

Tibbiyotning oliy maqsadi — inson salomatligiga erishishdir
Высшее благо медицины — здоровье

ЎЗБЕКИСТОНДА СОГ'ЛИҚНИ САҚЛАШ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ УЗБЕКИСТАНА



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган E-mail: uzss@inbox.ru 2006 йил 22-28 август № 34 (498) Сешанба кунлари чиқади

Мустақилликнинг 15 йиллиги олдида

ИСТИҚБОЛИ ОЙДИН ЎЗБЕКИСТОНИМ!

Ватан — сийратимда
хайратсан, нурсан,
Ватан — ботинимда
гўдакдек хурсан.
Кўнгилдан вулқондек
отилган меҳр,
Ватан дея шодлансам,
қалбда гурусан.
Конимда сингиган
сенинг висолинг,
Жонимга сингиган
соғинч хаёлинг.
Мен сенсиз яшашга
эмасман қодир,
Менга буюк қанот
эрур камолинг.
Сен менинг файзли
ўтган ҳар оним,
Эътиқод, имконим,
юксаклик, шоним.
Истиқлол байроғин
баланд кўтаргум,
Истиқболи ойдин
Ўзбекистоним!

Бу йўллар, албатта истиқлолнинг нурли
манзилларига етказди



Ўхшаши йўқ бу гўзал бўстон,
Достонларда битган гулистон.
Ўзбекистон дея аталур,
Уни севиб, эл тилга олур.

Умумхалқ ҳашари

ОБОД ЮРТГА ОЗОДАЛИК ЯРАШАДИ

Шу йилнинг 19-20 август кунлари бутун республикамиз бўйлаб Мустақиллигимизнинг 15 йиллик тўйи арафасида умумхалқ ҳашари бўлиб ўтди. Қаярга борманг халқимизга хос бўлган миллий қадриятимиз ўзгача мазмун касб этганлигининг гувоҳи бўласиз. Бу хайрли тадбирда Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасарруфидаги тиббиёт муассасалари ходимлари ҳам ўзларининг беминнат хизматлари билан қатнашди.

Шу жумладан, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигига қарашли Республика «Саломатлик» институтининг Қорақалпоғистон Республикаси филиали жамоаси ҳам 19-20 август кунлари бўлиб ўтган умумхалқ ҳашарида яқдиллик билан иштирок этдик. Шунингдек, «Хомийлар ва шифокорлар йили» дастурида белгиланган вазифаларни амалга ошириш, халқимизга хос бўлган бағрикенглик, саховатпешалик ва меҳр-оқибат сингари қўтлуғ инсоний фазилатларни янада юксалтириш, республикадаги санитария-эпидемиология ҳолатни яхшилаш ҳамда истиқлолимизни нишонлашга пухта тайёргарлик кўриш ва Вазирлар Маҳкамасининг 2006 йил 4 августдаги 345-Ф сонли ҳамда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2006 йил 7 августдаги 947-сонли фармойишларининг ижросини таъминлаш мақсадида филиалнинг иш режасини тузиб олди ва энг муҳими, мамлакатимизда ўтказилган умумхалқ ҳашарининг нечоғлик аҳамиятга молик эканлигини юракдан ҳис этиб, оммавий тадбирда фаол қатнашдик.

Жамоамиз энг улуг, энг азиз байрамимиз — Мустақиллигимизнинг 15 йиллиги арафасида ҳамжихатлик билан барча жойларда ободонлаштириш ва тозаллик ойлуги доирасида ўтказилаётган умумхалқ ҳашарида иштирок этиб, юртимизнинг қўтлуғ байрамига ўзининг муносиб ҳиссасини қўшар экан, ушбу тадбирдан тушадиган маблағ ёрдамга муҳтож оилалар, «Саховат», «Меҳрибонлик» ва «Муруват» уйларига етиб боришида ходимларимиз ҳиссаси борлигидан беҳад мамнун бўлдик.

Нозибби **ОРАЛБАЕВА**,
«Саломатлик» институти Қорақалпоғистон
Республикаси филиали директори.



Инсонлар ҳаётини сақлаб қолишда Хоразм вилоят кардиология маркази шифокорларининг хизматлари беқийс.

РЕКЛАМА ВА ЭЪЛОНЛАР: ТЕЛ.: 133-13-22, 133-57-73

Лойиҳа ижроси амалда: ХОРАЗМ ВИЛОЯТИ



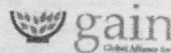
Ўзбекистон
Республикаси



Халқаро тараққиёт
уюшмаси



Осиё тараққиёт
банки



Озиқланишни Яхшилаш
Глобал Альянси

2006 й
№ 5

«Саломатлик – 2»

«Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» ва «Унни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари

«Health – 2»

«Women and Child Health Development,
and «National flour fortification program» Projects

Проекты «Здоровье – 2»

«Укрепление здоровья женщин и детей»
и «Национальная программа по фортификации муки»



Мустақиллигимизнинг 15 йиллиги арафасида Хоразм вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси тизимидаги фаолиятлар билан танишар эканмиз, тиббиёт ходимларининг халқимиз саломатлиги йўлида олиб бораётган ҳолисона меҳнатлари беса-мар кетмаётганлигига амин бўлдик.

Биз вилоят тиббиёт муассасаларида бўлганимизда замон талаблари даражасида қад кўтарган шифо масканлари ҳамда янги технологиялар асосида фаолият юритаётган малакали кадрларнинг шижоат билан ишлаётганликларини кўриб, республика тиббиёт тизимидаги бундай муваффақиятлар дунё миқёсида ўзига яраша обрў-эътиборга эга бўлиб бораётганидан фахрландик.

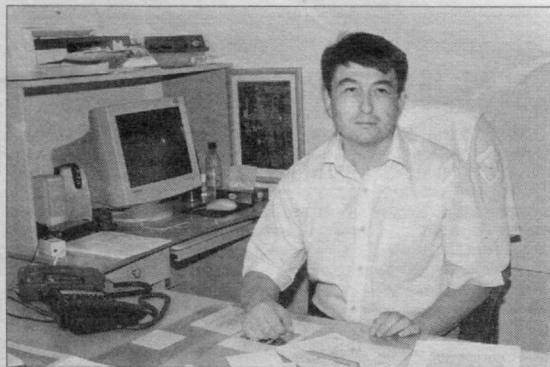
Ҳа, ана шундай ютуқларга эришиш йўлида хоразмлик тиббиётчиларнинг кўшаётган муносиб ҳиссалари ҳар қанча таҳсинга лойиқ. Зеро, Хомийлар ва шифокорлар йилида ҳам мазкур воҳа тиббиётчилари ўзларининг фидокорона меҳнатлари билан элда эъзоз топиб, аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янада оширишга азму қарор қилганлар.

Йил 14 октябрдаги 2002-сонли қарори асосида вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасида 2005 йилнинг 31 октябрда 259-сонли буйруқ чиқарилиб, тадбирлар белги-ланди. Юқорида кўрсатилган қарорлар Хонқа, Богот, Янгиариқ туманлари марказий шифохоналарига етказиб берилди ва бу тўғрисида ҚВП шифокорлари, шифохона ҳисобчилари ва иқтисодчилари ўртасида тушунтириш ишлари олиб борилди. 2005 йил октябр ойидан бошлаб Хонқа туманида 16 та, Богот туманида 18 та, Янгиариқ туманида 10 та,

тириш ишлари олиб борилди. 2006 йилдан бошлаб, жон бошига молиялаштириш йилига 2735 сўмни ташкил қилди.

2006 йилнинг 1 июлидан бошлаб Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 28 сентябрдаги 217-сонли «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш ва бошқариш тизимини янада такомиллаштириш тўғрисида»ги Қарорини бажариш мақсадида вилоят ҳокимининг 7 июндаги 121-сонли қарори асосида Хоразм вило-

ҲАЛОЛ МЕҲНАТ МУВАФФАҚИЯТ ГАРОВИ



Хамид КҮРБОНОВ,
«Саломатлик-2», «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» ва «Унни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари Хоразм вилояти бюроси директори.

– Айна кунда вилоятимизда 147 та кишлоқ врачлик пункти фаолият юритмоқда. 2003-2004 йилларда «Саломатлик-1» лойиҳаси доирасида 121 та кишлоқ врачлик пункти замонавий тиббий асбоб-ускуналар, автоклав, ЭКГ, бинокляр, микроскоп, биохимик анализатор, мебель ва лаборатор жихозлар билан, 11 та туман марказий шифохонаси, Урганч шаҳридаги шошилич тез тиббий ёрдам маркази лаборатория жихозлари ва диагностика аппаратлари ҳамда 4 та туман марказий шифохонаси УЗИ аппаратлари билан жиҳозланди. «Саломатлик-1» лойиҳаси доирасида Хива, Қўшқўпир ва Урганч туманларининг 48 та бирламчи тиббий ёрдам муассасалари вилоятимизда эксперимент тариқасида аҳоли жон бошига молиялаштириш тизимига ўтказилди. 2003 йилда бу рақам ҳар бир аҳоли жон бошига йиллик 1600 сўмдан, 2004 йилда эса 2000 сўмдан белгиланди. Вилоятда «Саломатлик-1» лойиҳасини амалга ошириш мақсадида вилоят бюроси ташкил қилинган ва бошқариш ҳамда молиялаштиришнинг янги тизимига ўтиш учун Хива, Қўшқўпир ва Урганч каби учта сайёр туманлар белгиланди. Ушбу туманларда 2004 йилнинг 1 январидан бошлаб, 44 та ҚВП ва 4 та ҚВАга юридик мақом берилиб, улар ҚВП бириктирилган аҳоли

жон бошига молиялаштиришнинг янги услубига ўтказилди. Бунда молиялаштириш аҳоли жон бошига 1600 сўмдан белгиланиб, 3 та сайёр туман ҚВПларига бириктирилган 317,8 минг аҳолига 508,5 миллион сўм маблағ йўналтирилди. Лойиҳанинг йўналишларидан ана бири умумий амалиёт шифокорларини тайёрлашдир. Бу мақсадда тиббиёт академиясининг Урганч филиали қошида Урганч шаҳар марказий катталар поликлиникасида умумий амалиёт шифокорларини тайёрлаш ўн ойлик курслари очилиб, ўқув маркази замонавий асбоб-ускуналар билан жиҳозланди.

2003 йилда 25 нафар, 2004 йилда 40 нафар, 2005 йилда эса 37 нафар шифокорлар ушбу ўқув марказида таҳсил олиб умумий амалиёт шифокори мақомида фаолият юритишмоқда.

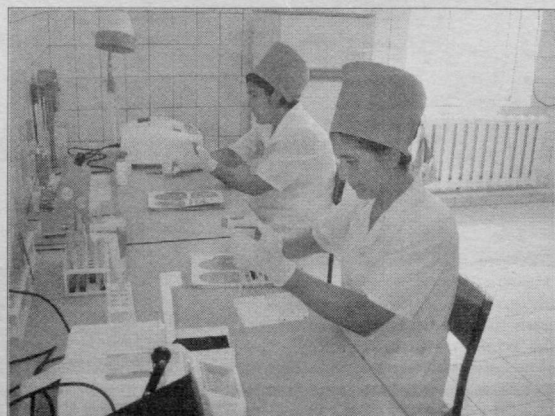
Вилоят кардиология диспансери қошида лаборатория ўқув маркази ташкил қилиниб, ҳозирги кунда врач-лаборантлар, ҳамширалар билим ва тажрибаларини оширишмоқдалар. Шу кунгача 106 та лаборант лаборатория ҳамда 60 та врач ва ҳамширалар ЭКГ бўйича ўқитилди.


Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2005 йил 28 сентябрдаги 217-сонли «Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш ва бошқариш тизимини янада такомиллаштириш тўғрисида»ги Қарори юзасидан қуйидагилар амалга оширилди. Хоразм вилоят ҳокимининг 2005

ямини 44 та бирламчи тиббий муассасалар молиялаштиришнинг янги тизимига ўтказилди. Улар ўзининг юридик мустақил мақомига эга бўлиб, банкларда ўз ҳисоб рақамлари очилди. Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси қошида эксперимент тариқасида Богот, Янгиариқ ва Хонқа туманлари бошланғич тиббий санитария ёрдами муассасалари учун марказлашган бухгалтерия ташкил қилинди. Бошланғич тиббий санитария муассасалари учун менежерлар рўйхати тузилди. Ҳар бир ҚВПга бириктирилган аҳоли рўйхати тайёрланиб, тасдиқлаб олинди, намунавий кишлоқ врачлик пункти Низоми тарқатилди. Аҳоли жон бошига молиялаштиришнинг янги услубига ўтказилиши муносабати билан туманларда тиббиёт ходимларига тушун-

ятининг Гурлан, Шовот, Янгибозор, Хазораси туманлари ва Питнак шаҳарчасида ҚВПлар аҳоли жон бошига молиялаштириш услубига ўтказилди. Вилоятнинг 26 та ҚВПсида «Саломатлик-2» лойиҳаси ишларида жиддий тайёргарлик олиб борилди ва тиббий меbellар билан жиҳозланди.

Бугунги кунда Хоразм вилоят Урганч шаҳар тугруқхонаси, Урганч, Хонқа, Янгибозор, Богот, Хива, Қўшқўпир, Хазорасп, Шовот ва Гурлан туманларининг тугруқхоналари Осиё Тараққиёт Банки томонидан тиббий асбоб-ускуналарни қабул қилиш арафасида турибди. Янгиариқ тумани ва Питнак шаҳрида эса таъмирлаш ишлари тугалланиш арафасида.

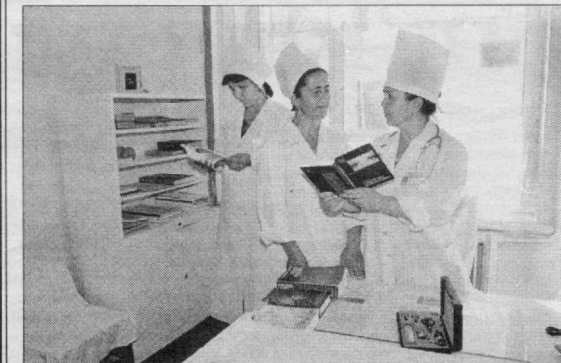




«Саломатлик – 2»
«Аёллар ва болалар соғлигини мустақамлаш»
ва «Унни бойитиш миллий дастури» пойнҳалари

«Health – 2»
Women and Child Health Development
and National Flour fortification program. Projects

Проекты «Здоровье – 2»
«Укрепление здоровья женщин и детей»
и «Национальная программа по фортификации муки»



Муяссар АБДУЛЛАЕВА,
«Дўстлик» кишлоқ врачлик пункти мудариси.

– Кишлоқ врачлик пунктимиз 2004 йилнинг январь ойида қайта таъмирланган ҳолда фаолият бошлади. Худудимизда 7000 дан ошди аҳоли истиқомат қилади. Уларга 3 нафар шифокор, 11 нафар ҳамшира ва 2 нафар кичик тиббиёт ходими хизмат кўрсатади. Кейинги пайтларда бирламчи бўлиб, аҳоли саломатлиги йўлида амалга оширилаётган ишларда ўз ифодасини толапоти десам хато қилмаган бўламан. Чунки, олдинлари ФАП, ҚУШ каби муассасаларнинг фаолияти у даражада давр талабига жавоб бермас эди. Аҳоли эса қўянаиб марказий шифохонага мурожаат қилишга мажбур бўларди. Эндилкида қийинчиликларнинг барчаси бартараф этилиб, халқимиз соғлиги учун зарур янги технологиялар, малакали кадрлар билан таъминланган замонавий кишлоқ врачлик пунктларининг республикамиз миқёсида кенг иш олиб бораётганлиги айтиш мумкин. Бир кунда 25-30 нафар беморни қабул қиламиз. Ундан ташқари, туман марказий шифохонасидан тор доирадаги мутахассисларимиз ташриф буюриб, аҳоли соғлигини тиббий кўриқдан ўтказиб туришадди. Шунингдек, 2006 йилнинг 15 март куни «ЭКОСАН» халқаро ташкилотининг «Саломатлик» поездидида келган тиббиёт мутахассислари худудимизда

истиқомат қилувчи 400 яқин фуқарони тиббий кўриқдан ўтказиб, керакли маслаҳат ва тавсияларини беришди. Кишлоқ врачлик пунктимиз юридик мақомга эга бўлиб, молиявий жиҳатдан ҳам шаклланган. «Саломатлик» лойиҳаси дастури бўйича берилган замонавий тиббий асбоб-ускуналар ва жиҳозлар фаолият юритишимизда ниҳоятда қўл келмоқда. Масканимизда телефон алоқаси, электр энергияси, иссиқ ва совуқ сув ҳамда тез ёрдам машинасининг мавжудлиги кадрларимиз муаммосиз ишлашларида асосий роль ўйнамоқда. Аҳолининг умумий соғлиғига келадиган бўлса, кейинги икки йил ичида худудимизда бўқоқ, аёллардаги экстрагенитал, юқумли ҳамда юрак ишемик касалликлари билан оғриган беморлар кўрсаткичи сезиларли даражада камайди. Ишларимиз маъсулини 11 нафар ҳамширамизнинг уйма-уй юриб, ўзларига белгиланган аҳоли билан доимий суҳбатда бўлишлари ва касалликларни олдини олишга доир тарғиботни кўчатирилганликлариди деб биламан. Мана, ёш ойна ўтиб, қишки мавсумга тайёргарлик ишлари ҳам бошлаб юборилди. ҚВПмиз ушбу мавсумга тўлиқ тайёр деб айтсам ҳам бўлади. Асосий вазифамиз инсон саломатлиги учун курашишдан иборат экан, биздан ўз ёрдамларини аяматган Соғлиқни сақлаш вазирлиги, вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси, туман марказий шифонаси ва «Саломатлик-2» лойиҳаси мутасадди раҳбарларининг ишончларини оқлашга ҳаракат қиламиз.



«Дўстлик» кишлоқ врачлик пунктининг ташқи кўриниши.

Хонқа тумани

«Дўстлик» кишлоқ врачлик пункти ховлисига кадам ранжида қилганимизда, у ердаги табиат манзараси баҳри-дилнимизни очган бўлса, бизга пешвоз чиққан соддадил тиббиёт ходимларининг меҳрибонлик ила кўтиб олишлари қалбимизга эзгулик уругини сочди.

Муяссасга кирганимизда у ерда озодалик, шинамгина хоналарнинг дид билан жиҳозланганлиги ва уларда фаолият юритаётган мутахассисларнинг иштиёк билан меҳнат қилаётганликлари эътиборимизни ўзига тортди. Фахрлиниш туйғуси бўлса керак, улар билан суҳбатлашишга ошдик.

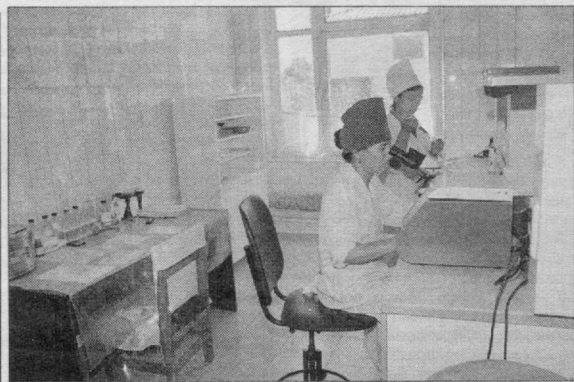
ЭЪТИРОФГА МУНОСИЪ

– «Саломатлик-2» лойиҳаси дастури асосида 10 ойлик ўқув курсини тугатдим. Ўқушим давомида шу нарсага амин бўлдимки, тиббиёт ниҳоятда чуқур фан бўлиб, ўқиб-ўрганганим сари ўзига хос мавзулар юзага келаверади. Ўқушимиз жараёнида ўтказилган цикллар асосидаги машғулотлар ўзининг долзарблиги билан фаолиятимизда қўллашимиз керак бўлган манбаларни очиб берди. Айниқса, икки ҳафта давомида назарий билим билан биргаликдаги амалий фаолиятимиз аҳоли орасидаги касалликларнинг келиб чиқиш сабаблари, унинг олдини олишда муҳим ўрин тутадиган омилларни кўрсата олди. Айни пайтда мени қизиқтирган муам-

Дилбар БЕКЖАНОВА, умумий амалиёт шифокори.

молардан бири «Аёллардаги сут бези раки» касаллиги бўлганлиги сабаб, лойиҳа асосида ушбу мавзунини танладим. Албатта долзарб мавзу бўйича фаолиятимиз давом эттириб, мазкур касалликни камайитириш ниҳатидаман. Худудимизда учта мактаб, битта коллеж ҳамда қўллаб ташкилотлар жойлашган. Биз ана шуларни инobatга олган ҳолда улар билан тез-тез мулоқотда бўлиб, мавсумий ва турли хил касалликлар тўғрисида суҳбатлар, учрашувлар ўтказиб тураемиз. Бу эса касалликларнинг олдини олиш ва

уларнинг тиббий саводхонлигини оширишда ўз натижасини берапти. Мен аввало, «Саломатлик-2» лойиҳасининг ўн ойлик ўқув курсида ўқиганимдан хурсандман. Чунки, умумий амалиёт шифокори барча йўналиш бўйича фаолият олиб боради. «Саломатлик-2» лойиҳаси томонидан тақдим этилган услубий қўлланмалар ҳам фаолиятимизда муҳим аҳамиятга эга бўлмоқда. Агар барчасини мужассамлаштирсан, унинг замирида инсон соғлиғи ётади. Шу боис, халқимиз саломатлиги йўлида астойдил хизмат қилишни асосий бурчим деб биламан.



Зулфия АБДУЛЛАЕВА,
лаборант.

– Фаолият юритаётган хонамда «Саломатлик-2» лойиҳаси томонидан берилган лаборатория асбоб-ускуналарининг афзаллигини кўриб, завқ билан ишлагим келади. Бу борада, малакамни ошириш мақсадида вилоят кардиология диспансери қошида ташкил этилган ўқув марказида таҳсил олдим. У ерда жуда кўп нарсаларни ўргандим. Шунингдек, лойиҳа томонидан лаборантлар учун берил-

ган ўқув қўлланмасидан ҳам керакли маълумотларга эга бўлдим. Айниқса, беморлар таҳлил натижасини кутмасдан маълум бир қисқа муддат ичида унинг жавобини олишга муваффақ бўлишмоқда. Реактивлар ҳам бизда муаммо эмас. Юридик мақомга эга бўлганлигимиз учун туман тиббий таъминот идораси билан шартнома тузиб, ўз вақтида зарур маҳсулотларимизни олишга эришяпмиз.

МИННАТДОРЧИЛИК

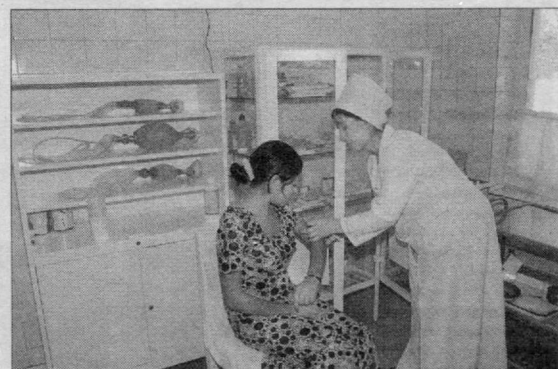
Кейинги пайтларда хафақон (гипертония) касаллиги кўп бевозта қила бошлади. Шунда «Дўстлик» кишлоқ врачлик пункти шифокорларига мурожаат қилдим. Улар мени атрофияда текширувдан ўтказиб, менга мазкур касаллик ташхисини қўйишди. Шу кундан эътиборан ҚВПда доимий назоратда турадиган бўлдим. Малакали шифокорларнинг тавсия ва муолажалари билан дардим анча енгилашди. Айниқса, шифокор ва ҳамшираларнинг тез-тез хонадонимизда бўлиб, ҳолимиздан хабар олиб туришлари, уларга бўлган ишончимизни яна бир қарра оширди.

Мен шу фурсатдан фойдаланиб, ҚВП мудариси Муяссар Абдуллаева, шифокор Дилбар Бекжанова, ҳамширалар Сайёра Дурдиева, Санамжон Курязова, Санамжон Машарипова ҳамда Зулфия Абдуллаеваларга ўзимнинг самимий миннатдорчилигимни билдираман. Бахтимизга доимо соғ-саломат бўлишимиз.

Ў. АБДУЛЛАЕВ,
пенсияер.

Санамжон МАШАРИПОВА, муолажа ҳамшираси.

– Агар ўз касбингни севиб, иштиёк билан фаолият юритсанг бошқача бўлар экан. Мен 23 йиллик фаолиятим давомида қўллаб бемор қалбларга даво улашдим. Мана икки йилдири, ҚВПда муолажа ҳамшираси вазифасида ишлаб келаман. Лекин касбимизнинг нозик томонлари жуда кўп. Биринчи навбатда асептика-антисептика қоидаларига риоя қилиш ниҳоятда муҳим. Шунингдек, беморга муолажа қилаётган бир пайтда ўта хушёр ҳамда масъулиятли бўлиш, айниқса, биринчи ёрдамга муҳтож бўлиб келган беморга зудлик билан тез ёрдам кўрсатишда хатоликка йўл қўймасдан унинг касаллик ҳолатига қараб, тўғри муолажа қилиш асосий бурчимиздир. Муяссасамизда дори-дармонлар етарлиги боис, бу борада ҳеч қандай муаммо туғилаётгани йўқ. Би-



ринчи ёрдам учун лозим бўлган дори воситалари ҳам мавжуд. Кейинги йилларда ҳамширалик ишига бўлган эътибор тобора кучаймоқда. Жумладан, «Хамшира» кўрик-танловининг ўтказилиши, тиббиёт ходимлари ойллик маошининг ошганлиги ҳам бу-

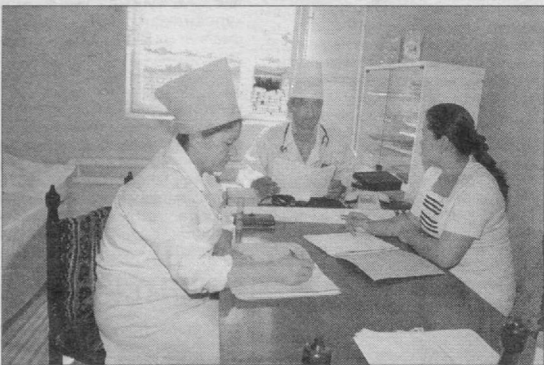
нинг ёрқин мисолидир. Бундай имкониятларнинг барчаси мустақиллигимиз нашидаси деб биламан. Мен бағрикенг Ўзбекистон фарзанди эканлигимдан фахрланаман ва халқимиз саломатлиги учун ишлашга доимо тайёрман.

Ушбу мўъжазгина маскандан қайтар эканмиз, ўзларининг ҳалол меҳнатлари билан халққа сидқидилдан хизмат қилиб келаятган аҳил жамоа ходимларининг ҳушмуомалалигини, самимийлигини ҳамда ўз касбининг садоқатли инсонлари эканлиги қалбимизда меҳр туйғусини уйғотди.
Шундай экан, қалби пок, меҳнатта ташна тиббиёт ходимларининг машаққатли меҳнатларига таҳсин айтиб, эл саломатлиги йўлида олиб бораётган шижоатингиз сўнмасин, деб қоламиз.

Хива тумани

Биз Хива туман марказий шифохонасига қарашли «Дашёқ» қишлоқ врачлик пунктига кириб борар эканмиз, мўъжазгина масканнинг қиёфаси эътиборимизни тортди. Ўзига хос даражада қад кўтарган бундай муассасанинг лойиҳаси шу қадар ихчам ишланганки, ташриф буюрган ҳар қандай кишининг диққатини тортади. Ҳа, хоналарни бир-бир айланиб чиқар эканмиз, фаолият юритаётган малакали шифокору бир-бирдан чаққон ҳамшираларни ва тозалик посбони бўлган кичик тиббиёт ходимларининг шижоат билан ишлаётганликларини кўриб хурсанд бўлдик. Албатта, ана шундай замон талаблари даражасида бунёд этилган муассасада фаолият юритишнинг ўзи катта бахт...

МАҚСАД – АСТОЙДИЛ ИШЛАШ



Абдулла ХУДОЙБЕРГАНОВ,
«Дашёқ» қишлоқ врачлик пункти мудири.

– Қишлоқ врачлик пунктимиз 2003 йилда ишга тушди. Худудимизда 5300 нафар аҳоли истиқомат қилади. Энди иш бошлаган пайтларимиз анча қийинчиликларга дуч келдик. Аҳоли қишлоқ врачлик пункти фаолиятига тушунганича кўплаб тарғибот ишларини олиб боришга тўғри келди. Аста-секинлик билан улар ишончини қозона бошладик. 3 нафар умумий амалиёт шифокори ва 10 нафар ҳамширанинг сай-ҳаракати тўғрисида тарғибот ишлари кучайтирилди. Унинг натижасида кунига 20-25 нафар беморни қабул қилиш имкониятига эга бўлдик. Деярли ҳамма тиббий асбоб-ускуналар ҳамда физиотерапия ва лаборатория хоналарининг мавжудлиги ходимларимизнинг касбий маҳоратларини оширишда, шунингдек, беморларга малакали тиббий ёрдам кўрсатишда муҳим роль ўйнамоқда. Раҳбар сифатида шунини алоҳида таъкидламоқчиманки, аҳоли жамоамиз фаолиятдан жуда миннатдор. Жумладан, кам таъминланган оилаларга, ноғирон ва назоратда турган беморларга муруват ёрдами бердик. Келгусидаги режаларимиз молиявий аҳволи янада яхшилаб, халққа сифатли тиббий хизмат кўрсатишидир.

– Ўттиз олти йилдирки, доя-лик вазифасида ишлаб келмоқдаман. Аёллар билан ишлаш, уларнинг кўнглига йўл топиш бир оз бўлса-да мушкул. Чунки, улар ўзларида кечаётган касалликлар тўғрисида очик-ойдин айтишга истихола қилишади. Айниқса, илк бор оналик бахтига муяссар бўлаётган ёш келинчақлар ҳомиладорликнинг бошланғич даврида кўп қийинчиликларни бошдан кечиришади. Ана шундай пайтда оила аъзолари ҳамда тиббиёт ходимлари унинг аҳволини тушунган ҳолда керакли маслаҳат ва тавсияларни беришлари керак. Кўп йиллик тажрибам давомида бир қанча воқеаларнинг гу-

Раъно РАЖАБОВА, доя.

воҳи бўлдим. Оилада ҳомиладор аёл аҳволини тўғри тушуниш ёки унга керакли шароитни яратиш келажақда туғиладиган зурриёв ва онанинг соғлиги учун жуда муҳим. Гоҳида экстрогенал касаллик билан оғирган аёлларга керакли тавсияларни берганимизда улар ўз вақтида даволанмасдан соғлиқларига бепарво бўладилар. Натижада сурункали касалликлар авж олиб, унинг оқибатида оғир хасталиклар юзага келади. Кейинги пайтларда Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» лойиҳаси асосида кенг доирада фаолият-

лар олиб борилаётганлиги жуда яхши бўлди. Айниқса, бўлажақ келин-куёвларнинг ўз вақтида тиббий кўриқдан ўтишлари, керакли тавсия ва маслаҳатлар асосида оила қураётганликлари соғлом фарзандларнинг дунёга келишида муҳим пойдевор бўлмоқда. Айни кунларда ҚВПмиз худудида яшаётган хотин-қизларнинг соғлиқлари учун барча имкониятларни яратганмиз. Мақсадимиз соғлом наудан соғлом фарзандларни дунёга келтириш экан, бу борада тинмай изланиб, ҳар бир оилада тушунтириш ишларини олиб боришимиз лозим деб биламан.



Шахло НУРМЕТОВА, менежер.

– Қачонки, ташкилот молиявий жиҳатдан тўлиқ таъминланган бўлса, ишлар ривожини янада ортиб боради. Мана уч йилдирки, мазкур ҚВПда менежерлик вазифасини бажариб келмоқдаман. Фаолиятим давомида молиявий тақсимот ишларига жуда катта эътибор бераман. Айниқса, иш юритиш, кадрлар ва жамоани ойлик маош билан таъминлаш масалаларини тўғри ҳал қилиш жуда муҳим. Бунинг учун мен ҚВП мудири билан ҳамкорликда фаолият юритаман. Айни кунда моддий-техник базамизда етарли миқдордаги маблағ мавжуд. Лекин ушбу маблағни тежаб ва ўринли мақсадда иш-

латиш зарур. Шунинг учун биз йиллик ҳисоб-китобни олдиндан кўриб, ана ундан кейингина шароитга қараб иш тутамиз. Шунингдек, ўз меҳнати билан жамоа орасида ҳурмат ва эътиборга лойиқ бўлган ходимларимизга рағбатлантириш фондида пул мукофотлари ажратилади. Кадрлар масаласида ҳам малака ошириш, тажриба алмашиш ишларига катта эътибор бериб келмоқдамиз. Мақсадимиз, ҳисоб рақамимизда бўлган маблағни режа асосида ишлатиб, молиявий аҳволни яхшилаб, меҳнат қилаётган ходимларимиз учун барча имкониятларни яратишидир.

Дил изҳори

«Дашёқ» қишлоқ врачлик пунктининг иш бошлагани худудимиз аҳолиси учун бир мунча қулайликлар яратди. Айниқса, шифокор ва ҳамшираларнинг оилаларга ташриф буюриб, соғлигимиз учун қайғуриши бизни мамнун қилмоқда. Уларнинг касалликлар бўйича олиб бораётган тарғибот ва ташвиқот ишлари хасталикларни олдин олишда муҳим аҳамиятга эга бўлмоқда. Ҳамширалар томонида мавсумий касалликлар бўйича берилаётган тавсия ва маслаҳатлар тўғрисида фарзандларимизда диарея ҳамда бошқа юқумли касалликлар қайд этилмади.

Ўз касбининг ана шундай фидойи инсонларига ўзимизнинг дил ташаккуримизни билдириб, уларнинг савобфалаб ишларига муваффақиятлар тилаб қоламиз.

Худуд аҳолиси.



Улучшение качества медицинских услуг является важной задачей системы здравоохранения Республики Узбекистан. На сегодняшний день в стране наблюдаются значительные продвижения в использовании современной методологии непрерывного повышения качества (НПК). В основе НПК лежит следование практике, основанной на доказательной медицине, которая осуществляется через работу в команде, самомониторинг и внедрение улучшений с фокусом на пациента.

Как показал опыт Ферганской области, где уже с 2003 года внедряются данные принципы, определяющим фактором в продвижении современной методологии НПК является участие и поддержка управленцев системы здравоохранения (руководители, главные врачи,

Новости

СЕМИНАРЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

главные специалисты и т.д.). Являясь эффективным инструментом в улучшении качества процесса медицинской помощи, эта методология, привлекла большой интерес и уроки ферганцев уже распространены и внедряются в практику в 3-х районах Ташкентской области по инициативе руководителей Ташкентского областного управления здравоохранения.

В целях дальнейшего распространения современных подходов НПК, Министерством Здравоохранения принято решение поддерживать обучение этой методологии в 6 пилотных регионах Узбекистана. Участниками обучения

являются как организаторы здравоохранения (главные врачи, главные специалисты и т.д.), так и непосредственно медработники учреждений (СВП, родоводов) в рамках проекта «Укрепление здоровья женщин и детей» (УЗЖД).


В этой связи, совместно с проектом ЗдравПлюс, финансируемым Агентством по Международному Развитию США (USAID), Совместным и областными бюро реализации проектов, с 1 по 7 и с 7 по 10 августа 2006 года проведено обучение 41 менеджера здравоохранения Ташкентской области и 37 менеджеров здра-

воохранения Бухарской области, областного и районного уровней основам повышения качества услуг на базе ТашиИУВ и центра подготовки врачей общей практики Бухарского медицинского института при городской поликлинике № 4. Семинары осуществлены компетентными тренерами прошедшими 2-х недельный международный курс по обучению повышению качества. Участникам очень понравилась работа в малых группах, в ходе которой они составили системную оценку деятельности на основе существующих приказов и формы мониторинга по инфекционному контро-

лю и антенатальной помощи. В конце 2-х дневного тренинга участники разработали цели, вмешательства и индикаторы по улучшению деятельности.

В дальнейшем, мониторинг реализации этих планов по улучшению медицинских услуг будет осуществляться представителями Министерства здравоохранения, Совместным и областным бюро реализации проектов и ЗдравПлюс для оказания непрерывной помощи. Мы надеемся, что методология НПК, основанная на фокусировании по определенной проблеме, внедрение и оценке эффекта улучшений, внесет вклад в повышение качества медицинских услуг населению.

Н. КАРАБАЕВА,
координатор, специалист проекта УЗЖД,
Н. РАХМАНОВА,
менеджер программ по Улучшению качества, ЗдравПлюс, USAID.



«Саломатлик — 2»
«Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш»
ва «Унни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари
 «Health — 2»
Women and Child Health Development
and «National flour fortification program» Projects
 Проекты «Здоровье — 2»
 «Укрепление здоровья женщин и детей»
 и «Национальная программа по фортификации муки»



Дилором ҚУРБОНОВА,
«Эркин» қишлоқ врачлик пункти мудираси.

— Аҳолимиз ниҳоятда катта. Масканимизда 8 шифокор, 31 нафар ҳамшира ҳамда 3 нафар кичик тиббий ходим 17313 нафар аҳолига тиббий хизмат кўрсатиб келади. Ундан ташқари, 1 та боғча, 6 та мактаб, Фуқаролар йиғини, шунингдек, 3 та ферма ходимлари ҳам кишлоқ врачлик пунктимизга мурожаат қилишади. Бундай катта аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш осон эмас, албатта. Кўп ҳолларда шифокор ва ҳамшираларимиз аҳоли орасида бўлишади. Муассасамиз 50 қатновга мўлжалланган бўлиб, 2006 йилнинг 1 июлидан юри-

гия қошидаги ўқув марказида ўз билим ва малакаларини ошириб қайтмоқдалар. Бир кунда 45-50 нафар фуқарони қабул қиламиз. Келувчилар турли хил касалликлар билан мурожаат қилишади. Аҳоли орасида 13 нафар сил касаллиги билан оғриган беморлар назоратда туради ва улардан 3 нафари ҚВГдаги ДОТС бурчагидан ўзига керакли бўлган муолажани олади. Бундан ташқари, айрим мавсумий касалликлар бошланган бир пайтда тиббий ходимларимиз бор куч ва имкониятларини ишга солиб тарғиботи кучайтириб борадилар. Шу боис бўлса керак, кейинги икки



дик мақомга эга бўлди. ҚВПни бунёд этиб, ишга туширгунча Хазорасп туман ҳокимлиги ҳамда марказий шифохонанинг бегараз ёрдами алоҳида эътироф этиш жоиз. Шу билан бирга «Саломатлик-1» лойиҳаси томонидан ҳам замонавий тиббий асбоб-ускуналар ҳамда жиҳозлар берилганлиги ишларимиздаги унумдорликни оширди. Лойиҳа дастури асосида шифокорларимиз ўн ойлик ўқув курсида ўқиётган бўлсалар, ҳамшира ва лаборантларимиз вилоят кардиоло-

йилда хавфли ва юқумли касалликлар қайд қилинмади. Аҳолининг тиббий ходимлари меҳнатига ҳамда кишлоқ врачлик пунктига ишончи ошди. Улар биздан ҳам кўра ўзларининг соғлиқларига бўлган эътиборни кучайтирдилар. Демокчиманки, Юртбошимизнинг бирламчи бугинга бўлган эътибор ва ғамхўрлигининг натижаси ана шунда экан. То абад олдимиздаги улкан вазифа инсон саломатлиги экан, бор билим ва тажрибамизни ишга солиб, халқимиз ишончини оқлашга ҳаракат қиламиз.



Хазорасп тумани

АҲОЛИ ИШОНЧINI ҚОЗОНИБ

— Тиббий муассасага келган ҳар бир беморга илиқ муомала қила олиш тиббиёт ходимининг эзгу фазилатларидан бирига кирди. Чунки у ўз дардига нажот излаб келар экан, бир оғиз ширин сўз ҳам унинг хаста кўнглига малҳам бўлади. Шундай экан, муассасамизга кириб келган инсонлар билан доимо ширин муомалада бўлишга интиламан. Уларнинг дил сўзларига қулоқ тутиб, керакли мутахассисга юбораман. Муассасамизга му-

Жамшид ҲАСАНОВ,
рўйхатхона фельдшери.

рожаат этиб келган фуқаролар тиббиёт ходимлари, яъни ҳамкасбларимнинг кўрсатаётган хизматларидан мамнун бўлса, мен ҳам қилаётган ишимдан фахрланаман. Бир нарсани идрок қиламанки, кейинги йилларда тиббиёт тизимида катта ўзгаришлар юз берди. Шу ўринда кишлоқ ахлига бўлган эътибор ҳам бундан четда қолмади.

Аҳоли орасига тиббий маданиятнинг кириб келиши уларнинг ўз соғлиғига бўлган эътиборни ҳамда тиббиёт ходимларига бўлган ишончини орттирди. Юқоридаги мутасадди раҳбарларнинг изчиллик билан олиб бораётган эзгу ишлари айниқса, ҳар бир йилга ҳамоҳан бўлган Ҳомидалар ва шифокорлар йилида ўз ифодасини топаётганлиги фикримизнинг ёрқин далилидир.

Саодатжон МАТМУРАТОВА,
кичик тиббий ходим.

— Тозалик ва озодалик бўлмаган жойда файзу баракот бўлмайди. Хонадон ёки ҳар қандай ташкилотнинг остонасидан қадам кўйишингиз билан руҳиятнингизни кўтара оладиган табиий муҳит бўлиши зарур. Ана шундай озодалик муҳитининг асосий посбонлари кичик тиббиёт ходимлари деб биламан. 16 йилдирки, шу соҳада меҳнат қиламан. Бизга кўйилган талаб, тиббиёт муассасаси ичида озодалик, саранжом-саришталикни таъминлашдан иборат. Фаолиятим давомида тиббиёт ходимларининг иши масъулиятли эканлигини кўрдим. Улар билан ёнма-ён ишлаб, тиббиётга оид маълумотларга эга бўлдим. Кези келганда беморларга ҳам ёрдам бераман. Мана эқинда 65 ёшли онахон соғлиғидан шижоат қилиб келган эди. Шифокор кўригидан сўнг, онахонни уйига кузатиб кўйдим. Чунки, кун иссиқ бўлганлиги сабабли онахонга кўйилган ташхис буйича кутилмаган ҳодиса рўй бериши мумкин эди. Ана шундай ҳолис меҳнатларимиз туйғайли халқимиздан олаётган дуоларимиз ижобат бўлган бўлса керак, биз кичик тиббиёт ходимларининг меҳнати ҳуқуматимиз томонидан улуғлашиб, ҳатто ойлик маошларимиз оширилди, бундан ташқари муассасамизда ҳам рағбатлантириш ишлари яхши йўлга қўйилган. Шахсан мен бундай ғамхўрликдан миннатдорман.



Зевар РОЗҚОВА,
эмлаш хонаси ҳамшираси.

— Болаларимизга бўлган эътибор ва ғамхўрлик ҳар бир тиббиёт ходими олдидаги бурчий мезондир. Чақалоқлигидан то маълум бир давргача фарзандларимизни эмлашнинг ўзига яраша қонун-қоидалари бўлади. Улар эмлашга келгунча патронаж ҳамшираси ва шифокорлар томонидан кўриқдан ўтказилади. Агар бола соғлом бўлсагина эмлаш ишлари амалга оширилади. Лекин эмлаш вақтида ҳам эҳтиёткор бўлиш лозим. 18 йил ичида эмлаш ишларини амалга ошириш давомида ҳар хил вазиятга дуч келаман. Ана шундай ҳолатдан чиқиб кетиш, биздан яхши муомала ва касбимизга бўлган садоқатни талаб қилади. Агар ҳар бир ота-она фарзандини ўз вақтида эмлатса, у келажақда соғлом ва бақувват бўлиб воёга етади ва ҳар қандай касалликка чалинмайди. Муассасамизда яратилган барча шароит ва имкониятлар аҳоли билан янада жипслашиб ишлашимизни тақозо этар экан, уларнинг соғлиғи йўлида қилаётган ишларимиз бесамар кетмаслиги учун фаолиятимизни бундан-да жадаллаштиришимиз керак.

Биз Хоразм вилоятида хизмат сифарида бўлар эканмиз, «Саломатлик-2», «Аёллар ва болалар соғлигини мустаҳкамлаш» ва «Унни бойитиш миллий дастури» лойиҳалари асосида самарали ишлар амалга оширилганлигининг гувоҳи бўлдик. Айниқса, кишлоқ врачлик пунктларининг давр талаби даражасида бунёд этилгани, замонавий тиббий асбоб-ускуналар ҳамда малакали кадрлар билан таъминланганлигини эътироф этса арзийди. Шунингдек, «Аёллар ва болалар соғлигини мус-

таҳкамлаш» лойиҳаси асосида тайёрланган туғруқ мажмуаларини кўздан кечирар эканмиз, улардаги таъмирлаш ишлари сифатли амалга оширилганлигини кўрдик. Бундан ташқари, Осиё Тараққиёт Банки томонидан ажратилган жиҳозларнинг тез кунда этиб келиши бизни мамнун қилди.
Биз газетамизнинг кейинги сонларида сиз азиз муштарийларни мазкур вилоятнинг туғруқ мажмуалари фаолияти билан яқиндан таништириш ниятидамиз.

Совместное бюро реализации проектов «Здоровье-2», «Укрепления здоровья женщин и детей».
 Директор — Расулов Нугмон Нигматуллаевич.
 700007,
 г. Ташкент,
 ул. Паркентская, 51,
 ТашиУВ, Административный корпус, 3-й этаж.
 Контактные телефоны: 68-08-19, 67-73-47.
 Факс: 68-25-39, E-mail: office @ jpb.uz, com.uz.

Умумий амалиёт врачларига амалий ёрдам

Аускультация ушбу касалликда нафаснинг «қаттиқ» (дағал) эканлигини, эмфизема кўшилганда эса, унинг сустлашганини қайд этади. Одатда беморларда курак хириллашлар эшитилиб, улар бронхал дарахта ёпишқоқ балғам борлиги билан боғлиқ бўлади. Бронхлар ўлчами қанчалик кичик бўлса, хириллашлар шунчалик баланд эшитилади. Паст товушли хириллашлар нафас олганда, баланд товушли хириллашлар – уни чиқарганда яхшироқ эшитилади. Бу ҳаво оқимининг нафас олиш ва чиқаришлардаги тезликнинг турличалиги билан изоҳланади.

Юрак соҳаси перкуссия қилинганда унинг ўнг бўлмачалари гипертрофияси аниқланади, аускультацияда эса тонлар бўғиқ бўлиб, ўпка артерияси устида II тон акцентни эшитилади ва бу кичик қон айланиш доирасида гипертонзия борлигидан далолат беради.

Қонда гемоглобин даражаси кўтарилади, гематокрит, эритроцитлар сонни ошиб боради, лейкоцитлар формуласида ўзгариш деярли кузатилмади ва ЭЧТ секинлашган бўлади. Балғам шиллиқ-йирингли бўлиб, унда бронх эпителий ҳужайралари, макрофаглар, нейтрофиллар кўп миқдорда аниқланиши мумкин.

Бронхоскопия текширувда бронхлар яллиғланишининг диффуз табиатли бўлиши аниқланади. Шиллиқ парда-нинг ҳолатига қараб, катарал, йиринг-

Ҳомилдорлик учун монеликар кўп бўлмаса-да, бронхитта чалинган ҳомилдор аёл туғишга махсус тайёрглини лозим ва шу йўл билан ундаги оғир асоратларнинг олди олинади. Бунда ҳомилдорликнинг бутун даврида аёл терапевт кузатувида бўлиши мақсадга мувофиқдир.

Сурункали бронхитда биринчи навбатда пархезнинг даволаш имкониятларидан кенгрок фойдаланиш лозим. Бу касалликда оқсилнинг балғам билан йўқотилиши оқибатида гипоальбуминемия кузатилади, ичакларда оқсил, ёғ, углеводларнинг сўрилиш жараёни бузилади. Овқатнинг етарлича тўйимли ва оқсилга бой бўлмаслиги ўпкадаги ўткир яллиғланиш жараёнларининг сурункали турларга олиб келиши ва касаллик кечилиши оғирлаштириши, қолаверса ривожланиб бораётган ҳомилга ҳам салбий таъсир кўрсатиши мумкин.

Эндобронхал санация сурункали бронхитни даволашда катта аҳамият касб этади. Бунда кўпгина 1:5000 нисбатдаги фурациллин эритмаси, фермент препаратлари, бронхолитиклар, антибиотиклар, десенсибилизацияловчи дорилар қўлланилади. Муолажа ўтказилгач, кўрак қасасининг позициясига дренажи ва вибрацион уқалаш услуби бажарилади. Бу дори-дармонларни ингалиция ҳолида ҳам юборса бўлади.

Фоал яллиғланиш жараёни антибак-

НАФАС АЪЗОЛАРИ КАСАЛЛИКЛАРИ ВА ҲОМИЛАДОРЛИК

ли, атрофия, гипертрофия, фиброз, ярали, геморрагик эндобронхитлар фарқланади.

ЭКГ сурункали обструктив бронхит билан касалланган беморларда ўпка гипертонзияси борлигини аниқлаш имконини беради.

Сурункали бронхит тўғрисида рентгенологик текшириш ҳомилдорликнинг биринчи ярмида тақикланади. Уни фақат ўткир зарурат вужудга келгандагина ҳомилдорликнинг бошқа даврларида ҳам ўтказилади ва бунда ўпка суратида тўрсимон пневмосклероз ва эмфиземага хос ўзгаришлар кузатилади. Улар, асосан, ўпканинг қуйи бўлимларида жойлашади ва перибронхал склероздан дарак беради. Беморда таши нафас фаолияти спирография ёрдамида текширилганда оддий сурункали бронхитда, бронхал ўтказувчанлик хусусиятининг деярли ўзгармаганлиги кўринади. Унинг обструктив турларида эса таши нафас фаолияти кўрсаткичларининг кескин ўзгаришлари намойён бўлади. Даво тадбирлари ўтказилгандан кейин бу кўрсаткичларнинг меъёрга келиш эҳтимоли бўлса-да, лекин улар кўпинча тикланмай қолишлари мумкин.

Сурункали бронхитлар, айниқса унинг обструктив тури, ҳар қандай экстрагенитал патология сингари, ҳомилдорликнинг кечига салбий таъсир кўрсатади.

Л. И. Бухарова томонидан тиббий қўриқдан ўтказилган нафас аъзолари хасталикларига чалинган 80 нафар ҳомилдор аёлдан 72 нафаридан сурункали бронхит борлиги аниқланган. Сўнгги давр кузатишлари, уларда қуйидаги асоратлари аниқлаш имконини берди: 31,2 фоиз ҳомилдор аёлларда эрта токсикоз, 18 фоизда кечки токсикозлар, 7,2 фоизда муддатдан илгари туғруқ, 22 фоизда эса сурункали бронхитлар зўрайиши кузатилган.

Шуни унутмаслик керакки, деярли барча дори моддалари плацентани орқали ўтиши, ривожланаётган ҳомилга салбий таъсир кўрсата олади. Шу сабабли айрим касалликларда ҳомилдор бўлиш-бўлмаслик масаласини тўғри ҳал этиш учун акушер-гинеколог ва терапевтнинг ҳамкорликдаги маслаҳатлари зарур бўлади.

(Давоми. Боши ўтган сонда).

териал даво ўтказиш учун кўрсатма ҳисобланади. Антибиотиклар микрофлора сезувчанлиги ва ҳомилга акс таъсирини ҳисобга олган ҳолда танланади. Ассосан, пенициллин, оксациллин, ампициллин 1,0 г дан ҳар 4-6 соатда мускул ичига юборилади ёки берилдиган (хаб) дори бир ҳафта мобайнида ичилади.

Сульфаниламидлардан сульфадимезин, норсульфазол тавсия қилинади. Йирингли бронхитлар тез-тез вая олганда иммун коррекцияловчи даво ўтказилади.

Обструктив сурункали бронхитда даволаш комплексига бронхолитиклар қўшилади. Ҳозирги вақтда бронхларга дори юборишнинг энг таъсирчан йўли – ингалиция қилишдир. Бу усул қўлланилган дорининг бронхал дарахта кўп миқдорда ҳамда бир меъёрга тарқалиши таъминлайди ва айниқса, у ҳомилдор аёллар учун қулай. Бунда дорининг бошқа аъзоларга ҳамда тизимларга салбий таъсири деярли бўлмайдиган, плацентани тўсиги орқали ўтиши ҳам бартараф этилади. Ҳозирги вақтда аэрозол дорилардан атроVENT, тровентол, беродуаллар кўп ишлатилмоқда. Булардан ташқари, ҳомилдор аёлларда кенг булганда адреналин, биоген стимуляторлар ва теофиллин гуруҳидаги дорилардан ҳам фойдаланиш мумкин. Сўнгги йилларда узоқ муддат таъсир этувчи хабдори шаклида булган теофиллинлар пайдо бўлди. Буларга теопек, ретопил, теотарт ва бошқалар кирди. Қонда уларнинг концентрацияси 12 соат давомида сақланади ва кунига 1 хабдорида 2 маҳал тавсия этилади ва бу вақтда бета-2 антагонистларидан фойдаланиш тақикланади.

Бронхал дренажи яхшилаш мақсадида балғам кўчирувчи вოსиталардан термосис ўти, чучумки илдици, мукалтин, бромгексин ва бошқа дори моддалари ишлатилади. Ута зарур бўлганда гормон препаратларидан фойдаланиш тавсия қилинади. Бунда таркибида гормон булган ва дозаланган аэрозоллардан фойдаланиш айниқса қўл келади. Буларга бекотид, бекломет, ингакорт кирди. Булар фойда бермаса, преднизолон (кичик дозаларда) таблетка ҳолида кунига 15 мг дан қисқа муддатта тавсия қилинади.

Абдулла УБАЙДУЛЛАЕВ,
академик.

(Давоми бор).

В помощь врачам общей практики

КРАНИОБАЗАЛЬНЫЕ ТРАВМЫ

(Продолжение.

Начало в № 34).

Внешним признаком повреждения верхних придаточных пазух носа является кровотечение из полости рта и носа. Чаще оно умеренное и кратковременное. Однако при повреждении артерии решетчатого лабиринта или разрыве внутренней сонной артерии в кавернозном синусе и прорыве крови в поврежденную основную пазуху могут отмечаться опасные для жизни обильные носовые кровотечения. Деформация нормальных контуров лобно-орбитальной области при смещении костных отломков переднего парабазального отдела черепа выявляется, в основном в течение первого часа после травмы. В более поздние сроки она часто маскируется нарастающим отеком или гематомой мягких тканей. При крайне тяжелых повреждениях головного мозга с обширными разрушениями основания передней черепной ямки и верхних придаточных пазух носа у некоторых пострадавших одновременно с ликвореями отмечается выделение мозгового детрита из носовых проходов. Наиболее частым признаком сочетанных черепно-мозговых травм с повреждением орбит и верхних придаточных пазух носа является симптом «очков».

Исключительно важным симптомом сочетанной травмы черепа и верхних придаточных пазух носа, а также сочетанной травмы черепа, орбиты и верхних придаточных пазух носа является ликворея. Выделяющийся из ушей и носовых проходов ликвор в первые дни бывает с примесью крови, что затрудняет диагностику данного осложнения. Ценную помощь в этих случаях оказывает обнаружение симптома «двойного пятна» на белье. Глоточная ликворея проявляется стеканием по задней стенке глотки. Осмотр зева позволяет выявить подслизистую гематому, а иногда надрывы слизистой оболочки задней стенки глотки.

При повреждении верхних придаточных пазух при внешнем осмотре нередко выявляется подкожная эмфизема мягких тканей лобной области, век, лица.

НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА

Степень выраженности неврологической симптоматики зависит от преимущественной локализации и обширности контузионных очагов головного мозга.

Общемозговые симптомы.

Общая боль, головокружение, тошнота, рвота, общая слабость отмечаются у 80 % больных с данным видом травмы. Несмотря на наличие повреждений черепа у 20 % больных общемозговой симптоматики не выявляется. Утрата сознания по нашим данным выявляется у 60 % больных. Следует отметить, что при ударе в лобную область о плоскую поверхность утрачена сознания бывает чаще, чем при ударе ограниченным по форме предметом.

Очаговые симптомы

В зависимости от механизма травмы и места приложения силы неврологическая очаговая симптоматика при краниобазальных травмах обусловлена преимущественной локализацией контузионных очагов лобной доли, причем в различных ее отделах. Она может быть представлена несколькими основными синдромами. Подробное разграничение неврологической симптоматики в определенной мере условно, так как у многих больных отмечается сочетание этих синдромов. Тем не менее, выделение их в практической нейрохирургии позволяет клинически точнее локализовать контузионные очаги головного мозга. Очаговые симпто-

мы при краниобазальных травмах встречаются примерно у 65 % больных. При локализации очага контузии в лобных долях, очаговость представляется несколькими синдромами.

Базально-гипоталамический синдром

Этот синдром встречается при локализации очага контузии в передних парабазальных отделах и проявляется вегетативно-эндокринными нарушениями и признаками поражения орбитальной коры. При относительно легкой степени поражения базальных отделов мозга на первый план выступают легкая эйфория, снижение критичности, нарушения в течение первого часа после травмы. В более поздние сроки она часто маскируется нарастающим отеком или гематомой мягких тканей. При крайне тяжелых повреждениях головного мозга с обширными разрушениями основания передней черепной ямки и верхних придаточных пазух носа у некоторых пострадавших одновременно с ликвореями отмечается выделение мозгового детрита из носовых проходов. Наиболее частым признаком сочетанных черепно-мозговых травм с повреждением орбит и верхних придаточных пазух носа является симптом «очков».

Нарушение функций гипоталамической области характеризуется гипергидрозом, тахикардией, легким симметричным повышением артериального давления. Наблюдаются кратковременные переходящие приступы гиперемии лица, сопровождающиеся сердцебиением и гипертермией.

При тяжелых базальных повреждениях лобных долей эйфория выражена резко, отмечаются наклонность к плоским шуткам, повышенная сексуальность, резкие изменения личности (снижение памяти, внимания, несдержанность, грубость), выраженная эмоциональная лабильность. Эти больные могут мгновенно перейти от состояния благодушия и эйфории к озлобленности и агрессивности. Хорошее настроение без видимой причины нередко быстро сменяется слезливостью и угнетенностью, причем смены эмоций могут происходить неоднократно, в течение беседы с больным.

Дисфункция гипоталамической области при тяжелых травмах проявляется выраженными центральными нарушениями терморегуляции, картиной несхарактерного диабета. В первые дни после травмы у некоторых больных, находящихся в тяжелом состоянии, отмечается быстрое развитие пролежней на затылке, пятках, крестцовой и лопаточной областях, как проявление грубых трофических нарушений вследствие поражения гипоталамической области. Затем присоединяется гиперемия или бледность лица, потливость, похолодание конечностей.

Полусно-конвексальный синдром

Локализация контузионных очагов в полюсе и прилежащих отделах свода лобных долей более характерно для ударов ограниченным по форме предметом в области орбиты и лобных пазух. В относительно легких случаях при ограниченном контузионном очаге появляются снижение активности в речи и движениях, незначительные расстройства внимания и мышления, быстрая утомляемость.

Для тяжелых повреждений полюсных отделов характерны четкие аффективно-волевые нарушения: грубые расстройства внимания и мышления, мысленное оскучение, апатия, гиподинамия. Эти больные длительное время неподвижно лежат в постели, безразличны к своему состоянию, родственникам, мало интересуются окружающим. При массивных двусторонних разрушениях полюсов лобных долей наблюдается стойкое снижение интеллекта, вплоть до травматической деменции.

М. КАРИЕВ, профессор,
М. МИРЗАБАЕВА,
доктор медицинских наук,
З. МУМИНОВА,
Республиканский научный центр
нейрохирургии.

(Продолжение следует).

ИНФОРМАЦИЯ
ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ПО КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКОЙ
ТЕХНИКИ МЗ РУз: О ЗАБРАКОВАННЫХ И ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ ПО
ПОСТУПИВШИМ ДАННЫМ СЛУЖБ КОНТРОЛЬНО- РАЗРЕШИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЗА ИЮЛЬ 2006 ГОДА

I. СПИСОК ЗАБРАКОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель	Страна	Кем забракован	Показатель
1	Альбумин 10% 50мл во флаконе	030306 070703	СПК НИИГиПК	Узбекистан	ГЦЭСЛС г Ташкент	Наличие НВsAg
2	Апилак таб №25 10мг	1820306 990106	АО «Гриндекс»	Латвия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка
3	Иммуноглобулин донорский антистафилококковый по 3 мл №10	030805 041205	СПК НИИГиПК	Узбекистан	ГЦЭСЛС г Ташкент	Прозрачность, цветность, упаковка, маркировка
4	Иммуномодулин р-р д/ин 0,01% 1,0 мл	280106 K200	ЧП «Иммуномед»	Узбекистан	ГЦЭСЛС г Ташкент	pH
5	Линкомицин г/х 30% р-р д/ин по 1 мл №10	24062005	АО «Биофарм»	Грузия	ГЦЭСЛС г Ташкент	pH
6	Лорид сироп 1 мг/мл 100мл	U6001	«Юник Фармасьютикал Лабораториз»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, количественное определение
7	Нафтимизин MF 0,1% 10мл	150506 160506	ФИЧФ «Медиофарм»	Узбекистан	ГЦЭСЛС г Ташкент	Стерильность
8	Серикоф сироп от кашля 100 мл	E 5001 E 5004	«Sherus Pharma Pvt ltd»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, pH
9	Туберкулин очищенный разведенный в стандартном виде	170506-1 170506-2 170506-3 170506-4	ОАЖ «Узбиофарм»	Узбекистан	ГЦЭСЛС г Ташкент	pH
10	Эссенциале Ф Н д/ин 5 мл №5	52891	«Рон-Пуленк Рорер»	Германия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка.
11	Эссенциале Ф форте Н капсулы №30	52181	«Рон-Пуленк Рорер»	Германия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка.

II. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование	Серия	Производитель указанный на этикетке	Страна	Кем забракован	Показатель
1	«Антигриппин» таб №10	20105	ТОО «Эйкос-фарм»	Казахстан	ГЦЭСЛС г Ташкент	Подлинность
2	5-НОК Ф 50мг таб (нитроколин) №50	3304109F 3304109E	«Леко»	Словения	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, высота таблеток, маркировка
3	CIPROI-ET-250 таблетки №10	031601	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка
4	CIPROI-ET-500 таблетки №10	031203 031205 031206	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка
5	DEXANEM (Eye/ear drops) 5 ml	DNE-09	«Regain Laboratories»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Количественное определение
6	OMEZ* omeprazole capsule IP 20 mg №10	82151921	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание
7	Pandol-e таблетки №10	PU-3022	«G.C.M.Laboratories»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Подлинность
8	RantodacФ таб IP 168мг №10	Не указана	«Gene Laboratopies Ltd»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Отклонение от среднего веса
9	Sustanon Ф 250 1x1 ml ampoule	240997XV I9069L XV	«Organon Pakistan Pvt ltd»	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка
10	Асвитол таб №10	200105	ОАО «Ай Си Эн Марбиофарм»	Россия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание
11	Барбазам золотая звезда 4 г	051105 080406	ЦФ АК «Фармфарм» «Данафа»	Вьетнам	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка, упаковка.
12	Баралгин Гее таб №10	020105 070204 070207	«Godgift»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка
13	Баралгин новый таб №10	101141918 71141915	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка.
14	Баралгин Тн таб №10	T-061	«Omen Drugs PVT LTD»	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка
15	Бинт марлевый мед. стерильный 7мх14см	Дата стерилиз. 02.04г	ЗАО «ФК Волжская мануфактура»	Россия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка, геометрические размеры, стерильность, капиллярность.
16	Бисептол 480 мг №20 таб	021909 180603 021901 021908 721620	«Павяницкий Ф3 Польша»	Польша	ГЦЭСЛС г Ташкент	Средний вес, маркировка
17	Виагра ТМ 100мг (силденафил цитрат) таб №4	832718474 214832351 114831422	«Пфайзер-Амбуаз»	Франция Австралия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Подлинность, маркировка Количественное определение
18	Вольтарен Ф 75мг/3 мл р-р д/ин №5	S0156	«Новартис Фарма АГ»	Швейцария	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка, упаковка.
19	Гастролдин 40мг таб №30	01244 BGS-03	«Unisule»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка Описание, средний вес, количественное определение, маркировка
20	Желчегонный сбор Ходжиматова 10х2,5г	030106 020106	ООО «Сальвар»	Узбекистан	ГЦЭСЛС г Ташкент	Средний вес
21	Иммуномодулин раствор д/ин 0,01% 1,0 мл №10	260106 K200	ЧП «Иммуномед»	Узбекистан	ГЦЭСЛС г Ташкент	pH
22	Кавинтон инъекции 2 мл №10	A4180A	«Гедон Рикстер АО»	Венгрия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Подлинность, маркировка.
23	Калия перманганат	Не указана	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка, упаковка.
24	Калия перманганат 0,2г	Не указана	«Борисовский ЭМП»	Беларусь	ГЦЭСЛС г Ташкент	Средний вес, маркировка, упаковка
25	Калия перманганат 3 г	Не указана	«Томский ХФЗ» ГП «Литингорская ФФ»	Россия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Средний вес, маркировка, упаковка
26	Камагра Ф (силденафил) 100 мг таб	4071724 1325J	«Аджанта Фарма Лимитед»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Средний вес, высота, количественное определение, маркировка.
27	Кефзол Ф (цефазолин натрия) 1 г	AK497Y1 G6320Y1	«Элай Лили»	Италия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Подлинность, pH, упаковка, маркировка. Подлинность, описание, упаковка
28	Линекс капсулы №16	6624604 121207 5624603 562403 121206	«Леко»	Словения	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка, описание
29	Мезим ТМфорте таб №20	MZ-006 MZ007 MZ-013 132609 132604 132608 13613	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, количественное содержание, маркировка, средний вес
30	Миагра 100мг (силденафил цитрат) таб №4	MT-431	«Maiden Pharmaceutical Limited»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, средний вес, количественное определение, маркировка

(Продолжение на 8-й стр.)

Маленькие неприятности
ЕСЛИ УЖАЛИЛА ПЧЕЛА...

Порой после укуса различных насекомых мы не обращаем на это никакого внимания. Но бывает случаи, когда их укус может серьёзно угрожать жизни человека.

Так, если жалят перепончатокрылые - пчела, оса, шершень, то их яд вызывает у человека выраженную местную реакцию. Кожа краснеет, появляется припухлость, ощущается сильная болезненность, жжение, зуд. Как правило, все эти явления быстро проходят.

Случается, на человека нападают десятки пчел. Тогда возникает общая токсическая реакция, своего рода отравление организма: появляются головокружение, головная боль, тошнота, слабость; иногда бывает рвота, учащается сердцебиение, на поверхности кожи образуются мелкие волдыри, сопровождающиеся сильным зудом. Некоторые отмечают боль в суставах, обильные выделения из носа, затруднение дыхания, возможны и приступы удушья. Может повыситься температура тела, развиться обморочное состояние.

Некоторые люди особо чувствительны к яду перепончатокрылых. На них токсическое воздействие может оказать укус даже одного насекомого.

Если ужалила пчела, оса или шершень, прежде всего надо осторожно удалить пинцетом или иголкой (как удаляют занозу) жало насекомого, а затем к этому месту приложить кусок чистого бинта, смоченного холодной водой. В случаях, когда реакция на укус насекомого ярко выражена, одного удаления жала, недостаточно. В таких случаях необходима неотложная медицинская помощь.

Нужно вызвать «скорую» или как можно скорее доставить пострадавшего в лечебное учреждение. А до приезда врача принять все меры, чтобы не дать яду распространиться. Для этого надо наложить жгут выше или ниже места укуса, подложить мягкую материю, чтобы не травмировать кожу. Жгут можно оставить не дольше, чем на полтора-два часа.

На место укуса нужно положить носовую платок, кусок марли, бинта или ваты, смоченных в холодной воде. Примочки надо часто менять.

До прибытия «скорой» следует уложить пострадавшего в тени, укрыв от ветра, высоко приподняв ему голову и прикрыв лоб влажным носовым платком, либо полотенцем. Из противоаллергических средств можно использовать димедрол или супрастин. Пострадавшему надо дать 1-2 таблетки любого из этих препаратов.

К. АБДУРАХМАНОВ,
кандидат медицинских наук, главный врач Центра здоровья г. Чирчика.

Вести с места события

**НЕЗАВИСИМОСТЬ,
ЭКОЛОГИЯ И
ЗДОРОВЬЕ (ЭКОСАН)**

Махалля и медицинские работники - область сотрудничества по внедрению реформ в нашу жизнь.

Одной из важнейших особенностей, которую надо учитывать в стратегии реформ, является специфическая демографическая ситуация: ежегодные высокие темпы прироста населения и трудовых ресурсов, проживание более половины граждан Узбекистана в сельской местности с преимущественной ориентацией на занятие аграрным трудом, а также тот факт, что свыше 60 % населения - дети, подростки и молодежь. Будучи специфической моделью национального самоуправления по месту жительства, махалля, опираясь на вековые традиции, обычаи и обряды, выполняет важные организационно-экономические и воспитательные функции.

В результате заботы и внимания нашего Государства к системе здравоохранения, среди населения установилось стремление к ведению здорового образа жизни. Международная организация «ЭКОСАН» в преддверии 15-летней годовщины независимости Республики Узбекистан проводит ряд мероприятий под лозунгом «Независимость, экология и здоровье».

Недавно поликлинике № 3 города Чирчика Ташкентской области было проведено совместное, плановое мероприятие между махаллями № 41, № 42, № 43, № 44, и медицинскими работниками с целью охраны здоровья населения махаллей.

На мероприятии принимали участие представители махаллей и поликлиники. Участникам были представлены доклады на различные темы, такие как «Наркомания, токсикомания, ВИЧ/СПИД инфекция», «Экология и здоровье человека». Совместным трудом врачей поликлиники и махаллинского комитета среди жителей махалли проводятся постоянные воспитательные мероприятия нацеленные на пропаганду здорового образа жизни.

В ходе доклада была представлена информация о мероприятиях, проводимых в Год благотворительности и медицинских работников.

В завершении собрания жителям махалли была роздана гуманитарная помощь в виде медикаментов и перевязочного материала, а также памятки по профилактике различных заболеваний.

Радует то, что все мероприятия проводимые для оздоровления населения приносят свои ожидаемые плоды.

Т. ЗАХАРОВА,
врач-методист
Центра здоровья
г. Чирчика.

**ИНФОРМАЦИЯ
ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ПО КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКОЙ
ТЕХНИКИ МЗ РУз О ЗАБРАКОВАННЫХ И ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ ПО
ПОСТУПИВШИМ ДАННЫМ СЛУЖБЕ КОНТРОЛЬНО-РАЗРЕШИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЗА ИЮЛЬ 2006 ГОДА**

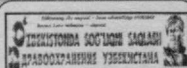
31	Мумие очищенное® «Тянь-Шань» таб 0,2г №10	Не указана	«Алтей»	Киргизстан	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, маркировка
32	Мумие памирское очищенное	Не указана	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка
33	Но-шпа® 40мг таб №10	8040904 8090403	«Хиноин завод Фармацевтических и химических продуктов А.О.»	Венгрия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, количественное определение, маркировка.
34	Паста Теймурова 40 г	024.01.2006	«Азерфарм»	Азербайджан	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка
35	Перчатки стерильные хирургические латексные «Helm» размер 8	NB 111	«Helm Pharmaceuticals GmbH»	Германия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Упаковка, маркировка, поверхность, длина, стерильность
36	Перчатки стерильные хирургические латексные SteriMAX® размер 8	OC 548	«ARCHDALE» Enterprises Ltd	Англия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Упаковка, маркировка, поверхность, длина
37	Присыпка детская (ароматизированная)	Не указано	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, подлинность
38	Ретаболил инъекции 1x1 мл	A11089	«Гедон Рихтер АО»	Венгрия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, подлинность
39	Семена тыквы 50г	011105	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, маркировка.
40	Софрадекс® глушные капли 5 мл	001 302001	«Хехст Марион Русель Лтд»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, подлинность, pH, маркировка, упаковка.
41	Стетоскоп мед	Не указана	«DENG Guan»	Китай	ГЦЭСЛС г Ташкент	Упаковка, маркировка, поверхность головки стетоскопа
42	Супрастин® таб №20 (хлоропирамина г/х)	63120304 6312	ФЗ «Эгис»	Венгрия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Подлинность, маркировка
43	Супрастин ЭГИС (cetirizine Hydrochloride) 10 мг таб №20	191602 191605 02134 02136	Не указан «Эгис» Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Подлинность, средний вес, маркировка.
44	Трентал® (пентоксифиллин) 100 мг 5 ампул по 5 мл	233029	«Хехст Мэрион Руссель Лтд»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Подлинность
45	Трихопол 250 мг таб №20	111201112 111201 81201109 201803	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, маркировка.
46	Феносал порошок в бумажных капсулах 0,5 г №10	702701	Не указано	Не указано	ГЦЭСЛС г Ташкент	Подлинность
47	Ципролет -500 таб №10	111142003	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Диаметр, высота таблетки, маркировка.
48	Ципролет-500 таб №10	101142002	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛС г Ташкент	Маркировка
49	Эссел Форте капсулы № 50	P-359	«Narbos Pharma Pvt Ltd»	Индия	ГЦЭСЛС г Ташкент	Описание, средний вес, отклонение от среднего веса, маркировка

При выявлении вышеуказанной продукции принимать меры в соответствии с законодательством.

**Начальник Главного Управления
Зам.Начальника Главного Управления,
Начальник Фарминспекции**

Х.К.Джалилов

Д.Г.Насырова



Газета муассаси:

**Ўзбекистон
Республикаси
соғлиқни сақлаш
вазирлиги**

**Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА**

**Таҳрир ҳайъати раиси:
Феруз НАЗИРОВ**

Таҳрир ҳайъати аъзолари:
Бобур Алимов, Гавҳар Исмолова, Омонтурди Миртозаев,
Озода Муҳитдинова, Миржалол Миралиев (Бош муҳаррир ўринбосари), Бахтиёр Ниёматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Холмурод Раббанов, Рихси Салихжоева, Намоз Толипов, Маршад Турумбетова, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод Фузайлов.

Манзилими: 700060, Тошкент шаҳри, Охунбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қават.
Тел/факс: 133-57-73, тел: 133-13-22.

Газета Ўзбекистон Республикаси Мабуот ва ахборот агентлигида 2007 йилнинг 17 ноябрь кuni рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 211.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг сенанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O zbekiston da sog'liqni saqlash - Zdravoохранение Узбекистана» газетасидан олинди. Деб кўрсатилмиши шарт. Адади 6850 нусха. Буюртма Г-1051.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилади. Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Эълон ва бидирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва эълон берувчилар масъулдир.

**Саҳифаловчи: Бахтиёр ҚҮШОКОВ.
Оператор-дизайнер: Намоз ТОЛИПОВ.
Босмахонага топшириш вақти - 20.00.**