizmat tekshiruvlari bo'yicha ma'lumotlar esa 29,9% holatda taqdim etilgan.

Tadqiqotda o'tkazilgan KSTE materiallari bo'yicha bolalarga tibbiy yordam ko'rsatish bo'yicha 21 holatda jami 29 nuqson aniqlangan. Binobarin, 16 holatda tibbiy xodimlar faoliyatida ikki, ba'zan esa undan ortiq TYO (Tibbiy yordamni talab qiluvchi nuqsonlar)

qayd etilgan. Barcha aniqlangan nuqsonlar ularning mohiyati, mutaxassislar va muassasalar tomonidan yo‘l qo‘yilgan kamchiliklar, ularning vujudga kelish sabablari hamda yakuniy oqibatga ta’sir darajasi nuqtai nazaridan tahlil qilindi. Bolalarga tibbiy yordam ko‘rsatishda kamchiliklar asosan pediatriklar, umumiy amaliyot shifokorlari va neonatologlar tomonidan yo‘l qo‘yilgan.

Ayni paytda ta’kidlash lozimki, ba’zi muayyan mutaxassisliklar bo‘yicha kamchiliklar ko‘proq maktabgacha yoshdagi katta yoshdagi bolalar bilan bog‘liq bo‘lgan.

Xulosa: Bolalarga ko‘rsatilgan tibbiy yordam bo‘yicha KSTE oldiga qo‘yiladigan savollarning to‘la-to‘kisligi va holat tafsilotlariga mutanosibligini, shuningdek, ekspertlar komissiyasiga taqdim etiladigan materiallarning to‘liq bo‘lishini ta’minlash maqsadida preekspertiza davrida ekspertiza tayinlayotgan shaxs tomonidan sud-tibbiyoti sohasidagi mutaxassisning maslahatini olishni yo‘lga qo‘yish maqsadga muvofiqdir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Barinova I.V. Особенности морфологической и пространственной структуры плаценты при антенатальной гипоксии плода / I.V. Barinova, S.V. Savelev, Y.B. Kotov // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. – 2015. - № 1. – С. 29-33.
2. Volobuyev, N.N. Ятрогенные повреждения кровеносных сосудов в абдоминальной хирургии / N.N. Volobuyev [и др.] // Украинский журнал хирургии. - 2011. - №4. - С.249-251.
3. Ibragimov A.Y., Asadov D.A., Menliqulov P.R. – Основные направления реформирования здравоохранения в Республике Узбекистан. – Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 2012, № 4, с.56-57.
4. Isachankova I.P., Savchenko S.V. Случай материнской смерти при истинном приращении плаценты // Вестник судеб ной медицины. – 2016. – Т. 5, № 3. – С. 58–60.
5. Kedrov V.S. О терминологии профессиональных правонарушений медицинских работников // Перспективы развития и совершенствования судебно-медицинской науки и практики: материалы VI Всероссийского съезда судебных медиков (посвященные 30-летию Всероссийского общества судебных медиков). - М.; Тюмень, 2005. - С. 126-127.
6. Luzanova I.M. Ненадлежащее оказание помощи в акушерской практике (медико-правовые аспекты проблемы): автореф. на соиск. канд. мед.наук. — Москва, 2007. – С.10.
7. Rikov V.A. Медицинская и правовая оценка ятрогенных заболеваний // Медицинское право. - 2003. - № 4. - С. 4147.
8. Sergeev Y.D., Erofeev S.V. Ятрогенная патология - актуальная судебно-медицинская проблема // Судебно-медицинская экспертиза. - 1998. - № 6. - С. 3-8.
9. Shadimov A.B., Kolesnikov A.O., Lyutikova N.I. Особенности проведения комиссионных судебно-медицинских экспертиз по “врачебным делам” акушерско-

гинекологического профиля // Вестник судебной медицины. – 2012. – Т. 1, № 4. – С. 11–15. 10.

10. Baek, G.H., Chung, M.S. Methicillin-resistant staphylococcus aureus osteomyelitis of the scaphoid from a catheter in the radial artery //J. Bone Joint Surg. – 2002. – Vol. 84-B, N 2. – P.273 – 274.

11. Recommendations on ethical issues in obstetrics and gynecology by the FIGO committee for the ethical aspects of human reproduction and women's health. FIGO. 2003.

12. Quinlan D.J., Alikhan R., Gishen P. et al. Variations in lower limb venous anatomy: implications for US diagnosis of deep vein thrombosis //Radiology. - 2003. - №228 (2). - P. 443-448.

13. Wikstrom, A.K. The risk of maternal ischaemic heart disease after gestational hypertensive disease / A.K. Wikstrom, B. Haglund, M. Olovsson, S.N. Lindeberg//BJOG. 2005. -Vol. 112, N11.-P. 1486-1491.

14. Zetterstrum, K. Being born small for gestational age increases the risk of severe pre-eclampsia I K. Zetterstrum, S. Lindeberg, B. Haglund et al/ // BJOG: Int. J. Obstet. and Gynaecol. 2007. - Vol. 114, N 3. - P. 319-324.

15. Diagnosis of placental abruption: relationship between clinical and histopathological findings / Elsasser D.A. et al. // Eur. J. Obstet. Gynecol. Reprod. Biol. – 2010. – Vol. 148(2). – P. 125–30. – doi: 10.1016/j.ejogrb.2009.10.005.

