

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • @uzssgz, uzss@yandex.ru • 2022 йил 10 февраль • №6 (1390)

2022 ЙИЛ-ИНСОН ҚАДРИНИ УЛУҒЛАШ ВА ФАОЛ МАҲАЛЛА ЙИЛИ

МАҚСАДЛАР ЗАМИРИДА ИНСОН САЛОМАТЛИГИ МУЖАССАМ

Олий Мажлис Қонунчилик палатасининг Аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш борасидаги ислохотларни ҳаётга татбиқ этиш бўйича парламент комиссияси томонидан аҳоли саломатлигини сақлашга, кўрсатилган тиббий хизматлар сифатини янада оширишга доир ишларнинг аҳоли доимий равишда ўрганиб борилмоқда.

Қонунчилик палатаси депутатларининг жойлардаги тиббиёт муассасаларига ташрифлари амалга оширилиб, мавжуд муаммоларни ҳал қилиш юзасидан тегишли чоралар кўрилмоқда.

Аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатилишини таъминлаш, мамлакатимизда коронавирус инфекцияси тарқалишининг олдини олиш ҳамда аҳолининг санитария-эпидемиологик осойишталиги ва саломатлигини сақлаш бўйича олиб борилган ишлар доирасида соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишга алоҳида аҳамият қаратиляпти.

Бу борада албатта, коронавирус инфекциясининг тарқалишига қарши курашиш, коронавирус пандемияси оқибатларини юмшатиш борасидаги ишлар самарадорлигини таъминлашда бюджет маблағларидан оқилона ва мақсадли фойдаланиш муҳим аҳамият касб этади.

2021 йилда коронавирус пандемиясига қарши курашиш ва вакцина сотиб олиш харажатлари учун дастлаб 3 трлн. сўм, 2021 йил 5 ноябрда қабул қилинган “2021 йил учун Ўзбекистон Республикасининг Давлат бюджети тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонунига ўзгартишлар киритиш ҳақида”ги қонун билан қўшимча равишда 1.2 трлн. сўм, жами 4.2 трлн. сўм маблағ ажратилди.

Шунингдек, коронавирусга қарши курашиш тадбирларига жалб қилинган тиббиёт ходимларини ва бошқа касбдаги ходимларни рағбатлантириш харажатларига 1 413.9 миллиард сўм, дори-дармон воситалари, гигиена ва зарарсизлантирувчи воситалар учун 604.2 млрд. сўм, бир маротабалик шахсий химоя учун комбинезонлар, қўл ва юз никоблари ҳамда бошқа харажатлар учун 89,5 млрд. сўм, озиқ-овқат маҳсулотларига 86,6 млрд. сўм ажратилган.

Лаборатория реагентлари, пирометрлар, тест тизимлари ва бошқа харажатларга 113,9 млрд. сўм, вакцина сотиб олиш учун 1 328,8 млрд. сўм, эмлаш пунктла-

рини ташкил этишга 9,8 млрд. сўм, Тошкент шаҳрида ва Наманган вилоятида коронавирусга қарши курашиш бўйича тиббиёт марказларини ташкил этиш харажатларига 270,6 млрд. сўм ва бошқа харажатлар учун 174,5 млрд. сўм ажратилди.

Аммо Олий Мажлис Қонунчилик палатасига Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 2021 йилнинг биринчи ярим йиллигидаги фаолият тўғрисида тақдим этилган ахборотда, шунингдек, Вазирлар Маҳкамаси томонидан Давлат бюджети ижросининг бориши юзасидан тақдим этилган ҳисоботларда, Молия вазирлиги тақдим этган ахборот ва материалларда коронавирус пандемиясига қарши курашиш ҳамда вакцина сотиб олиш харажатлари учун ажратилган маблағларнинг ишлатилишига доир маълумотлар ўз аксини топмаган.

Шунингдек, Қонунчилик палатаси Бюджет ва иқтисодий ислохотлар қўмитасининг сўрови бўйича ҳам Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан зарур маълумотлар тақдим этилмади.

Юқоридагилардан келиб чиқиб, мажлиса Соғлиқни сақлаш вазири Б.Мусаевга “2021 йил учун Ўзбекистон Республикаси Давлат бюджетидан коронавирус пандемиясига қарши курашиш тадбирлари учун ажратилган маблағларнинг оқилона сарфланиши бўйича амалга оширилган ишлар тўғрисида” Қонунчилик палатасининг парламент сўровини юбориш ҳақида қарор қабул қилинди.

ЕТТИТА ХУДУДА ТИББИЁТ КЛАСТЕРЛАРИ ТАШКИЛ ЭТИЛАДИ

Аҳоли саломатлигини асраш, ўртача умр кўриш давомийлигини ошириш жамият барқарор ривожланишида муҳим аҳамиятга эга кўрсаткичлардан бири саналади. Сабаби, ҳар томонлама баркамол ва соғлом жамиятга эга олдига мақсад қилган тараққиётнинг юксак чўққила-

рига эриша олади. Шу боис, аҳолига кафолатли тиббий хизмат кўрсатиш, тиббиёт ходимлари меҳнатини рағбатлантириш, замонавий технология ва даволаш усулларини кенг жорий қилиш сўнгги беш йилда соҳада амалга оширилган ислохотларда устувор вазифа сифатида қаралмоқда.

Жумладан, кенг жамоатчилик муҳокамасидан ўтказилиб, халқчил ҳужжат сифатида қабул қилинган “2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Президенти Фармонида ҳам соҳа ривожини янги босқичга олиб чиқиш ҳамда аҳоли саломатлигини таъминлаш бўйича бир қатор мақсадлар белгилаб берилди.

Хусусан, мамлакатимиз тараққиётини таъминлаш, халқимиз турмуш фаровонлигини оширишга қаратилган 100 та мақсаднинг бир қанчаси айнан тиббиёт соҳасида амалга оширилишига қаратилган мақсадлар эканлиги кишини қувонтиради. Ҳеч иккиланишсиз айтиш мумкинки, ушбу соҳа келгуси беш йилда ўз тараққиётининг янги босқичига қадам қўяди. Сабаби, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини ошириш, тараққиёт стратегиясидаги энг кўп мақсад ва чора-тадбирлар белги-ланган соҳалардан биридир.

Жумладан, кўрсатилаётган тиббий хизматларни аҳолига янада яқинлаштириш ва қулайлигини ошириш, бюджет маблағларидан самарали фойдаланиш, тиббий хизматларни марказлаштириш ва аҳолини тиббий сугурталаш амалиётини жорий қилиш, дори-дармон ва тиббий буюмлар муомаласини тартибга солиш ҳамда аҳолига арзон ва сифатли маҳсулотлар етказиб бериш тизимини такомиллаштириш каби 12 та мақсад белгиланган.

Ушбу мақсадларнинг ҳаётимизга татбиқ этилиши натижа-сида, келгуси беш йилда соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш, аҳоли саломатлигини сақлаш ва тиббиёт ходимларининг салоҳиятини ошириш дастурини 2022-2023 йилларда амалга оширишга қаратилган комплекс чора-тадбирлар ишлаб чиқилиб, соғлиқни сақлаш соҳасини рақамлаштиришнинг 2022–2026 йилларга мўлжалланган



стратегияси амалга оширилади.

Энг муҳими, дунё тиббиёт тизимида ўзини оқлаган яна бир йўналиш аҳолини тиббий сугурталаш тизими босқичма-босқич жорий қилинади. Бу эса фуқароларимизга кафолатли тиббий хизмат билан таъминла-ниш имкониятини кенгайтиради. Соҳани рақамлаштириш жараёнининг яқунланиши натижа-сида фуқароларимизга мамла-катимизнинг исталган худудидан малаккали тиббий хизматдан фойдаланиш имконияти яратилади. Яъни, фуқаро учун очил-ган электрон карта орқали ис-талган худудда тиббиёт ходими фуқаро касаллик тарихи билан танишиб унга даволаниш муо-лажаларини қўллаш имконияти яратилади. Шу билан бирга, тиб-биёт муассасаларига бориб навбатда турмасдан электрон шаклда маслаҳат олиш имкони-яти ҳам кенгайтирилади.

Бугун кўплаб соҳалар риво-жига кластерлар тизимининг жо-рий этилиши ҳам ўз самарасини бермоқда. Шу боис, 2022-2026 йилларда Наманган, Фарғона, Сирдарё, Қашқадарё, Навоий, Тошкент вилоятлари ва Тошкент шаҳрида тиббиёт кластерлари ва республика миқёсида тиббий асбоб-ускуналарга техник хиз-мат кўрсатиш бўйича алоҳида корхона ва унинг 13 та худудий бўлимлари ташкил этилади.

Айни кунда аҳолимизнинг сифатли ва арзон нархдаги до-ри-дармон воситаларига бўлган талаби ҳар қачонгиданда ортиб бормоқда. Тараққиёт стратегия-сида ушбу соҳани ҳам ислох қи-лишга қартилган бир қатор ва-зифалар белгиланган. Жумла-дан, 58-мақсадни ҳаётга татбиқ этиш орқали, дори-дармон тизи-мида электрон рецепт тизимини такомиллаштириш ва кенг жо-рий этиш ҳамда нархларга рив-

этилишини онлайн кузатишнинг ахборот тизимини яратиш, до-ри-дармон ва тиббий буюмларни аҳоли учун етказиб бериш тизи-мини олис худудлар ва маҳалла-лар эҳтиёжларидан келиб чиқиб, замонавий механизмлар асосида такомиллаштириш белгиланган. Албатта, бу жараёнда энг катта эътибор ишлаб чиқарилади-ган дори воситалари ва тиббиёт буюмларини маҳаллийлашти-риш, 2026 йил якунига келиб бу кўрсаткични 80 фоизга етказиш мақсад қилинган.

Соҳанинг яна бир йўналиши, репродуктив ёшдаги ва ҳомил-дор аёллар, болалар учун юқори технологик тиббий ёрдам кўрсати-лиши яхшилаш ҳам устувор ва-зифа саналади. 2022-2026 йил-ларда 46 та туманлараро пери-натал марказлари ташкил эти-либ, уларни кадрлар, зарур тиб-бий техника ва буюмлар билан таъминлаш, юқори технологик тиббий ёрдам кўрсатиш имкони-ятларини кенгайтириш учун қу-лай шарт-шароитлар яратилади.

Ўз навбатида, соҳада соғлом рақобат муҳитини шаклланти-ришнинг энг асосий ўлчовлари-дан бири бўлган хусусий сектор-нинг улуши 25 фоизга еткази-лади. Бунда тиббий фаолиятни юритишда бино ва иншоотлар-нинг ертўла қисмидан фойдала-ниш, шунингдек, лаборатория ва диагностика бўлимлари фаоли-тига қўйилган талабларни енги-лаштирган ҳолда халқаро тажри-бадан келиб чиқиб, белгилан-ган техник жиҳатдан тартибга солиш ҳужжатлари қайта кўриб чиқилади. Бир сўз билан айт-ганда, Тараққиёт стратегиясида белгиланган вазифалар соҳа-нинг янада ривожланишига хиз-мат қилади.

Мавлуда АТХАМЖОНОВА,
Олий Мажлис Қонунчилик палатаси депутаты

МУНОСАБАТ



ФАРМАЦЕВТИКА САНОАТИ ЯНГИ БОСҚИЧГА ҚАДАМ ҚЎЯДИ

КОРОНАВИРУС ИНФЕКЦИЯСИ БЎЙИЧА ЭПИДЕМИК ВАЗИЯТ ХАҲУЗ ДУНЁ МИҚЁСИДА БЕҚАРОР БЎЛИБ ТУРИБДИ. ПАНДЕМИЯ БАРЧА СОҲАЛАР ҚАТОРИ ДУНЁ ФАРМАЦЕВТИКА САНОАТИ УЧУН ҲАМ СИНОВ ДАВРИ БЎЛДИ. МУРАККАБ ЭПИДЕМИОЛОГИК ВАЗИЯТ ФАРМАЦЕВТИКА САНОАТИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ СТРАТЕГИК АҲАМИЯТГА ЭГАЛИГИНИ ЯНА БИР БОР ИСБОТЛАДИ

Аҳолининг юқори самарали дори-дармонга бўлган эҳтиёжини тўлиқ қондириш фармацевтика саноатининг қай даражада ривожлангани билан боғлиқ. Юртимизда бу соҳада ҳам салмоқли ишлар қилинмоқда.

Президентимиз ташаббуси билан кейинги йилларда фармацевтика соҳасига алоҳида эътибор қаратилиши натижасида тизимдаги қорхоналар сони кескин ошди. Ўтган йиллар давомида бир неча меъёрий ҳужжатлар қабул қилинди. Бунинг самараси ўлароқ пандемия даврида халқимизни сифатли ва арзон дори-дармон билан таъминлаш имконияти яратилгани, юртимизда ишлаб чиқарилаётган дори-дармон ички эҳтиёжни қондириш баробарида 20 га яқин давлатга экспорт қилинганини таъкидлаш мумкин. Аммо зиммамиздаги вазифалар кўлами кенг. Мамлакатимизда аҳоли сони ҳам ошиб арзон нархдаги замонавий дори-дармон талаб йилдан-йилга кучайиб бормоқда. Соҳада янги имтиёз ва имкониятларнинг яратилиши эса дори-дармонларни сифатли ишлаб чиқаришда муҳим омил саналади. Давлатимиз раҳбарининг 2021 йил 21 январдаги “2022–2026 йилларда Республиканинг фармацевтика тармоғини жадал ривожлантиришга оид қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги Фармони фармони соҳани жадал ривожлантиришга қаратилгани билан катта аҳамият касб этади.

Фармонда соҳага оид имтиёзлар, халқаро стандартларни жорий қилиш бўйича қатор вазифалар белгиланган. Жумладан, аҳолини сифатли, самарали ва хавфсиз фармацевтика маҳсулотлари билан таъминлашни янада яхшилаш, фармацевтика тармоғига илғор илмий-техника ютуқлари ва инновацияларни жорий этиш орқали тармоқда ишлаб чиқариш ҳажмини 3 баробарга ошириш, ички бозорни таъминлаш даражасини натурал ҳажмда 80 фоизга етказиш алоҳида қайд этилган. Ундан ташқари, Ўзбекистонда ишлаб чиқарилган дори-дармонни жаҳон бозорига олиб чиқиш, 2025 йил 1 январга қадар фармацевтика маҳсулотларини барча мамлакатларга, шу жумладан, чегарадош қўшни давлатларга экспорт қилишда автомобиль ва темир йўл транспортида ташиш харажатларининг 50 фоизгача, бироқ маҳсулотлар экспорт қийматининг (транспорт харажатларисиз) 5 фоиздан (автомобиль транспортида ташиш ҳолатида) ва 7 фоиздан (темир йўл транспортида ташиш ҳолатида) кўп бўлмаган миқдорда қоплашга субсидиялар тақ-

дим этиш, экспортни ривожлантиришга қаратилган чора-тадбирлар қамраб олинган.

Ушбу фармоннинг асосий бандларидан бирида маҳаллийлаштириладиган фармацевтика маҳсулотларини уч йил муддатга шартнома тузиш орқали қафолатли харид қилиш механизми жорий этилиши келтирилган. Бу инвесторга нима беради?

Фармацевтика саноатида технологик жиҳатдан ишлаб чиқариш қийин бўлган дори-дармон мавжуд. Уларни ишлаб чиқариш нафақат қийин, балки унга тикиладиган инвестиция миқдори ҳам катта ҳисобланади. Ўз навбатида бу турдаги дори-дармон асосан давлат томонидан харид қилинадиган препаратлар ҳисобланади. Мисол учун, пандемия даврида мамлакатимизда вакцина харид қилиниб, аҳолига бепул етказиб берилмоқда. Демак, давлат тадбиркорнинг харидори ҳисобланади. Тадбиркор шу турдаги маҳсулотини ишлаб чиқараётган пайтда давлат томонидан берилган кафилик инвестициянинг мақсадга мувофиқ амалга оширилишига ёрдам беради. Агар тадбиркор кредит олиб, маълум бир сабабга қўра маҳсулотини сота олмай қолса, банкротликка сабаб бўлиши мумкин. Шу боис мамлакатимизда йиллар давомида онкологияга қарши ёки вакцина туридаги замонавий до-

риларни ишлаб чиқариш яхши йўлга қўйилмаган. Мана энди шундай шароит яратилиптики, агарда инвестор қўйилган талаблар асосида маҳсулотни сифатли, арзон, ўз вақтида етказиб бериш бўйича буюртма олган бўлса давлат ўз навбатида шу тадбиркордан маҳсулотини 3 йил давомида сотиб олишга кафилик бермоқда. Бу давлат учун ҳам, тадбиркор учун ҳам манфаатли бўлади.

Соҳада йиллар давомида бир неча чекловлар мавжуд бўлган. Масалан, Республика-мизда қон перепаратларини ишлаб чиқариш, аҳолидан қон йиғиш, уни қайта ишлаш, сақлаш ҳамда қон плазмасидан турли хил дори-дармон тайёрлаш яхши йўлга қўйилмаган эди. Сабаби бунда давлат монополияси мавжуд бўлган. Яъни давлатдан бошқа ҳеч ким, хусусан, хусусий сектор қонни йиғиш, сақлаш ва қайта ишлаш ҳамда ҳар хил турдаги дори-дармон ишлаб чиқариш имкониятига эга эмасди. Ваҳоланки, мамлакатимизда қон перепаратларига эҳтиёж ошиб бор-

моқда. Фармонда ушбу чекловга барҳам берилди. Яъни маҳаллий тадбиркор шу турдаги дори-дармон ишлаб чиқариш имкониятига эга бўлди.

Соҳада ривожланишга тўққинчи қилаётган йўналишлардан яна бири, бу – клиник синовларнинг халқаро талабларга жавоб бермаётгани эди. Ўзбекистонда клиник синовларни шу кунга қадар фақат касалларда ўтказиш мумкин эди. Эндиликда соғлом кўнгиллиларда клиник синов ўтказишга рухсат этилди. Умуман, ҳужжатда белгиланган вазифалар ва имтиёзлар республика-миз фармацевтика саноати таракқиётини юқори поғонага олиб чиқиши шубҳасиз.

Шу ўринда мавзуга оид куйидаги маълумотни таъкидлаб ўтиш ўринли бўлади. Тошкент вилояти Зангиота туманида ҳозирги кунда Марказий Осиёда катта аҳамиятга эга “Tashkent Pharma Park” инновацион илмий-ишлаб чиқариш фармацевтика кластери барпо этилмоқда.

Ушбу лойиҳа икки йил аввал бошланган. Ҳозирги кунда жуда кўп объектларда қурилиш ишлари жадаллашган. Худудга яна қўшимча равишда ажратилган ерда янги инвестицион лойиҳани амалга ошириш мўлжалланган. Бу ўз навбатида фармацевтика саноатимизни ривожлантириш имкониятини янада кенгайтиради.

Сардор КАРИЕВ,
Фармацевтика тармоғини ривожлантириш
агентлиги директори.

ЯНГИ ЛОЙИҲА

ШАФФОЛИК МЕЗОНИ АСОСИДА ИШГА ҚАБУЛ ҚИЛИНАДИ

Ижтимоий тармоқларда Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги мавжуд вакант ўринларга очик мустақил танлов ўтказилмасдан ва Давлат хизматини ривожлантириш агентлиги билан келишилмаган ҳолда ходимлар ишга қабул қилинаётганлиги бўйича турли хабарлар тарқалмоқда.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги мазкур ҳолат юзасидан куйидагиларни маълум қилади. Вазирлик фаолиятини тубдан ислоҳ қилиш, айниқса, кадрлар сиёсати ва давлат фуқаролик хизматини такомиллашти-

риш бўйича амалга оширилаётган чора-тадбирлардан келиб чиққан ҳолда Марказий аппарат ва тизимдаги куйи ташкилотлар фаолиятини бугунги кун талабларига мувофиқ шакллантириш, тажрибали ва

креатив фикрлайдиган кадрларни тизимга жалб қилишга қаратилган ташкилий тузилма лойиҳаси ишлаб чиқилмоқда. Ушбу лойиҳа тасдиқлангандан сўнг барча лавозимларга Давлат хизматини ривожлантириш агентлиги билан биргаликда очик танлов эълон қилинади ва кадрлар шаффоф тарзда танлаб олинади. Янгиланган ташкилий тузилма лойиҳаси тасдиқлангунга қадар вакант ла-

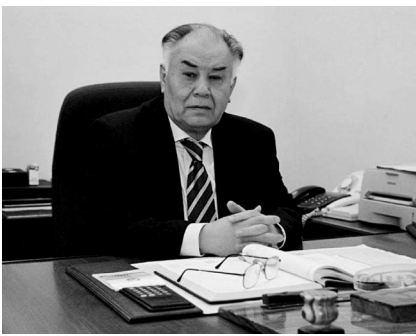


возимларга раҳбар ва ходимлар очик танлов асосида ғолиб аниқланган кунгача вазифа бажарувчи этиб тайинланмоқда. Очик танлов ўтказилгандан сўнг унинг натижалари белгиланган тартибда эълон қилиб борилади. Шу билан бирга, куйи тиббиёт тизимида ходим-

ларни шаффофлик мезони асосида ишга олиш, резюмеларни электрон навбат бўйича қабул қилиш борасида вазирлик томонидан тегишли ишлар олиб борилаётганлигини маълум қиламиз.

Мангу барҳаёт

Академик Турғунпўлат Даминов



Тиббиёт соҳаси бўйича йирик олим, Ўзбекистон Фанлар академиясининг академиги Турғунпўлат Даминов шу йил 6 февраль кунини 81 ёшида вафот этди.

Турғунпўлат Даминов 1941 йили Тошкент шаҳрида туғилди.

1964 йилда Тошкент давлат тиббиёт институти (ҳозирги Тошкент тиббиёт академияси)ни тугатиб, 1969 йилда номзодлик, 1986 йилда докторлик диссертациясини ҳимоя қилди. 2000 йилда Ўзбекистон Республикаси Фанлар академиясининг ҳақиқий аъзоси этиб сайланди.

Турғунпўлат Даминов меҳнат фаолиятини 1969 йилда Тошкент давлат тиббиёт институтида ассистент сифатида бошлади. Ушбу муассасада доцент, кафедра мудири вазифасида фаолият юритди. Кейинча-

лик Педиатрия илмий текшириш институти директори, Биринчи Тошкент давлат тиббиёт институти ректори, Тошкент тиббиёт академияси «Юкумли касалликлари ва педиатрия» кафедраси мудири, мазкур кафедра профессори каби масъул лавозимларда самарали меҳнат қилди.

Фанлар академиясининг академиги Турғунпўлат Даминов мамлакатимизда соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантириш, тиббиёт фанининг долзарб масалаларини тадқиқ этиш, юқори малакали илмий-педагог кадрлар тайёрлаш ишига муносиб ҳисса қўшди.

Заҳматкаш олимнинг тиббиёт соҳасининг назарий ва амалий масалаларига бағишланган 500 дан зиёд илмий мақолалари, 20 га яқин китоб ва монографиялари ҳамда 40 дан зиёд услубий тавсиянома ва қўлланмалари мутахассисларга яхши маълум.

Айниқса, тиббиётнинг педиатрия ва юкумли касалликлар каби муҳим йўналишларини ривожлантириш ва бойитиш борасида ўз илмий мактабини яратди.

Илм-фан фидойисининг бевосита раҳбарлигида ўнлаб фан номзодлари ва фан докторлари тайёрланди.

Академик Турғунпўлат

Даминовнинг мамлакатимиз илм-фанини ривожлантириш борасидаги хизматлари давлатимиз томонидан муносиб баҳолашиб “Эл-юрт хурмати” ва “Дўстлик” орденлари билан мукофотланди.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги атоқли олим, меҳрибон устоз ва моҳир шифокор Турғунпўлат Даминовнинг вафоти муносабати билан унинг оила аъзолари ва яқинларига чуқур қайғу билан ҳамдардлик билдиради.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги.

ЎЗБЕКИСТОН — АҚШ

ҲАМКОРЛИК АЛОҚАЛАРИ ЯНАДА КЕНГАЯДИ

Соғлиқни сақлаш вазирлигида АҚШнинг мамлакатимиздаги Фавқулодда ва мухтор элчиси Дэниел Розенблюм, USAIDнинг юртимиздаги миссияси ҳамда АҚШ Касалликларни назорат қилиш ва олдини олиш марказлари (CDC) вакиллари билан учрашув бўлиб ўтди.

Мулоқот аввалида давлатларимиз ўртасида тиббиёт соҳасида ўзаро ҳамкорлик алоқалари мустаҳкамланиб бораётгани, шунингдек, Ўзбекистон томони АҚШнинг коронавирус пандемияси даврида кўрсатаётган амалий кўмагидан миннатдор эканлиги қайд этилди.

Жумладан, COVID-19га қарши кураш учун COVAX дастури бўйича 5 миллион дозадан зиёд “Moderna” ва “Pfizer” вакциналари тақдим этилгани аҳоли саломатлигини таъминлашда муҳим аҳамият касб этди.

АҚШ вакиллари таъкидлашча, жорий йилнинг сентябрь ойига қадар мамлакатимизга яна 5 миллион доза ана шундай вакциналар етказиб берилиши режалаштирилган.

Бундан ташқари, АҚШнинг Халқаро тараққиёт агентлиги (USAID) томонидан қарийб 2 миллион долларлик коронавирусдан ҳимоя воситалари, 3,7 миллион долларлик тиббий жиҳозлардан иборат инсонпарварлик ёрдами кўрсатилгани ҳам эътиборга лойиқ.

Шу билан бирга, кейинги йилларда юртимизда USAID грантлари асосида рўёбга чиқарилаётган қатор лойиҳалар тиббиёт соҳасини замон талаблари даражасида ривожлантириш имконини бермоқда.

Ўз навбатида, АҚШнинг Ка-



салликларни назорат қилиш ва олдини олиш марказлари билан коронавирус ҳамда бошқа юкумли инфекцияларга қарши курашиш, вакцинация, санитария-эпидемиология ва тиббиётнинг бошқа қатор йўналишлари бўйича ҳамкорлик алоқалари мустаҳкамланяпти.

Масалан, бундан бир муддат аввал “Амалий эпидемиология бўйича ўқув дастурининг базавий даражаси” халқаро малака ошириш курси йўлга қўйилиб, унинг доирасида биринчи гуруҳ тингловчилари ўқитилди. Энди шу йилнинг апрель ойидан иккинчи гуруҳ машгулотлари бошланиши режалаштирилган.

Бунинг баробарида, COVID-19 га қарши эмлаш дастури доирасида CDC мутахассислари кўмагида 800 нафар умумий амалиёт шифокори, эпидемиолог ва педиатрлар малака оширди.

Таъкидлаш жоиз, Фармацев-

Бинобарин, мамлакатимиз тиббиёт тизимининг турли фавқулодда ҳолатларда тезкор ва сифатли фаолият юритишини таъминлаш мақсадда кўчма шифохоналар ташкил этиш, мобил шифошиноч тиббий ёрдам тизимини шакллантириш, шунингдек, фармацевтика саноатини ривожлантириш масалалари юзасидан ҳам фикр алмашилди.

Фармацевтика тармоғини ривожлантириш агентлиги Матбуот хизмати

тика соҳасида Фармацевтика тармоғини ривожлантириш агентлиги ва АҚШ Халқаро тараққиёт агентлиги (USAID) ўртасида самарали ҳамкорлик йўлга қўйилган бўлиб, Фармацевтика ишлаб чиқарувчилари ўртасида Ўзбекистонда дори воситалари ва тиббий буюмларни тартибга солиш билан боғлиқ янгиланишлар, муаммолар ва ечимларни муҳокама қилиш учун доимий мулоқот механизми бўлиб хизмат қилувчи USAID "Сифат клуби"нинг очилганлиги сўзимизга яққол далилдир.

Учрашувда келгусида тиббий таълимни ривожлантириш, кадрлар малакасини ошириш, инфекцияцион касалликларнинг олдини олиш, жумладан, гриппга қарши вакциналарни етказиб бериш бўйича ҳамкорлик истикболлари муҳокама этилди.

ЎЗБЕКИСТОН — САУДИЯ АРАБИСТОНИ:

ИНВЕСТИЦИЯ ЛОЙИҲАЛАРИ ЮРТИМИЗДА ТИББИЁТНИ ЯНАДА РИВОЖЛАНТИРИШГА ХИЗМАТ ҚИЛМОҚДА

Соғлиқни сақлаш вазирлигида Саудия Арабистони Подшоҳлигининг мамлакатимиздаги Фавқулодда ва мухтор элчиси Юсуф ал-Утайбий билан учрашув бўлиб ўтди.



Унда давлатларимиз ўртасидаги икки томонлама алоқалар сўнгги йилларда жадал ривожланиб, айниқса, инвестициявий соҳада ҳамкорлик кўлами кенгайиб бораётгани таъкидланди. Ўз навбатида, бу йўналишдаги қўшма дастурлар соғлиқни сақлаш тизимининг қатор тармоқларини ҳам қамраб олмақда. Жумладан, Саудия тараққиёт жамғармаси иштирокида амалга оширилаётган ана шундай лойиҳалардан бири мамлакатимиздаги олти Республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказини юқори технологик тиббий асбоб-ускуналар ва юқори технологиялар билан таъминлашга қаратилган. Унинг умумий қиймати 42,45 миллион АҚШ долла-

рига тенг. Шундан 22,45 миллион доллари Ўзбекистон Республикаси ҳиссасига тўғри келса, қолган 20 миллион доллари мазкур жамғарма томонидан ажратилган кредит маблағларидир. Мулоқотда жорий йил охирига қадар яқунланиши режалаштирилган ушбу лойиҳа ихтисослаштирилган тиббиёт муассасаларида касалликларни эрта аниқлаш, уларга тезкор ташхис қўйиш, мураккаб жарроҳлик амалиётларини ўтказиш ҳамда даволаш самарадорлигини оширишга хизмат қилиши қайд этилди. Шунингдек, томонлар тиббиётнинг бошқа йўналишларида ҳам ҳамкорлик алоқаларини кенгайтириш юзасидан фикр алмашди.

@ssvuz

ДАВРА СУХБАТИ



ЯНГИ ҚОНУН ЖУРНАЛИСТЛАР НИГОҲИДА

2022 йилнинг 5 февралда Ўзбекистон "Миллий тикланиш" демократик партияси Марказий Кенгашининг мажлислар залида мазкур Кенгаш, "Ибн Сино" жамоат фонди ҳамда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси ҳузуридаги Нодавлат нотижорат ташкилотларини ва фуқаролик жамиятининг бошқа институтларини қўллаб-қувватлаш жамоат фонди ҳамкорлигида 2021 йил 21 декабрда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси томонидан қабул қилинган Ўзбекистон Республикаси «Алкоголь ва тамаки маҳсулотларининг тарқатилиши ҳамда истеъмол қилинишини чеклаш тўғрисида»ги Қонуни (кейинги ўринларда Қонун деб юритилади) муҳокамасига ва уни илгари суришга бағишланган давра суҳбати онлайн режимда бўлиб ўтди.

Тадбирда Ўзбекистон "Миллий тикланиш" демократик партияси Марказий Кенгаши, Ибн Сино жамоат фонди, Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси ҳузуридаги Нодавлат нотижорат ташкилотларини ва фуқаролик жамиятининг бошқа институтларини қўллаб-қувватлаш жамоат фонди Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси ҳузуридаги Қонунчилик муаммолари ва парламент тадқиқотлари институти, Соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва аҳоли жисмоний фаоллигини ошириш маркази, Умуммиллий «Юксалиш» ҳаракати, журналистлар ва блогерлар иштирок этди.

Таъкидлаш муҳимки, мазкур давра суҳбати Ўзбекистон Парламент комиссиясининг "Тамакисиз келажак!" мавзусидаги грантини амалга ошириш доирасида ўтказилди. Давра суҳбатининг мақсади оммавий ахборот воситалари вакиллари тамаки ва никотинли маҳсулотларни истеъмол қилиниши билан боғлиқ муаммоларини кенг ёритишга, кучли Қонун қабул қилиш орқали Ўзбекистон аҳолиси ва ёшларини ушбу маҳсулотларни истеъмол қилишдан ҳуқуқий ҳимоя қилиш зарурлиги тўғрисида жамоатчилик ва қарор қабул қилувчи шахсларнинг хабардорлигини оширишга жалб этишдан иборат бўлди.

Давра суҳбатини кириш сўзи билан очган, Ибн Сино жамоат фонди бошқаруви раиси Нозимхон Махмуров долзарб мавзу доирасида ўз фикрларини билдириб ўтди. Шунингдек, Олий Мажлис Қонунчилик палатаси депутати Жуманазар Отажонов, "Алкоголь ва тамаки маҳсулотларининг тарқатилишини ҳамда истеъмол қилинишини чеклаш тўғрисида"ги Қонун лойиҳасининг мазмун моҳияти тўғрисида "Миллий Тикланиш" демократик партияси Марказий Кенгашининг бўлим бошлиғи Дониёр Тошбоев ушбу долзарб масаланинг ташкилотчилар томонидан ҳамкорликда амалга ошириладиганлиги ҳусусида, Аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллигини ошириш маркази мутахассиси, "Ибн Сино" жамоат фонди эксперти Шухрат Шукуров "Элек-

трон сигареталар ва никотинли снюснинг аҳоли, айниқса, ёшлар соғлиғига таъсири ва



Эътибор беринг

Айни вақтда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Сенатининг Фан, таълим ва соғлиқни сақлаш масалалар бўйича қўмитаси томонидан 2021 йил 21 декабрда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси томонидан қабул қилинган Ўзбекистон Республикаси «Алкоголь ва тамаки маҳсулотларининг тарқатилиши ҳамда истеъмол қилинишини чеклаш тўғрисида»ги Қонуни (кейинги матнда Қонун) ўрганилмоқда.

Қонуннинг қабул қилиниши аҳоли орасида, айниқса, ёшлар орасида тамаки маҳсулотларини чекиш, тамакини ҳамда никотинни истеъмол қилиш мосламаларидан (шу жумладан чилим, электрон сигареталар, қиздириладиган тамаки маҳсулотлари) фойдаланган ҳолда чекишни қисқартиришга қаратилган бўлиб, мамлакатимизда аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш соҳасида олиб бориладиган сиёсатга тўлиқ жавоб беради. Ушбу масаланинг иккинчи томонига разм солсак, бундай сиёсат тамаки ишлаб чиқариш саноатида ёқмайди, чунки уларнинг бизнес манфаатлари илдизига болта уради. Хусусан, Қонунда носвойдан бошқа барча чекилмайдиган тамаки маҳсулотларини, шу жумладан таркибида никотин мавжуд бўлган чекилмайдиган маҳсулотларни Ўзбекистон Республикасига олиб кириш ҳамда Ўзбекистон Республикаси ҳудудида реализация қилишни тақиқлаш кўзда тутилган. Ушбу норма мамлакатимизда «ЎзБАТ А.О.»қўшма корхонаси акционерлик жамияти томонидан ишлаб чиқариладиган ва ёшлар орасида оммалашиб бораётган никотинли снюсларни ҳам олиб киришни ҳамда реализация қилинишини тақиқлайди. Албатта, бу ҳолат тамаки саноатида ёқмайди ва ўзининг бизнесини ҳимоя қилиш учун мумкин бўлган чораларни кўради. Ҳозирги кунда «ЎзБАТ А.О.»қўшма корхонаси акционерлик жамияти-Сенатга Ўзбекистонда никотинли снюсни реализация қилишга рухсат бериш масаласи билан мурожаат қилган. Бу мурожаат 2022-2024 йиллар давомида Ўзбекистонга 25 млн АҚШ доллари миқдоридagi хорижий инвестициялар ҳисобига никотинли снюсни ишлаб чиқаришни Самарқанд шаҳрида маҳаллийлаштириш, шунингдек, қўшимча иш ўринлари яратилиши ва натижада мамлакат бюджетига қўшимча даромад келтирилиши билан асосланган. Агар биз тарозининг бир палласига жамият манфаати ва иккинчи палласига тамаки саноатининг манфаатини қўйсак, албатта жамият манфаати устун, бунинг исботлашга ҳоҳлат йўқ.

Шу нуқтаи назардан, ҳар қандай инвестиция жамият манфаатига хизмат қилиши, акс ҳолда бундай инвестициядан воз кечишимиз зарур. Шунга кўра, Қонун Сенат томонидан тез орада маъқулланишига ишонамиз. Бу эса, ҳозирги ёш авлодни тамаки маҳсулотини ва турли тамаки мосламаларини чекишдан ҳимоя қилишга ҳамда миллат генофондини соғломлаштиришга хизмат қилади.



Шухрат ШУКУРОВ, Аҳолининг соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш ва жисмоний фаоллигини ошириш маркази мутахассиси, "Ибн Сино" жамоат фонди эксперти

уларнинг оқибатлари" мавзусида ўз фикрларини билдириб ўтишди. Шу билан бирга ташкилотчилар томонидан Қонун фуқароларнинг, энг аввало, йигирма бир ёшга тўлмаган шахсларнинг соғлиғини алкоголь ва тамаки маҳсулотларини истеъмол қилишнинг зарарли таъсиридан, бу билан боғлиқ ижтимоий ва бошқа салбий оқибатлардан ҳимоя қилишга, шунингдек, жамиятда соғлом турмуш тарзини шакллантириш ҳамда қарор топтириш учун ташкилий ва ҳуқуқий шарт-шароитларни яратишга қаратилган ҳақида ахборот берилди.

Шунингдек, мутахассис-

лар янги «инновацион» деб аталадиган тамаки ва никотинли маҳсулотлар, бу маҳсулотларнинг чекувчилар ҳамда улар атрофидаги шахслар соғлиғига зарари, Ўзбекистон ёшлари орасида уларнинг шиддатли тарзда тарқалиб бораётгани, шунга мос ҳолда Ўзбекистон аҳолиси ўртасида юқумсиз касалликларнинг кўпайиши хавфи тўғрисида ҳам атрофлича тўхталдилар. Бундан ташқари, Кенгаш иштирокчилари Қонунни илгари суриш жараёнининг бориши ҳақида алоҳида маълумот бердилар. Хусусан, айни пайтда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Сенатининг Фан, таълим ва соғлиқни сақлаш ма-

саладар бўйича қўмитаси томонидан Қонун кўриб чиқилмоқда, шу билан бирга Қорақалпоғистон Республикаси Жўқорғи Кенгеси, халқ депутатлари Тошкент шаҳар ва вилоятлар Кенгашилари, шунингдек, манфаатдор вазирлик ва идораларнинг фикрларини ўрганмоқда.

Давра суҳбати иштирокчилари алоҳида эътибори тамаки саноатининг ушбу ижтимоий аҳамиятга эга Қонуннинг қабул қилинишига қарши уришларига қаратилди. Хусусан, «ЎзБАТ А.О.»қўшма корхонаси Сенатга Ўзбекистонда никотинли снюсни таъқиқлаш ўрнига, уни сотишга рухсат бериш масаласи билан мурожаат

қилган. Бундай мурожаат 2022-2024 йиллар давомида 25 миллион АҚШ доллари миқдоридagi хорижий инвестициялар ҳисобига никотинли снюсни ишлаб чиқаришни Самарқанд шаҳрида маҳаллийлаштириш, шунингдек, қўшимча иш ўринлари яратилиши билан асосланади.

Маълумот учун: Қонуннинг 39-моддасида чекилмайдиган тамаки маҳсулотларини, шу жумладан таркибида никотин мавжуд бўлган чекилмайдиган маҳсулотларни (шу жумладан никотинли снюс) Ўзбекистон Республикасига олиб кириш ҳамда Ўзбекистон Республикаси ҳудудида реализация қилишни тақиқлаш назарда тутилган.

Муҳокама чоғида тадбир иштирокчилари, ҳаттоки қўшимча хорижий инвестициялар эвазига ҳам Ўзбекистонда никотинли снюсни четдан олиб кириш ва мамлакат ҳудудида сотишга рухсат берилишига йўл қўйиб бўлмалигини таъкидланди. Зеро, бу инвестициялар аҳоли саломатлигига ва миллат генофондига катта зарар етказилади.

Йиғилиш якунида тадбир иштирокчилари оммавий ахборот воситалари вакиллари Қонунни тўлиқ қўллаб-қувватлаш ва уни ҳеч қандай ўзгартиришларсиз маъқулланишига эришиш мақсадида жамоатчиликка ва қарор қабул қилувчи шахсларга мурожаат қилиш зарурлиги ҳақидаги таклифни маъқулладилар.

Қонуннинг Сенат томонидан маъқулланиши мамлакатимизнинг ҳар бир фуқароси ҳамда болалар ва ёшларни никотинли «инновацион» маҳсулотларни чекишдан асраб қолиш, аҳоли орасида тамаки маҳсулотларининг истеъмоллини камайтириш, юқумли бўлмаган касалликлар ва барвақт ўлимни қисқартиришга, миллат генофондини ҳимоя қилишга хизмат қилади. Давра суҳбати ўз нихоясига етар экан, қизгин ва баҳс-мунозарада бўлиб ўтган долзарб мавзу инсон саломатлиги ва унинг манфаатлари учун хизмат қилиши шубҳасиздир.

Ибодат СОАТОВА,
журналист.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

СОТРУДНИЧЕСТВО МЕЖДУ ГОСУДАРСТВЕННОЙ НАУЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ БИБЛИОТЕКОЙ И АО «УЗБЕКИСТОН ТЕМИР ЙУЛЛАРИ»

Перспективы развития сотрудничества между Государственной научной медицинской библиотекой Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и Врачебно-санитарной службой АО «Узбекистон темир йуллари»

В свете Постановлений Президента Республики Узбекистан «О дальнейшем совершенствовании информационно-библиотечного обслуживания населения Республики Узбекистан», от 13.09.2017 г. «О программе комплексных мер по развитию системы издания и распространения книжной продукции, повышению культуры чтения», Приказа Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 217 от 21.08.2019 «О дальнейшем совершенствовании медицинского информационно-библиотечного обслуживания», ГНМБ МЗ РУз расширяет сферу обслуживания своих потенциальных пользователей, а именно: студентов, специалистов среднего и высшего звена медицинских учреждений, научных деятелей в области здравоохранения.

В Государственной научной медицинской библиотеке Министерства здравоохранения Республики Узбекистан сегодня происходит активный процесс модернизации. Библиотека создает мультимедийную продукцию, обеспечивает пользователям доступ к информации, к электронной базе данных библиотеки. Библиотека предоставляет спектр услуг, от поиска нужного издания в печатном и электронном формате до поиска статьи на запрашиваемом языке, библиографический поиск, как из собственной базы, так и других зарубежных баз данных, осуществляет патентный поиск, предоставляет УДК, проводит мониторинг лекарственных средств из медицинских периодических изданий республики, формирует электронную базу периодических изданий и т.д.

На сегодняшний день Виртуальная библиотека (сайт би-

блиотеки <https://uzmedlib.uz>, [t.me://uzmedlibuz](https://uzmedlibuz.t.me)) насчитывает около 50000 электронных ресурсов, обслуживает в день около 2.5 тысяч пользователей и около 1500 запросов в день, Электронная доставка документов составляет около 1300. Что составляет 80% удовлетворения запросов наших пользователей. В дальнейшем ГНМБ планирует до-



вести эту цифру до 100% путем увеличения электронных ресурсов, как на узбекском и русском языках, так и на иностранных языках.

За последние три года со времени создания Виртуальной библиотеки и Виртуальной справочной службы, ГНМБ МЗ РУз расширила зону своей деятельности не только в нашей Республике, но и за ее пределами. Наряду с этим ведет работу по привлечению пользователей библиотеки посредством заключения договоров о сотрудничестве в области информационно-библиотечного обслуживания с другими организациями медицинской отрасли. Были заключены договора с Государственной публичной научно-технической библиотекой России, Медицинским

Университетом Астана Республики Казахстан, ТОО "NUR BUSINESS CONSULTING" Республики Казахстан, Са-



маркандским государственным медицинским институтом, Бухарским государственным медицинским институтом имени Абу Али ибн Сино, Ургенским Филиалом Ташкентской Медицинской Академии, Медицинским институтом Каракалпакстана и др. В январе текущего года заключили договор о сотрудничестве с АО «Ўзбекистон темир йўллари» Соғлиқни сақлаш хизмати.

Под руководством начальника врачебно-санитарной службы АО «Ўзбекистон темир йўллари» Мухсинжона Мамасидикова планируется установить электронные экраны LED для удобства пользования медицинскими работниками Сети железных дорог системы врачебно-санитарной службы. И та-



ВРАЧЕБНО-САНИТАРНАЯ СЛУЖБА

В 1899 году Закаспийская и Среднеазиатская дороги соединились в одну под названием Среднеазиатская и создано управление, в составе которого имелась врачебная часть с функциями руководства, имеющихся медицинских учреждений и контроля за строительством дорог. На этом этапе продолжилось создание первичного звена амбулаторной помощи на вновь строящихся участках дороги, создавалась квалифицированная амбулаторная помощь, вводились новые профили помощи.

На сегодняшний день в сети врачебно-санитарной службы работают свыше 500 врачей и 3000 специалистов со средним медицинским образованием. При лечебно-профилактических учреждениях и Службе санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья Республики Узбекистан имеются 16 областных библиотек, которые со временем планируется подключить к общей сети и единой Электронной базе ГНМБ МЗ РУз.

ким образом, заключив договор с ГНМБ МЗ РУз, будет осуществляться заимствование медицинских электронных ресурсов.

Государственная научная медицинская библиотека Министерства здравоохранения надеется на тесное, плодотворное сотрудничество с Врачебно-санитарной службой АО «Узбекистон темир йуллари», что в свою очередь создаст комфортные условия для получения нужной, качественной и быстрой информации для медицинских работников врачебно-санитарной службы.

Лола ЭРГАШЕВА,
заместитель директора Государственной научной медицинской библиотеки Министерства здравоохранения Республики Узбекистан,
Анжелла ФЫГИНА,
заведующая научно-методическим отделом ГНМБ МЗ РУз.

НАУЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗЕ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Менопаузальный переход – особый период в жизни женщины, в который требуется повышенное внимание к здоровью. Менопаузальная гормональная терапия (МГТ) признана наиболее эффективным средством борьбы с климактерическими расстройствами. При этом она имеет как лечебную (в отношении коррекции менопаузальных расстройств), так и протективную (в отношении развития заболеваний, ассоциированных с возрастом) направленность.

Самым главным условием максимальной эффективности и минимального риска МГТ считается своевременность назначения – в окно терапевтических возможностей. Данная гипотеза получила право на существование после проведения исследования WHI. Было установлено, что соотношение «польза/риск» МГТ зависит от возраста женщины и времени начала лечения относительно наступления менопаузы. Окно терапевтических возможностей приходится на 45–59 лет и/или продолжительность менопаузы не более десяти лет, что согласуется с концепцией эу-эстрогенемии.

Перименопауза – это период, который предшествует менопаузе и один год после менопаузы. У большинства женщин европейских стран или европейского происхождения этот период занимает, как правило, где-то около 5 лет, и является очень важным периодом, когда происходит переход женщины из одного состояния в другое. То есть из состояния регулярной менструальной функции в состояние менопаузы.

Цель исследования: Изучение особенности коррекции метаболических нарушений у женщин перименопаузального периода.

Материалы и методы: В соответствии с целью и задачами исследования были обследованы 50 женщин в период перименопаузы климактерического синдрома в возрасте от 45 до 52 лет, обратившиеся в поликлинику многопрофильной клиники ТМА. У каждой взятой под наблюдение пациентки изучались: наследственный анамнез с выяснением наличия ожирения, сахарного диабета, сердечно-сосудистых заболеваний и онкологической патологии у родителей и близких родственников (тёти и дяди по линии отца и матери, сёстры и братья); анамнез жизни и заболевания; характер становления и нарушения менструальной и детородной функций.

Всем женщинам были определены объем талии, объем бедер, вес, рост, индекс массы тела, индекс НОМА, сахар в крови натощак и после еды через 2 часа, гормональные исследования – уровень ТТГ, св.Т4, антитела к ТПО, ФСГ, ЛГ, эстрадиол. Также были проверены показатели липидного обмена – общий холестерин, липопротеиды высокой плотности, липопротеиды низкой плотности, триглицериды.

Результаты исследования: При обследовании женщин с перименопаузой были получены следующие данные: ОТ в среднем был $89,2 \pm 1,2$ см, ОБ $112,3 \pm 2,1$ см, масса тела составляла $85,6 \pm 3,2$ кг, ИМТ был в среднем $31,5 \pm 2,3$ кг/м². У всех обследованных пациентов были проведены анализы крови на гормоны ЛГ, ФСГ, эстрадиол, а также для исключения заболеваний щитовидной железы – ТТГ, св. Т4 и антитела к ТПО.

Как показали результаты гормонального исследования – ФСГ был в среднем $92,6 \pm 5,4$ МЕ/л, ЛГ $45,1 \pm 3,3$ МЕ/л, Эстрадиол $23,4 \pm 3,1$ пг/мл. (табл.1) В результате исследования гормонов щитовидной железы у 24 (80%) женщин выявили эутиреоз, у 4 (13,3%) больных субклинический гипотиреоз, у 2 (6,7%) гипотиреоз средней тяжести. В среднем уровень ТТГ составил $3,5 \pm 1,2$ мкМЕ/л, св. Т4 $12,7 \pm 0,5$ пмоль/л и антитела к ТПО $25,8 \pm 1,4$.

Таблица 1.

Динамика показателей гормонального фона у пациенток с перименопаузой

Гормоны	До лечения, n=30	После лечения, n=30
ФСГ, МЕ/л	$92,6 \pm 5,4$	$84,2 \pm 4,2^*$
ЛГ, МЕ/л	$45,1 \pm 3,3$	$32,4 \pm 2,4^*$
Эстрадиол, пг/мл	$23,4 \pm 3,1$	$35,5 \pm 2,1^*$

*p<0,05 достоверность показатели до лечения.

Для выявления нарушений со стороны липидного и углеводного обмена были определены сахар в крови натощак, индекс НОМА, а также показатели липидного спектра. Как видно из табл.2 эти показатели изменились следующим образом: сахар в крови был натощак в среднем $5,8 \pm 1,2$ ммоль/л, индекс НОМА $5,3 \pm 0,4$, ЛПВП, ЛПНП, холестерин и триглицериды были соответственно $1,32 \pm 0,1$; $3,54 \pm 0,16$; $5,9 \pm 0,15$; $2,1 \pm 0,18$. Из обследованных 50 женщин увеличение индекса НОМА было выявлено у 30 (60%) пациенток.

Таблица 2.

Показатели углеводного и липидного обмена у обследованных женщин с перименопаузой

Показатели	До лечения, n=30	После лечения, n=30
Сахар в крови, ммоль/л	$5,8 \pm 1,2$	$5,4 \pm 1,5$
Индекс НОМА	$5,3 \pm 0,4$	$3,4 \pm 1,2^*$
ЛПВП	$1,32 \pm 0,13$	$1,6 \pm 2,4$
ЛПНП	$3,54 \pm 0,16$	$2,1 \pm 0,4$
Холестерин	$5,9 \pm 0,15$	$5,2 \pm 0,12^*$
Триглицериды	$2,1 \pm 0,18$	$1,7 \pm 0,13^*$

*p<0,05 достоверность показатели до лечения.

Всем пациентам с нарушением гормонального фона по отношению ФСГ, ЛГ и эстрадиола после исключения сердечно-сосудистой патологии, а также после осмотра маммолога, тщательного исследования вен нижних конечностей было назначено в качестве заместительной терапии Лензетто (эстроген) по 2 пшика на область лучезапястного сустава, а в последующие 14 дней было назначен Дюфастон 10 мг по 1 табл. 2 раза в день. Кроме того, для лечения метаболического синдрома всем пациентам назначили Метформин в среднесуточной дозе 2000 мг/сутки. Далее на фоне лечения Лензетто, а также на фоне Метформина в динамике были исследованы гормоны женской репродуктивной системы, а также изменения показателей углеводного и липидного обмена.

Как показали результаты анализов, на фоне лечения, после 3 месяцев ФСГ и ЛГ снизились, соответственно на 9,1 % и 28%, эстрадиол повысился на 34% (табл.1).

Также на фоне лечения заместительной гормональной терапией и Метформином отмечалось улучшение показателей липидного и углеводного обмена. Индекс НОМА – показатель нарушения метаболического синдрома на фоне терапии снизился на 35%, холестерин и триглицериды, соответственно снизились на 11,9% и 19%. По отношению массы тела также отмечалась снижение веса у 20% женщин в среднем на $5,7 \pm 1,2$ кг за период лечения.

Таким образом, у женщин в период перименопаузы заместительная гормональная терапия в комбинации с Метформином улучшает метаболические изменения, улучшает качество жизни пациентов.

Выводы: У всех женщин в период перименопаузы с метаболическим синдромом отмечается нарушение липидного и углеводного обмена.

Лензетто является безопасным и эффективным препаратом в заместительной гормональной терапии у женщин в период перименопаузы.

Комплексная терапия Лензетто с Метформином улучшает показатели углеводного, липидного обмена и улучшает качество жизни женщин в период перименопаузы.

Н. САДИКОВА,
Д. НАЖМУТДИНОВА,
Д. УРУНБАЕВА,
Ш. ЭШМУРАДОВА,

Ташкентская медицинская академия.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ОСМОТР, ДИАГНОЗ И ЛЕЧЕНИЕ

В нашем регионе последовательно повышается качество первичной медико-санитарной помощи населению, принимаются меры по раннему выявлению и профилактике заболеваний.



На основании соответствующей рекомендации Министерства здравоохранения Республики Узбекистан врачи и специалисты Ташкентского областного управления здравоохранения и Чиназского район-

ного медицинского объединения провели углубленный медицинский осмотр среди жителей отдаленного населенного пункта Эшонобод. Буквально за несколько дней были тщательно осмо-

трены более 200 взрослых и детей. Текущее состояние их физического здоровья изучили опытные хирурги, педиатры, онкологи, инфекционисты, урологи, акушеры-гинекологи, лор-врачи, дерматологи, терапевты, невропатологи, травматологи, кардиологи и другие. Представителям старшего поколения, женщинам и молодым матерям даны полезные советы и консультации об эффективных методах профилактики заболеваний, основах здорового образа жизни, здоровом питании, пользе физических упражнений.

– Многие годы проработала воспитательницей в системе дошкольного образования, – говорит Бибимарям Тасжанова. – Теперь нахожусь на заслуженном отдыхе. По настоянию врачей скоро пройду пол-



ный курс стационарного лечения, что даст мне возможность улучшить работу моей сердечно-сосудистой системы.

Между тем жительнице схода граждан «Тонг юлдузи» Зарифе Матураевой были даны полезные рекомендации диетолога. Женщина страдает сахарным диабетом и подобные осмотры оказались для нее очень даже кстати.

Орзухон ЛАТИПОВА,
главный специалист Ташкентского областного регионального отделения Центра по поддержке здорового образа жизни и повышению физической активности населения.

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

ОМИКРОН: КТО ОН, ОТКУДА И ЗАЧЕМ?

РОЛЬ НОВОГО ШТАММА КОРОНАВИРУСА НЕОЧЕВИДНА, ПРОГНОЗЫ СПЕКУЛЯТИВНЫ



Парадокс: чем сложнее ситуация с коронавирусной инфекцией и непонятнее поведение возбудителя, тем больше точек зрения, противоречащих друг другу, озвучивают многочисленные самопровозглашённые эксперты, среди которых в лучшем случае инфекционисты, в худшем – терапевты и урологи, в крайнем – политики. Есть несколько фундаментальных вопросов, без ответов на которые, как нам кажется, организаторам здравоохранения трудно принимать верные стратегические решения, а врачам на местах – тактические. Мы обратились за ответами к профессионалу – одному из ведущих специалистов в области эволюции вирусов член-корреспонденту РАН Александру Лукашёву.

– Александр Николаевич, изменение соотношения между количествами вновь выявляемых за сутки случаев заболевания COVID-19 и госпитализаций (первое заметно растёт, а второе снижается) истолковывается одним, как признак истощения вируса SARS-CoV-2 и близкого завершения пандемии, а другими – как предвестник новой, ещё более суровой мутации. К какому мнению склоняетесь вы, зная закономерности вирусологических процессов вообще и особенности изменчивости данного вируса?

– В отношении вирусов некорректно использовать такие слова как «предвестник», потому что их эволюция – процесс совершенно случайный, никаких закономерностей в нём нет. Предвестников появления новых вариантов коронавируса у нас точно не будет, как их не было перед появлением штаммов Дельта и Омикрон. Точно так же нет понятия «истощение потенциала» вируса: есть процесс нормального развития эпидемии с появлением коллективной иммунной прослойки и снижением уровня заболеваемости, но называть такое поведение вируса его истощением можно очень условно. Например, в случае с коронавирусом SARS-CoV-2 мы будем иметь не «истощение вирусных сил», а всего лишь, в лучшем случае, шаткое равновесие, потому что иммунитет к данному возбудителю достаточно быстро угасает. Та коллективная иммунная защита, которая была сформирована к настоящему времени к предыдущим штаммам и сейчас формируется к Омикрону, будет сохраняться на высоком уровне всего несколько месяцев. Мы не можем загадывать, какой окажется эпидемиологическая ситуация даже осенью 2022 года, не говоря о более поздних сроках.

– Коллективный иммунитет угасает потому, что угасает индивидуальный у каждого человека? А какой именно – поствакцинальный или постинфекционный?

– Любой иммунитет – и после прививки, и после перенесённого заболевания. У разных людей это происходит с разной скоростью: у кого-то за три года, а у кого-то за три месяца. Возможно, у части людей он останется на всю жизнь, но у кого именно и сколько таких человек в популяции, оценить сейчас невозможно. В качестве усреднённого срока пока можно принять период сохранности индивидуального и, следовательно, коллективного иммунитета 6 месяцев – время, через которое возможно появление новых волн инфекции даже на фоне максимальной охваченности населения.

– Правильно ли я понимаю,

что вы не делаете никаких однозначных заключений о роли Омикрона, при этом не столь оптимистичны, как сторонники гипотезы о том, что его появление – это начало конца пандемии?

– Скажу так: мы имеем право назвать это началом конца пандемии, потому что сама пандемия – понятие условное. Договоримся объявить конец пандемии – так и будет. Другое дело, ожидать, что коронавирус после этого исчезнет, было бы чересчур оптимистично.

Во-первых, Омикрон-штамм показал: «ящик Пандоры» мутаций вируса может быть в несколько раз глубже, чем мы предполагали, потому что этот штамм получил почти в три раза больше мутаций, чем мы ожидали от коронавируса за этот срок, глядя на уже знакомый штамм Дельта. Коль скоро такой необычный штамм смог возникнуть один раз, значит, подобное может повторяться снова и снова, и мы не знаем, сколько всего может появиться в итоге серологических вариантов вируса SARS-CoV-2. У некоторых вирусов пространство для эволюции очень ограничено. Например, есть всего один серологический тип вируса кори, и ничего нового не появляется. А у других возбудителей может быть сто, двести, триста антигенных вариантов, их количество не лимитировано. К числу таких относится вирус гриппа: сосчитать количество его антигенных вариантов очень трудно.

Во-вторых, сегодня ещё продолжает циркулировать штамм Дельта, и нет оснований надеяться на то, что инфекция, вызванная Омикроном, даст переболевшему ею человечеству долговременную и мощную защиту от Дельты. Обращаюсь к тем экспертам, которые называют штамм Омикрон «живой вакциной»: это плохая вакцина. Она, во-первых, вряд ли гарантирует защиту от заражения, например, штаммом Дельта, даже в краткосрочной перспективе, до ближайшей осени. А во-вторых, от Омикрона тоже умирают. Метафора про живую вакцину красивая, но неуместная.

Ну и, **в-третьих,** Омикрон, вероятно, будет эффективнее реализовывать стратегию «ударил и убежал». Если вирус успевает размножиться и передаться следующему больному быстрее, чем иммунная система будет активирована даже у переболевших или привитых, то уровень коллективного иммунитета не будет иметь определяющего значения.

– Всемирная Организация Здравоохранения на днях тоже пессимистично высказалась в отношении сценария пандемии: предупредила о возможности по-

явления ещё более высокопатогенного штамма коронавируса. Что это, по-вашему – обычная перестраховка, или у ВОЗ действительно есть сеть экспертных центров, где изучается изменчивость вируса и делаются прогнозы?

– Повторю то, что уже сказал: мне не известны способы сделать какие-то осмысленные прогнозы по изменчивости коронавируса. Единственный способ – как раз те самые опасные для человечества эксперименты, которые проводились в той самой уханьской вирусологической лаборатории: когда учёные пытаются придать какому-либо возбудителю новые свойства и посмотреть, что из этого выйдет. Но вряд ли сейчас кто-то в научном мире пойдёт на такие эксперименты с целью спрогнозировать вероятность появления ещё более патогенного варианта коронавируса. К тому же подобные эксперименты не гарантируют того, что человек в принципе способен придумать такие свойства вируса, которые тот может сам случайным образом получить в природе. А у вируса есть масса таких возможностей, и Омикрон показал это.

– Одним словом, нет никаких оснований для выводов, что такое штамм Омикрон – очередная ступень эволюции коронавируса SARS-CoV-2 или его тупиковая ветвь, правильно?

– В целом да. Для клиницистов Омикрон – это некоторая передышка: снижается количество госпитализаций пациентов с тяжёлыми формами болезни. Но для тех, кто занимается изучением эволюции вирусов, Омикрон – очень неприятное явление, мы не могли предвидеть ничего подобного. Вторую Дельту мы предсказать могли, это было бы вполне ожидаемо, но Омикрон... Что дальше? Теоретически, скорее всего, появится следующий мягкий вариант, похожий на Омикрон. Почему? Потому что вирус, который размножается в верхних дыхательных путях, имеет более подходящие характеристики для передачи от человека человеку, то есть он легче распространяется в популяции. Однако нет никакой гарантии что он при этом должен полностью потерять способность вызывать пневмонию и летальный исход. Мягкость штамма Омикрон – тоже своего рода метафора, потому что это условная мягкость: для кого-то лёгкое течение инфекции, а для кого-то – реанимация и ИВЛ.

– К настоящему времени показатель коллективного иммунитета к коронавирусу в России между 60 и 70 процентами. На этом фоне ежедневные сообщения об уменьшении количества госпитализаций и снижении ле-

тальности не приведут к отказу людей от вакцинации? Или нынешний уровень коллективного иммунитета оказался уже достаточно высоким, чтобы перейти кривую черту пандемии в нашей стране?

– Думаю, нам вообще предстоит в ближайшие несколько недель или месяцев пересмотреть подходы к вакцинации. Она однозначно защищает от тяжёлого течения и смерти и препятствовала распространению прошлых вариантов вируса. Но вакцинация практически не влияет на распространение Омикрон-штамма. Мы это чётко видим на примере стран, где привито почти всё взрослое население. Поэтому, если до сих пор мы рассматривали вакцинацию как способ защиты общества, то в случае с Омикроном прививка становится в большей степени вопросом персонального значения. Далее, вакцинация населения – один из способов предотвратить перегрузку системы здравоохранения. Такой перегрузки мы при огромных цифрах заболеваемости Омикроном пока не наблюдаем. То есть и этот аргумент в пользу форсированной поголовной вакцинации становится сомнительным.

Но! Сказанное мною не означает, что завтра кампанию по вакцинопрофилактике в стране можно сворачивать – ни в коем случае! Сегодня ситуация такова, а завтра она может измениться кардинально, поэтому организаторам здравоохранения очень непростое принимать любые решения. Упрекать их в этом нельзя. По ходу пандемии учёным приходится пересматривать свои взгляды.

– В декабре на конференции в Санкт-Петербурге собралась элита российской вирусологии и иммунологии, и даже в этой небольшой компании не было единства мнений по ряду принципиально важных вопросов: следует ли так уж сильно сосредоточиться на изучении иммунопатогенеза коронавирусной инфекции, искать биомаркеры предрасположенности и устойчивости к ней, имеет ли смысл изменить периодичность ревакцинации, возможно и целесообразно ли комбинирование вакцин? Дискуссия состоялась, но общее мнение так не было высказано. Может быть, поделитесь своим?

– Прежде всего скажу, что в ситуации с коронавирусом SARS-CoV-2 мы, как никогда прежде, остро поняли, что не имеем полной ясности по большинству аспектов и этой, и других инфекций. В частности, не знаем, как вообще определять защиту от коронавируса – кто заболел, а кто нет. Есть какие-то суррогатные маркёры, например, уровень антител. Однако этот показатель лишь даёт возможность с большой вероятностью предположить, кто не заболел в тяжёлой форме, но не позволяет на 100% предсказать возможность кратковременной инфекции и бессимптомного носительства

вируса, не позволяет прогнозировать вероятность заражения штаммами вируса с другими антигенными свойствами – такими, как Омикрон. Антитела к коронавирусу хотя бы в минимальном титре можно найти у большинства переболевших, при этом мы видим, как эти уже единожды переболевшие или привитые сейчас болеют инфекцией, вызванной Омикроном.

Почему люди умирают от коронавируса? Мы более или менее понимаем патогенез тяжёлого заболевания, но не понимаем, чем определяется индивидуальный риск смерти, и как его можно предсказать до встречи с вирусом. Следующее: эпидемиологические модели 20-го века, которыми мы пользуемся до сих пор, оказались совершенно неадекватны и малоинформативны. Они пришли к нам из физики элементарных частиц, где все частицы одинаковые. А люди все разные: у кого-то может быть в день ноль контактов, у кого-то сто, кто-то имеет иммунитет слабый, а кто-то может быть в сто раз более устойчив к данному вирусу. Нужно разрабатывать новые модели эпидемий. Что касается ревакцинации, моя точка зрения такова: ревакцинация помогает значительно снизить риск заражения штаммом Дельта и имеет неплохой эффект в отношении штамма Омикрон. Шесть месяцев – это оптимальный период для ревакцинации или нет? Я не уверен, что стоит форсировать регулярную – через каждые полгода – повторную вакцинацию от коронавирусной инфекции, потому что мы пока не имеем данных. Тем более, что мы не представляем, какие штаммы будут циркулировать через 6 месяцев. И вообще, пока у нас есть лишь отрывочные данные об эффективности четвертой дозы вакцины. Вряд ли какое-то, даже очень большое, количество доз вакцины может остановить распространение антигенно-отличающихся штаммов коронавируса, таких, как Омикрон. Мы видим, что те, кто получил три дозы вакцины, уже достаточно неплохо защищены от гибели при заражении даже таким опасным штаммом, как Дельта. Поэтому нужно более взвешенно подходить к определению периодичности последующих ревакцинаций. Также я не вижу причин торопиться с массовой вакцинацией детей. Да, дети болеют, иногда тяжело, но в среднем намного реже, чем взрослые. Остановить циркуляцию вируса вакцины также пока не смогли. И если у взрослых при летальности порядка 2% мы могли спокойно относиться к небольшому риску побочных эффектов, то для детей я пока не вижу условий, чтобы решить уравнение «риск/польза» в поддержку массовой вакцинации. Да, вакцина от коронавируса спасла тысячи жизней, но это не повод уходить от принципов доказательной медицины при планировании дальнейшей стратегии.

Ещё вы спрашивали о возможности и целесообразности комбинирования препаратов, когда первая прививка делается одной вакциной, а ревакцинация – другой, созданной на иной платформе. В моём представлении и в представлении многих зарубежных учёных, любые комбинации вакцинных препаратов допустимы, это безопасно и даже эффективно. Хотя сегодня, к сожалению, множественные ревакцинации всё чаще делают ради международных сертификатов.

Подготовила Елена БУШ.

ЯНГИЧА ИШ ЮРИТИШ

БИРЛАМЧИ ТИББИЁТ МУАССАСАЛАРИДА 14 ТУРДАГИ ТИББИЙ ҲИСОБ ЖУРНАЛЛАРИ ЮРИТИЛАДИ

Соғлиқни сақлаш вазирининг тегишли буйруғи асосида 1 февралдан бирламчи тиббий-санитария муассасаларида юритиладиган 26 турдаги тиббий ҳисоб журналларидан 14 таси қолдирилгани, шундан ҳам 10 таси соддалаштирилгани ҳақида хабар берган эдик.

Эндиликда амалиётда қуйидаги тиббий ҳисоб журналлари юритилади:

– Шифокорнинг кундалик қабул журнали;

– Акушер-гинекологнинг кундалик қабул журнали;

– Шифокорлик маслаҳат комиссияси хулосаларини қайд этиши журнали;

– Меҳнатга лаёқатсизлик варагини қайд этиши журнали;

– Муолажа хонасида қон намуналари олишни қайд этиши журнали;

– Физיותרпия ҳамширасининг кундалик қабул журнали;

– Асбоб-ускуналарни зарарсизлантиришга топириши ва қабул қилиши журнали;

– Оила ҳамширасининг кундалик фаолият журнали;

– Дори воситалари, диагностика, реактив ва тиббий

буюмларни миқдорий ҳисобга олиши журнали;

– Муолажаларни қайд қилиши журнали;

– Юқумли касалликларни қайд этиши журнали;

– Эмлашни қайд этиши журнали;

– Оила паспорти (028-ҳ/и);

– Лаборатор таҳлилларни қайд этиши журнали (034-ҳ/и).

Эслатиб ўтаемиз: бирламчи тиббий муассасаларида норматив-ҳуқуқий ҳужжатлар билан тасдиқланмаган тиббий ҳисоб ҳужжат шаклларида фойдаланиш қатъиян ман этилади.

@ssvuz



COVID-19

ЖССТ ДУНЁ БЎЙИЧА КОРОНАВИРУСГА ҚАРШИ ЭМЛАНИШ КЎРСАТКИЧЛАРИ ПАСТЛИГИДАН ЖИДДИЙ ХАВОТИРДА

ПАНДЕМИЯ ҚАЧОН ТУГАШИНИ ҲОЗИРЧА АНИҚ БИЛМАЙМИЗ. АММО СЎНГГИ КУНЛАРДА ДУНЁ БЎЙИЧА КОРОНАВИРУСГА ЧАЛИНИШ КЎРСАТКИЧЛАРИ СЕЗИЛАРЛИ ДАРАЖАДА КАМАЯ БОШЛАГАНИ ИЖОБИЙ ҲОЛАТ

Шунга қарамай, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти мутасаддилари ҳамон хавотирда.

Хусусан, ташкилот раҳбари Тедрос Гебрейесуснинг фикрича, пандемия қанча узок давом этса, унинг оқибатлари шунча жиддий бўлади. “Бундай вазиятда ЖССТ томонидан кўйилган мақсадга эришиш муҳим, – дейди Т. Гебрейесус. – Яъни жорий йил ўрталарига қадар дунё аҳолисининг камида 70 фоизи тўлиқ босқичда эмланиши лозим”. Бироқ ҳозирги кунда ушбу кўрсаткич бор-йўғи 42 фоизни таш-

кил этмоқда. Африка мамлакатларида эса 25 фоизга ҳам етмайди. ЖССТ етакчи эпидемиологи Мария ван Керхове ҳам бу борада ўз хулосаларини айтди. Унинг таъкидлашича, сўнгги тўрт ҳафта ичида дунё бўйича коронавирус туфайли ўлимлар сони кескин ошган. “Ҳозирча “омикрон” штаммининг тўртта мутацияси бизга маълум, – дейди мутахассис. – Яъни ви-

русининг ВА.1, ВА.1.1, ВА.2 ва ВА.3 турлари кузатиляпти. Улар орасида ВА.2. энг юқумлиси деб баҳоланмоқда”. Экспертнинг сўзларига кўра, COVID-19 га қарши эмланиш касалликдан ҳимоялашни энг ишончли усулидир. Шу сабабли ЖССТ ва унинг ҳамкорлари имкон қадар кўпроқ аҳоли қатламини вакциналар билан таъминлаш чораларини кўряпти.

“Аммо бу етарли эмас, – деб қўшимча қилади Мария ван Керхове. – Беморлар ҳаётини сақлаб қолиш – бош мақсадимиз. Бунинг учун нафақат вакциналар, балки коронавирусга қарши барча воситалардан самарали фойдаланишимиз керак. Хасталик тарқалишига чек қўя олсаккина, янги штаммлар пайдо бўлиш хавфи камайиши мумкин”.

@sanepidxizmat

ВАКЦИНА

КОРОНАВИРУСГА ҚАРШИ ЎЗ ВАҚТИДА ЭМЛАНИНГ!



Шу йилнинг январь ойида Зангиота юқумли касалликлар шифоналарига жами 8601 нафар бемор мурожаат қилган бўлиб, улардан 6856 нафарини катталар, 811 нафарини ҳомиладор аёллар, 934 нафарини эса болалар ташкил этди.

Афсуски, ушбу беморларнинг 8243 нафари коронавирусга қарши вакцина олмаган. Касалланганларнинг бор-йўғи 358 нафари, яъни 4,1 фоизи COVID-19 га қарши эмланган, холос. Уларнинг орасида ўлим ҳолати қайд этилмаган.

Аксинча, вакцина олмаган беморларда касаллик оғир ва ўта оғир даражада кечиб,

ҳатто, ўлим ҳолатлари ҳам кузатилган.

Шундан келиб чиққан ҳолда, Соғлиқни сақлаш вазирлиги яна бир бор юртдошларимизни ўз саломатлигига эътиборли бўлиб, коронавирусга қарши вакцина олишга ҳамда бустер доза билан эмланишга чақиради.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги академик

Турғунўлат ДАМИНОВнинг

вафоти муносабати билан унинг оила-аъзолари ва яқинларига чуқур таъзия изхор этади.

Тиббий ҳодимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази жамоаси академик

Турғунўлат ДАМИНОВнинг

вафоти муносабати билан унинг оила-аъзолари ва яқинларига чуқур ҳамдардлик билдиради.

Самарқанд давлат тиббий институтининг жамоаси академик

Турғунўлат ДАМИНОВнинг

вафоти муносабати билан унинг оила-аъзолари ва яқинларига чуқур таъзия изхор этади.

Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш ҳодимлари касаб

ушмаси Республика Кенгаши академик

Турғунўлат ДАМИНОВнинг

вафоти муносабати билан унинг оила-аъзолари ва яқинларига чуқур ҳамдардлик билдиради.

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир
Амрилло ИНОЯТОВ
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт. Таҳририятга келган кўлёмалар тақриз қилинмайди ва муаллифга қайтарилмайди.

Манзилимиз: 100060, Тошкент шаҳри, Истикбол кўчаси, 30 уй, 2-қават.
Тел/факс: (71)233-13-22, тел.: (71)233-57-73. Газета 2009 йил 11 мартда Ўзбекистон Республикаси Президентининг Администрацияси ҳузуридаги Ахборот ва оммавий коммуникациялар агентлигида 0015-рақами билан рўйхатга олинган.

Газета материаллари таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Адади 593 нусха.
Буюртма Г-240

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.
Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи: Нарзулла Хамроев

Босмахонага топириш вақти – 20.00.