

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

## Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойдан чиқа бошлаган

E-mail: uzss@inbox.ru

2007 йил 12-18 июнь № 23 (539)

Сешанба кунлари чиқади

### Новости

## БЕЗОПАСНАЯ КРОВЬ ДЛЯ КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ

5 июня текущего года в Центре гемофилии и депрессии кроветворной системы Научно-исследовательского института гематологии и переливания крови (НИИГ и ПК) Министерства здравоохранения Республики Узбекистан прошла пресс-конференция, посвященная Всемирному дню донора крови, ежегодно отмечаемого 14 июня. На мероприятии участвовали представители Министерства здравоохранения, работники НИИГ и ПК, представители организации ЮНИСЕФ, ОДМ «Камолот», журналисты и др.



ся состояния донорства как в мире, так и в нашей республике.

В своем интервью директор Центра крови при НИИГ и ПК Минздрава Республики Узбекистан И. Гайбуллаев рассказал, что безопасная кровь является великим даром для человека, нуждающегося в ней. Ведь к сожалению, на сегодняшний день встречаются случаи анемии, заболеваний лейкозом, гемофилией, а что самое страшное, что этим болезням все чаще подвергаются дети. А дети — самое ценное в нашей жизни.

Как известно, безопасность крови является самой актуальной на сегодняшний день проблемой, на решение которой сконцентрировано внимание всего человечества. Ведь каждую минуту, в любой точке мира остро ощущается нужда в безопасной крови. А проведение Всемирного дня донора стало своеобразной традицией в пропаганде этого благородного дела. На 2007 год темой Всемирного дня донора избрана «Безопасная кровь для безопасного материнства», для того чтобы подчеркнуть необходимость сбора безопасной крови в охране материнства и детства.

Участники мероприятия, проведенного в НИИГ и ПК, в своих выступлениях особенно подчеркнули то, что широкая пропаганда донорства в стране играет огромную роль в охране здоровья населения. А в его пропаганде



ответственность возлагается как на медицинских работников, так и на представителей средств массовой информации. Ведь именно СМИ — своеобразное зеркало, отображающее все происходящие вокруг события. В ходе пресс-конференции журналисты получили подробные ответы на вопросы, касающие-

Несомненно, Всемирный день донора крови, отмечающийся ежегодно 14 июня, заставляет нас еще раз задуматься о том, что мы живем для одной большой цели — дарить здоровье и счастье окружающим.

Ирода ИЛЬХАМОВА.

### ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОГЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИНИНГ БУЙРУҒИ

2007 йил 20 апрель

№ 165

Тошкент шаҳри

**Бутунжаҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти ҳамда Халқаро Қизил ярим ой жамияти ва Қизил хоч федерацияси таклифларига биноан 2007 йил 14 июнь «Халқаро Донорлар куни» деб эълон қилиниши муносабати билан**

#### БУЮРАМАН:

1. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси ва вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармалари бошлиқларига, Республика тасаруфидоғи даволаш-профилактика муассасалари раҳбарларига:

1.1. 2007 йил 14 июнь куни барча ҳудудларда Халқаро Донорлар куни ўтказилсин ва ушбу жараёнга Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги барча тиббиёт муассасалари ходимлари жалб этилсин;

1.2. «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»ги қонуннинг 5-моддасига асосан, донор ўз ихтиёри билан қон топшириши ҳисобга олинсин;

1.3. Қон олиш учун керакли бўлган воситаларни ўз вақтида барча қон қуйиш станцияларига етказиб бериш мақсадида тегишли маблағлар ажратилсин;

1.4. Бадалсиз донорлардан қон олиш учун сайёр гуруҳларга автотранспорт воситалари ажратилсин;

1.5. Донорлиқни тарғибот қилиш, бадалсиз донорлар сонини режалаштириш, қон хавфсизлигини таъминловчи лаборатория текширувларини ўтказиш ва олинган қондан тегишли компонентларни тайёрлаш борасида чора-тадбирлар қўрилсин ва масъул шахслар белгилансин;

1.6. Ҳудудларда донорлар кунини ўтказиш бўйича тадбирлар режаси жорий йилнинг 1 майига қадар Гематология ва қон қуйиш илмий текшириш институтига тақдим этилсин.

2. Гематология ва қон қуйиш

илмий текшириш институти директори Х. Ғ. Каримовга:

2.1. Республикамизда донорлар кунини ўтказиш бўйича тадбирлар режаси жорий йилнинг 5 майига қадар Соғлиқни сақлаш вазирлигига тақдим этилсин;

2.2. «Халқаро Донорлар куни» ўтказилган қундан бошлаб 10 кун муддат ичида Соғлиқни сақлаш вазирлигига мукамал ҳисобот берилсин.

3. Гематология ва қон қуйиш илмий текшириш институти директори Х. Ғ. Каримовга, Саломатлик маркази директори З. Ж. Мугаловага:

3.1. «Халқаро Донорлар куни» ҳамда донорлик меҳроқибат рамзи эканлиги тўғрисида оммавий ахборот воситалари (телевидение, радио, нашрлар) орқали кенг қўламда тарғибот ишлари олиб борилсин.

4. Қон қуйиш станциялари, Давлат санитария-эпидемиология назорати, ОИТС марказлари раҳбарларига:

4.1. Донорлардан олинган қонни гепатит В, С, ВИЧ маркерларига аниқлаш мақсадида ИФА текшируви ўз вақтида ўтказилсин ва унинг натижалари тўғрисида Қон хизмати муассасаларига ўз вақтида маълумот берилсин.

5. Ушбу буйруқнинг ижросини назорат қилиш Соғлиқни сақлаш вазирлиги Даволаш-профилактика ёрдами курсатиш Бош бошқармаси бошлиғи Ш. Х. Хошимов ва Давлат санитария-эпидемиология назорати департаменти бошлиғи С. С. Саидалиев зиммасига юклатилсин.

Вазир Ф. НАЗИРОВ.

### УШБУ СОНДА:

3 **ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ  
СИСТЕМЫ КРОВИ В  
СТРАНЕ...**

4 **ДОНОРСТВО  
КРОВИ СПАСАЕТ  
ЖИЗНИ**

5 **МУҲИМИ  
ЭЪТИБОР ВА  
ТАРҒИБОТНИ  
КУЧАЙТИРИШ**

**ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI SOGLIKNI  
SAQLASH VAZIRLIGINING  
BUYRUFI**

2007 йил 22 февраль

№ 88

Тошкент шаҳри

**“Даволаш-профилактика муассасаларида қон ва унинг таркибий қисмларини қўллаш учун кўрсатмаларни тасдиқлаш”**

Республика аҳолисига тиббий ёрдам кўрсатишига такомиллаштириш, даволаш-профилактика муассасаларида қон ва унинг таркибий қисмларини асосиз қўллашнинг олдини олиш, қон ва унинг таркибий қисмларини қўллашда сифатини таъминлаш, Ўзбекистон Республикаси Бош Давлат санитария врачининг касалхона ичи инфекцияси ва трансфузиядан сўнг келиб чиқадиган асоратлар профилактикаси бўйича 2004 йил 22 декабрдаги 42-сонли Қарорининг 1.5-1.8 бандлари

талабларини ижро қилиш мақсадида

**ТАСДИҚЛАЙМАН:**

1. Қон ва унинг таркибий қисмларини қўллаш учун кўрсатмалар, иловага биноан

**БУЮРАМАН:**

1. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар Соғлиқни сақлаш Бош бошқармаси ва вилоятлар Соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бошлиқларига, илмий текшириш институтлари, республика тасарруфидаги тиббий муассасалар ва марказлар

раҳбарларига:

- қон ва унинг таркибий қисмларини қўлайдиган даволаш-профилактика муассасаларида ушбу буйруқнинг иловага мувофиқ бажарилиши таъминлансин;  
- трансфузиялар ҳисоб-китоби Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2006 йил 26 июндаги 287-сонли буйруғида тасдиқланган шакллар бўйича олиб борилсин.

2. Ушбу буйруқнинг бажарилиши устидан назорат қилиш вазирнинг биринчи ўринбосари А. М. Хаджибаевга юклатилсин.

Вазир

Ф. НАЗИРОВ.

Ўзбекистон Республикаси ССВнинг  
2007 йил 22 февралдаги  
88-сонли буйруғига  
илова

**Қон ва унинг таркибий қисмларини қўллаш учун асосий кўрсатмалар**

Қон компоненти	Кўрсатмалар	Клиник синдромлар ва ҳолатлар
Эритроцитар масса (ЭМ)*	Аъзолар ва тўқималарнинг кислород транспорт функциясини тиклаш	<b>Ўткир қон йўқотиш</b> Массив қон йўқотиш, гемоглобин кўрсаткичлари Hb<80 г/л (Ht 23 %)дан пасайганда Геморрагик, травматик шок; II даражаси, қон айланishi хажми (ҚАХ) танқислиги 30-40 % (катталарда йўқотиш 1,5-2 л, болаларда вазнга кўра); III даражаси, ҚАХ танқислиги 40 % дан ортук. Операциягача, операция вақтида ва операциядан сўнг гемоглобин кўрсаткичлари пасайганда Hb<90 г/л (Ht 28 %), агар: операциядан олдин минимум сифатида 500 мл дан кўп қон йўқотиш тахмин қилинганда; очик юракда ўтказилган операциядан кейинги даврда; юрак-ўпка патологиясидан кейин; сепсис, иситма. <b>Сурункали анемия</b> (патогенетик терапия наф бермайдиган) гемоглобин кўрсаткичлари Hb<65г/л (Ht 18 %)дан пасайганда. <b>Онкологик касалликлар</b> , эритроцитоз пасайиши (лейкоз, апластик анемия, миелом касаллиги) билан гемоглобин кўрсаткичлари Hb<100 г/л дан пасайганда полихимиотерапия ўтказишда. <b>Янги тузилган чакалоқлар</b> : Тунруқлардан кейин дастлабки 24 соат мобайнида, гемоглобиннинг капилярлар қонидаги даражаси Hb<120 г/л ва анемиянинг клиник симптомларида; ўпканинг суний вентилияцияси (ИВЛ) вақтида гемоглобин кўрсаткичлари Hb<120 г/л бўлганда; кислород қўлланиш вақтида ва гемоглобин кўрсаткичлари Hb<110г/л бўлганда; вақтидан илгари тузилганларга, 4 ҳафтагача гемоглобин кўрсаткичлари Hb<90 г/л бўлганда.
Ювилган ёки муздан туширилган эритроцитлар	Аъзолар ва тўқималарнинг кислород транспорт функциясини тиклаш	Аутоиммун гемолитик анемиялар (АИГА); Апластик анемиялар; Сурункали буйрак ва жигар касалликларидagi анемиялар.
Тромбоцитцентрат	Гемостаз тромбоцитлар бўғини ҳалқаси ўрнини тўлдириш	Суюқ-мия қон яратилишининг бирламчи ёки иккилламчи пасайиб кетишига боғлиқ бўлган тромбоцитопения, T<15-10*10 <sup>9</sup> /л кўрсаткичларда; Тромбоцитопения жаррохлик амалиётларини ўтказишда қон оқилларни профилактика қилиш учун, тромбоцитлар кўрсаткичлари T<50*10 <sup>9</sup> /л бўлганда; Нейрохирургик ёки офтальмологик операцияларда тромбоцитлар кўрсаткичлари пасайганда T<70*10 <sup>9</sup> /л; тарқок томир ичи ивиш синдроми (ДВС-синдром) гипокоагуляция фазасида; Гландиман тромбоцитопатияси, идиопатик тромбоцитопеник пурпурада (ИТП) ҳаётга таҳдид соладиган қон кетишларда.
Гранулоцитлар (лейкоцитлар)	Гранулоцитлар ўрнини тўлдириш	Агранулоцитоз; Септик ҳолат; Химиотерапия оқибатида лейкоцитоз пасайиши.
Янги музлатилган плазма (ЯМП)	Қон ивиш омилларининг кўп миқдордаги танқислигини тўлдириш	Массив қон йўқотиш: II даражаси, ҚАХ танқислиги 30-40 % (катталарда йўқотиш 1,5-2,0 л, болаларда оғирлигига кўра); III даражаси, ҚАХ танқислиги 40 % дан кўп; Тарқок томир ичи ивиш синдроми (ДВС-синдром); Тромботик тромбоцитопеник пурпура; Гемолитик уремик синдроми (ГУС); Жигар касалликлари, профуз қон кетиш билан асоратланган портал гипертензия синдроми; Куйиш касаллиги; Антикоагулянтлар дозаси ошиб кетиши; Гемобластозлар; Коагулопатиялар: гемофилия А, гемофилия В, Виллибранд касаллиги, II, VII, VIII, IX омиллар етишмаслиги.
Соф қон	Алмаштириб қуйиш	<b>Чакалоқларнинг гемолитик касаллиги (ГБН):</b> Резус-омил бўйича мос келмаслик оналда резус манфий, хомиллада резус мусбат бўлганда - Rh манфий бўлган ва 0 (I) гуруҳ ёки чакалоқ қон гуруҳига мос келадиган 72 соатдан ортук сақланмаган донор қони ёки Rh манфий ЭМ ва АВ (IV) гуруҳидаги плазма 2:1 nisbatда; АВО бўйича мос келмасликда: чакалоқ Rh га мос келадиган Rh ли ва 0 (I) гуруҳли қон ёки ЭМ ва АВ (IV) гуруҳли плазма 2:1 nisbatда;
Криопреципитат	Қон ивиш омиллари ўрнини тўлдириш	Коагулопатиялар: гемофилия А, гемофилия В, Виллибранд касаллиги, VIII, IX омиллари танқислиги, ДВС-гипокоагуляция даврида
VIII, IX омил концентратлари	Қон ивиш омиллари ўрнини тўлдириш	Коагулопатиялар: гемофилия А, гемофилия В, Виллибранд касаллиги, VIII, IX омиллари танқислиги

\* Қон компонентларини қуйиш заруриги ҳар бир бемор учун индивидуал баҳоланади ва клиник белгилар ҳамда лаборатория кўрсаткичлари маълумотларини баҳолашга асосланади.

**ПРИКАЗ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНИЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

12 апреля 2007 года

№ 162

г. Ташкент

**Об упорядочении деятельности учреждений службы крови по обеспечению безопасности донорской крови и ее компонентов**

В последнее время в лечебно-профилактических учреждениях участились случаи выявления среди больных внутрибольничных инфекций (ВИЧ, гепатиты В и С), связанных с переливанием крови и ее компонентов.

С целью урегулирования деятельности службы крови на переходном этапе в рамках реализации проекта «Укрепление здоровья женщин и детей» с участием Азиатского банка развития (АБР) и обеспечения безопасной кровью населения

**УТВЕРЖДАЮ:**

1. Перечень районов г. Ташкента закрепленных за НИИ Гематологии и переливания крови Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и НПП «Препараты крови» для забора крови в выездных условиях согласно приложению № 1.

2. Список учреждений г. Ташкента имеющих право на исследование донорской крови на гемотрансмиссивные инфекции (ВИЧ/СПИД, гепатиты В и С) согласно приложению № 2.

3. Отчетную форму, предоставляемую в РЦГСЭН и НИИ ГиПК согласно приложению № 3.

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Руководителям лечебно-профилактических учреждений Республиканского значения, имеющих в структуре станцию или отделение переливания крови:

- тестирование заготовленной крови производить на базе СПК НИИ Гематологии и переливания крови Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

2. Директору НИИ Гематологии и переливания крови Министерства здравоохранения Х. Я. Каримову:

2.1. Обеспечить тестирование крови учреждений указанных в пункте 1 настоящего приказа, на договорной основе.

2.2. Предоставить в течение одного месяца со дня издания приказа в Министерство Здравоохранения предложения по реструктуризации службы крови областей путем создания крупных опорных пунктов на базе существующих отделений переливания крови, учитывая территориальное расположение, выполнение плановых показателей, кадровый потенциал и материально-техническую базу.

3. Министру здравоохранения Республики Каракалпакстан, начальнику Главного Управления здравоохранения города Ташкента и начальникам территориальных управлений здравоохранения:

3.1. Запретить в лечебных учреждениях использование компонентов и препаратов крови не прошедших тестирование на гемотрансмиссивные инфекции - на ВИЧ/СПИД, вирусные гепатиты В, С, сифилис, бруцеллез, в регионах с неблагоприятной эпидемиологией по малярии - на малярию;

3.2. Усилить контроль за утилизацией бракованной крови и ее уничтожением (списанием) комиссией. Председателем комиссии которого должен являться заместитель (первый или по лечебной работе) руководителя учреждения;

3.3. Проанализировать работу учреждений службы крови, определить соответствие объемов заготовки крови статусу СПК (ОПК), и утвержденным штатным нормативам;

3.4. Планирование заготовки крови осуществлять согласно потребности ЛПУ в компонентах и препаратах крови, а также объемам финансирования и материально-технической базы;

3.5. Исследования на ВИЧ/СПИД и на другие гемотрансмиссивные инфекции проводить только в закрепленных территориальных центрах (центры СПИД, ЦГСЭН и СПК) высоко чувствительными тест-системами IV поколения методом ИФА;

3.6. Закрепить за СПК спецавтотранспорт (УАЗ, Газель) для заготовки крови в выездных условиях, оснащенной наборами для заготовки крови;

3.7. Организовать санитарно-просветительскую работу по пропаганде безвозмездного донорства среди медицинского персонала и ЛПУ и среди населения, в учебных заведениях, общественных организациях;

3.8. В установленном порядке обеспечить предоставление отчетов о деятельности учреждений Службы крови в Республиканский ЦГСЭН и НИИ Гематологии и переливания крови не позднее десятого числа каждого месяца согласно приложению № 3.

4. Главному управлению экономики и финансирования (Б. А. Хашимов) Министерства здравоохранения Республики Узбекистан предусмотреть в бюджетах ЛПУ целевое выделение средств на:

- приобретение тест-диагностикумов для проведения иммуноферментных анализов на маркеры гепатита В и С, ВИЧ/СПИД, а также расходных материалов ПВХ пакетов типа «Гемакон» для забора крови, в соответствии с потребностями закрепленных республиканских лечебных учреждений.

Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра А. М. Хаджибаева.

Министр

Ф. Г. НАЗИРОВ.

(Продолжение в следующих номерах).

# 14 июня — Всемирный День донора



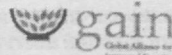
Ўзбекистон  
Республикаси



Халқаро тараққиёт  
уюшмиси



Осиё тараққиёт  
банки



Озиқланишни Яхшилаш  
Глобал Альянси

2007 й  
№ 6

## «Саломатлик — 2»

### «Аёллар ва болалар соғлиғини мустаҳкамлаш» ва «Унни бойитиш миллий дастури» пойиҳалари

«Health — 2»

«Women and Child Health Development»  
and «National flour fortification programm» Projects

Проекты «Здоровье — 2»

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



## ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ СИСТЕМЫ КРОВИ В СТРАНЕ...

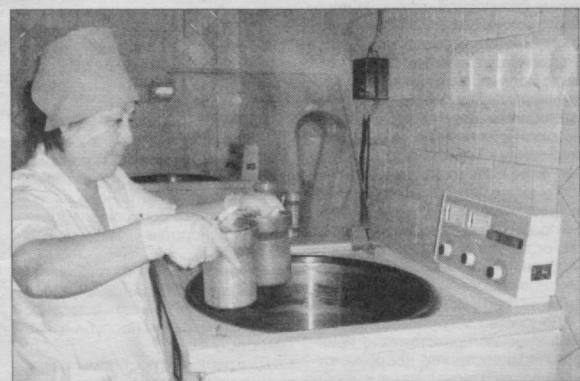
В соответствии с Заемным Соглашением, подписанным между Правительством Узбекистана и Азиатским Банком Развития (АБР), в марте 2005 года началась реализация Проекта «Укрепление Здоровья женщин и детей», направленного на повышение качества и эффективности медицинской помощи жителям сельской местности, снижение материнской и детской заболеваемости и смертности. Данный проект выполняется в рамках Постановления Кабинета Министров от 5 июля 2002 года № 242 «О мерах по реализации приоритетных направлений повышения медицинской культуры в семье, укреплению здоровья женщин, рождения и воспитания здорового поколения» и Постановлением Кабинета Министров от 2 ноября 2004 года № 515 «О мерах по реализации проекта «Укрепления здоровья женщин и детей» с участием Азиатского Банка Развития». Одним из важнейших компонентов проекта является совершенствование службы крови и развитие системы добровольного донорства в республике.

Совершенствование Службы крови по проекту АБР осуществляется путем создания Национальной программы по безопасности крови, реструктуризации и реорганизации Службы крови, создание Национального центра крови, оснащение Региональных центров крови оборудованием и расходными материалами, проведение обучающих программ для специалистов Службы крови, переход к безвозмездному донорству.

В настоящее время, в рамках реализации проекта создается программа по обеспечению безопасности крови населению, начался процесс закупки лабораторного и медицинского оборудования, высокочувствительных реагентов и расходных материалов для 6 региональных центров крови в городах Ташкент, Самарканд, Бухара, Фергана, Карши и Нукус, для централизации процессов заготовки, тестирования и переработки крови, а также морозильников/холодильников для хранения компонентов крови для 176 отделений переливания крови по всем регионам республики.

Совместно со специалистами CAR-CDC проведено обучение 160 трансфузиологов г. Ташкента, Ташкентской, Сырдарьинской, Самаркандской, Джизакской, Ферганской и Наманганской областей по принципам безопасного применения донорской крови.

Министерством здравоохранения проделана работа по разработке нормативно-правовых документов, направленных на обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов и уменьшение числа необоснованных трансфузий, таких как:



\* Постановление Главного Государственного Санитарного врача РУз № 42 от 22.12.2004 «Об обеспечении безопасности донорской крови» - направленных на ужесточение требований к переливанию крови и её компонентов, создание комиссий в лечебно-профилактических учреждениях, контролирующей назначение переливаемой крови;

\* Приказ МЗ РУз № 251 от 07.06.2006 года «Об утверждении нормативных документов

по службе крови республики» для введения единых форм документации в учреждениях службы крови;

\* Приказ МЗ РУз от 22 февраля 2007 года № 88 «Об утверждении показаний для применения крови и её компонентов в лечебно-профилактических



рах, а также создании межрайонных лабораторий.

\* Приказ МЗ РУз от 27 апреля 2007 года № 180 «О создании Трансфузиологического Комитета Министерства здравоохранения по клиническому использованию крови» - регулирующий рациональное использование крови в лечебных учреждениях.

С целью повышения информированности населения по вопросам безвозмездного донорства, Проектом «Укрепление здоровья женщин и детей» разработаны и тиражированы информационно-образовательные материалы, проведены круглые столы и пресс-конференции для средств массовой информации и заинтересованных организаций по пропаганде до-

норства. Большую поддержку проекту по привлечению сознательной части населения к безвозмездному донорству оказывает Фонд «Кровь на службе людям».

Вместе с тем, существует ряд вопросов, которые необходимо решить в ближайшее время: своевременное завершение ремонтных работ и подготовка региональных центров крови к приему оборудования, создание хорошо отлаженной системы управления службой крови и донорскими кадрами, закупка автотранспорта для центров крови, осознание в обществе необходимости развития добровольного донорского движения в стране.

**Пользуясь случаем, накануне Всемирного Дня Донора Крови, мне хотелось бы выразить огромную благодарность людям, добровольно и безвозмездно сдающим кровь и дарящим жизнь миллионам пациентам во всем мире.**

**Майя МАХМУДОВА**  
Специалист по безопасности крови  
Проекта «Укрепление здоровья женщин и детей».



Материал подготовлен при содействии  
Общественного фонда поддержки и развития  
независимых печатных средств массовой  
информации и информационных агентств  
Республики Узбекистан.

**«Salomatlik - 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**

**Проект «Здоровье - 2»**  
**«Здоровье здоровых женщин и детей»**  
**и «Национальная программа по фортификации муки»**

Проблема развития службы крови имеет общегосударственный стратегический характер, так как затрагивает вопросы национальной безопасности страны. За последние десятилетия произошел переворот в понимании задач трансфузиологии, связанных с осознанием риска переливания крови и ее компонентов с одной стороны и необходимостью их переливания для оказания помощи больным с другой. Переливание крови спасает жизни, но в то же время, переливание небезопасной крови создает риск для жизни из-за ВИЧ, гепатита В, С и ряда других инфекций, которые могут передаваться больным вместе с переливаемой кровью.

По данным ВОЗ во всем мире до 4 миллионов человек инфицированы вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в результате переливания небезопасной крови. Распространенность гепатита В, С в донорской крови продолжает оставаться высокой. Кровь с положительными результатами тестов на любую из этих инфекций нельзя переливать, и она должна быть уничтожена, что приводит к дополнительным финансовым издержкам. Эти проблемы вызывают особую обеспокоенность, ведь мы и так постоянно испытываем нехватку крови.

Поскольку некоторые инфекции, такие как ВИЧ, не могут

присутствовать всегда и постоянно растёт.

Самая безопасная кровь поступает от самых безопасных доноров крови. Добровольные безвозмездные доноры крови - люди, которые сдают кровь по своей собственной воле, без получения любого вознаграждения в виде денег или других материальных благ - являются главным фактором обеспечения наличия безопасной крови для каждого пациента (больного), который в ней нуждается, независимо от места.

**Служба крови является одной из важнейших составных частей в стратегии отечественного здравоохранения и обеспечивает оказание трансфузиологической помощи в мирное время и при чрезвычайных ситуациях.**

бе людям" пропагандирует и развивает добровольное безвозмездное донорство крови и ее компонентов в Республике Узбекистан, как это делается во всех цивилизованных странах. В нашем государстве кровь не считается предметом купли и продажи. Нельзя совершать акт милосердия за деньги. Нельзя спасать жизнь, думая о размере денежного вознаграждения. Кровь нужна для лечения тяжело больных, многие из которых дети. Страшно подумать, что может произойти, если перелют дозу крови, сданную инфицированным человеком или алкоголиком. Западные трансфузиологи убеждены - плата за донорство приводит к тому, что сдавать кровь будут представители социально неблагополучных слоев или просто не вполне честные люди, готовые ради получения каких-либо благ скрыть свой диагноз или принадлежность к "группе риска".

Донором крови и ее компонентов может быть каждый дееспособ-

ливое и всеобщего доступа к безопасной крови.

Настало время принятия Национальной программы пропаганды добровольного безвозмездного донорства, ориентированной на различные возрастные группы, социальные слои общества и использовать для этой цели все средства массовой информации, особенно телевидение и радио. Необходимо принять меры по расширению социальной базы безвозмездного донорства, поиск моральных стимулов к донорству. К работе с донорским контингентом должно активно привлекаться Общество Красного Полумесяца, общественные и неправительственные организации, особенно Общественное движение молодежи "Камолот".

Донорство должно рассматриваться как гражданский долг и моральная обязанность всех дееспособных граждан Республики Узбекистан.



обходимо принятие национальных программ по развитию безвозмездного донорства крови и ее компонентов в глобальном масштабе.

Нами разработана Программа по развитию безвозмездного донорства крови и ее компонентов на период за 2007-2010 годы. В реализации Программы силы и возможности одного нашего фонда конечно недостаточно.

**1-й этап** включает в себя более широкий охват населения нашей страны по вопросам просветительского характера, т.е. по вопросам о лечебном применении крови и ее компонентов, о значении донорства. Здесь предусматриваются вопросы просветительского характера во всех лечебно-профилактических учреждениях страны: в медлунках, детских садах, школах, ВУЗах, СВП, поликлиниках и во всех клиниках и больницах страны. Создание полноценных представительств по просвещению вопросам безвозмездного донорства, созданию уголков, комнат, где будет представлять весь информационно-пропагандистский материал. Именно это первоначальное звено даст хорошие результаты в формировании положительного статуса к безвозмездному донорству среди населения нашей страны, начиная с детского возраста.

**2-й этап** - создание оптимальных условий для выполнения донорских функций. Работа с донорскими кадрами с целью развития и поддержания количества доноров к регулярной сдаче крови хотя бы 2 раза в год.

**3-й этап** заключается в поддержке и морального стимулирования безвозмездных доноров.

Донорское движение нуждается в поддержке представительств органов государственной власти всех уровней. Реализация Программы позволит решать проблемы службы крови, в частности безвозмездного донорства на государственном уровне, комплексно с учетом единой стратегии развития, максимально эффективно используя имеющиеся ресурсы государства и общества.

**Желаю крепкого здоровья, счастья, благополучия. Пусть все беды обходят Вас и Ваших родных и близких стороной.**

**Шухрат ОЧИЛОВ,**  
Исполнительный директор Общественного благотворительного фонда "Кровь на службе людям".



Материал подготовлен при содействии Общественного фонда поддержки и развития независимых печатных средств массовой информации и информационных агентств Республики Узбекистан.

# ДОНОРСТВО КРОВИ СПАСАЕТ ЖИЗНИ

Данные во всем мире свидетельствуют о том, что распространенность инфекций ВИЧ, вирусов гепатита и других инфекций, передаваемых в результате переливания крови, неизменно является самой низкой среди добровольных безвозмездных доноров, которые сдают кровь исключительно из альтруистических соображений. Донор - это уважаемый человек и досто-

ный гражданин в возрасте от 18 до 60 лет, прошедший медицинское освидетельствование и не страдающий заболеваниями. Донор - это обычный человек, рабочий или руководитель, студент или домохозяйка, верующий или атеист. Это - человек, который всегда помнит, что он живет еще и для того, чтобы спасти чужие жизни - как правило, совершенно незнакомых ему людей.

Ресурс Программы ОБФ "Кровь на службе людям" даст информацию всем, кто хочет больше узнать о донорстве, самим донорам, тем, кто хочет стать им. Вы узнаете, где можно сдать кровь, о правах и о здоровье донора, о том, какие бывают виды донорства, ради кого сдают кровь и другие интересующие вас вопросы. Надежное снабжение безопасной кровью от доноров с разными группами крови необходимо в течение всего года. Поэтому чрезвычайно важно, чтобы здоровые, добровольные, неоплачиваемые доноры крови были привержены регулярной ее сдаче. Помимо обеспечения адекватного снабжения кровью в любое время, регулярные добровольные доноры крови являются самыми безопасными донорами, так как они хорошо просвещены относительно того, как оставаться бодрыми и вести здоровый образ жизни, не подвергая себя риску приобретения серьезных инфекций.

Донорство воспитывает в человеке высокие нравственные принципы - милосердия, доброты, отзывчивости, гуманизма, в которых так нуждается наше общество. В последние десятилетия донорство переживает значительный спад в нашей стране, что, в основном, связано с неэффективным функционированием системы организации донорства, практически прекращением пропаганды донорства в средствах массовой информации.

Общее количество доноров за последние 20 лет уменьшилось более чем в четыре раза (в 1986 г. доноров было 812 тыс. человек, в 2005 г. уже 176 тыс. человек). Ко-



быть обнаружены в крови человека в течение "серонегативного" или "оконного периода", одного лишь лабораторного тестирования донорской крови (которое само по себе является чрезвычайно сложным) недостаточно для обеспечения снабжения безопасной кровью. Безопасная кровь спасает жизни, а для многих больных, среди которых имеются дети и роженицы, выживание зависит от переливания крови. Каждую секунду каждого дня, во всем мире, людям всех возрастов и всех слоев общества необходимо переливание крови для выживания. Причины для переливания могут быть разными, но спрос на кровь

ин общенародного почта, его права должны быть защищены государством. Закон Республики Узбекистан, принятый в 2002 году предусматривает, что служба крови страны гарантирует безопасность здоровья донора. Донор имеет право на анонимность медицинских данных, оплачиваемый отдых в виде двух отгулов (в день сдачи крови и любой другой день по выбору донора) бесплатный медицинский осмотр и консультацию квалифицированных врачей, проведение бесплатных анализов. Важно помнить, что все медицинские манипуляции проводятся только одноразовыми медицинскими изделиями. Общественный благотворительный фонд "Кровь на служ-

Долзарб мавзу

# МУҲИМИ: ЭЪТИБОР ВА ТАРҒИБОТНИ КУЧАЙТИРИШ

**Қон – бу ҳаёт. У томирларда тўхтовсиз ҳаракатланаётган суяқлик бўлиб, инсон танасида турли хил функцияларни бажаради, яъни организмни озиклантиради, тозалайди, доимий ҳароратни таъминлайди, ҳар қандай касаллик чакирувчи микроб ва вируслардан асрайди. Дарҳақиқат, инсон ҳаёти учун қон шу қадар зарур экан, республикамиз тиббиёт муассасаларида қон ва қон маҳсулотларига бўлган эҳтиёж қундан-қунга ортиб бораётганлиги ҳеч биримизга сир эмас. Бинобарин, бу соҳада ютуқлар билан бир қаторда муаммоларнинг мавжудлиги ҳам фаолиятда ўзининг салбий натижаларини кўрсатмоқда. Шу аснода Бухоро вилояти 1-сон қон қуйиш марказининг бош шифокори Бахтиёр Воҳидов билан суҳбатлашдик.**



Ҳақиқатан ҳам инсон ҳаёти сақлаб турувчи асосий манба – бу қондир. Кейинги пайтларда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан мазкур йўналиш бўйича тарғибот ишлари кучайтирилиб, маълум даражада амалий ишлар бажарилмоқда. Лекин қон ва қон маҳсулотларини тайёрлашда донорларнинг камлиги ачинарли ҳолдир. Ўзингизга маълумки, тиббиёт муассасаларида даволанаётган, шунингдек, оғир тан жароҳати олган

ёки бошқа бирор касаллик туфайли кўп қон йўқотган беморнинг қон таркиби ўзгаради, унинг аҳоли соат сайин, ҳатто дақиқада ҳам оғирлашиб, кўнгилсиз ҳолат юзга келиши табиий. Ана шу пайтда беморга қуйилган донор қони уни ҳаётга қайтаради. Демак, донорнинг қони беморлар учун муҳим препарат воситаси сифатида хизмат қилади. Булар турли хилдаги касалликларни, яъни қуйиш, қон ва юқумли касалликлар, ақшурлик қон кетишлари, онкологик касалликларни даволаш ва профи-

лактикасида қўлланилади. Шунинг учун даволаш-профилактика муассасаларида етарли миқдорда қон захираси бўлиши зарур. Чунки, қоннинг инсон ҳаётида доимо керак бўлиши табиий ҳолдир. Шу сабабли, аҳоли соғлигини муҳофаза қилиш учун соғлом донорлар керак. Таъкидлаш жоизки, 18 ёшдан 60 ёшгача бўлган жисмонан ва маънан соғлом инсонлар донор бўла олади. Сизда беҳосдан савол тугилиши мумкин.

### Донорлик инсон ҳаёти учун хавфлими?

Донорлик соғлом организм учун фойдалидир, чунки, қон топширган киши организмдаги түпланиб қолган ортиқча холестерин ва гармонлардан ҳоли бўлади. Ва кўмигда қон ҳосил бўлиши тақомиллашиб, қон янгиланади. Қадим тиббиётда ҳам томирлардан қонни ташқарига чиқариб ташлаш йўли билан гипертоник касалликларни даволашган. Соғлом киши организмга қон топширишининг мутлақ зарари йўқ. Республикаимизда юзлаб донорлар борки, улар 10-20 йил давомида ҳар йили 3-4 мартабала 420 мл дан қон топшириб келишмоқда. Ҳозирги замонавий тиббиётда қон олинадиган система ва идишлар бир мартаба ишлатилмайдиган ҳамда ёпиқ системадаги мосламалардир. Шу боис, қон топширган касиллар ҳеч қандай юқумли касалликлар орттириб олишмайди.

Донорлик жамиятимизнинг ҳар бир соғлом аъзоси олдидаги бурч бўлиб, бунинг учун тарғибот ишларини кучайтиришда тиббиёт ходимлари билан биргаликда барча жамоат, нодавлат, хайрия ва спорт ташкилотлари, олий ва ўрта махсус ўқув юртли, турли хил жамғармалар иштирок этишлари керак. Донорлик нафақат амалий, балки ижтимоий муаммоларни ҳал қилишда ҳам муҳим аҳамиятга эга бўлиб, унда ватанпарварлик, сажийлик, кўнгилчанлик ва жафокашлик фазилатлари мавжуд бўлади. Улар шахсий гигиена қоидаларига тўлиқ амал қилиши керак, соғлом турмуш тарзида яшаб, меҳнат ва дам олишни тўғри олиб бориши ҳамда спиртли ичимликлар истеъмол қилмаслиги лозим. Донор қон ва унинг таркибий қисмларини топширадиган қун ишдан озод этилади ҳамда бепул овқатлантирилади.

Вилоятимизда 2 та қон қуйиш маркази ва унинг 17 та бўлими-



Донордан қон олаётган пайтда асептик ва антисептик қоидаларга риоя қилиш муҳим, – дейди кўп йиллик тажрибага эга бўлган ҳамшира Дилфуза Эшова.

Хизмат сафаримиз давомида Бухоро вилояти 1-сон қон қуйиш марказининг айни кунда фаолият кўрсатиб турган биносидидаги ишлар ва шарт-шароитлар билан танишиб қайтар эканмиз, у ердаги ходимлар имконият даражасида меҳнат қилаётганликларининг гувоҳи бўлдик. Лекин давр шуни талаб қилаётгани, бугунги кунда тиббиёт

## МАСЪУЛИЯТСИЗЛИКНИНГ ОҚИБАТИ ЯХШИ ЭМАС

тизимдаги долзарб масалалар бўйича кенг имкониятлар яратилиши кўзда тутилган. Ана шуларни инобатга олиб, мазкур марказга мутасадди раҳбарлар томонидан бино ажратилган эди. Марказ фаолиятини ўз ичига олган «Аёллар ва болалар соғли-

гини мустаҳкамлаш» лойиҳаси ҳам бу борада ҳамкорликда иш олиб боришни режалаштирганди. Лойиҳа режасига асосан таъмирлаш ишлари тугатилгандан сўнг Осиё тараққиёт банки томонидан янги технологиялар келтирилиши кўзда тутилган. Бино-

даги таъмирлаш жараёнини кузатар эканмиз, совуққонлик билан олиб борилаётган ишлар бизни қониқтирмади. Инсон ҳаётига жон бахш этувчи қон ва унинг маҳсулотларига эҳтиёж ортиб бораётган бир пайтда бундай ишларга мутасадди раҳбарлар эътибор билан қарасалар мақсадда мувофиқ бўлар эди.

Узбекистон Республикаси  
Халқаро тарафдан уюштирилган  
Осиё тарафдан  
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»  
«Здоровье здоровья женщин и детей»  
и «Национальная программа по фортификации муки»

лари фаолият олиб бормоқда. Бугунги кунда марказимизда 50 нафардан зиёд тиббиёт ходими меҳнат қилмоқда. Ютуқлар билан бир қаторда камчиликларимиз

ни инобатга олиб, мутасадди раҳбарлар билан келишган ҳолда янги бинога кўчиб ўтиш учун лойиҳа сметасини тузиб, қайта таъмирлаш ишларини

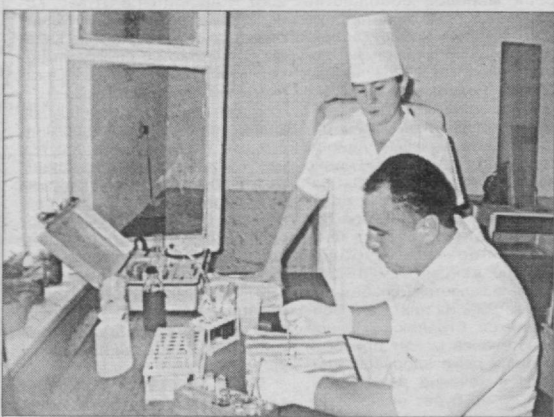


Лаборант Музалям Ҳамидова донор қонидидаги гепатитнинг В ва С турларини аниқлаш жараёнига ўта хушёрлик ва масъулият билан ёндашади.

ҳам мавжуд. Айни пайтда муассасамизда терапевт-трансфузиолог, врач-лаборант мутахассислари етишмайди. Айтишим керакки, ҳозирги вақтда фаолият олиб бораётган марказимиз биноси ва ундаги технологиялар талаб даражасида эмас. Шундай бўлсада, имкон даражасида ҳалқимиз соғлиги учун муҳим бўлган қон ва унинг маҳсулотларини тайёрлашда ходимларимиз билан баҳоли қудрат ишлаб келмоқдамиз. Ишимизнинг инсон ҳаёти учун ниҳоятда муҳимлиги-

бошлаб юборганмиз. Унинг биринчи қавати Қон банки, яъни қонни узок муддат сақлайдиган захира, иккинчи қавати донорлардан қон олиш, учинчи қавати эса лаборатория учун мўлжалланган.

Мазкур бино ҳали тўлиқ таъмирдан чиқарилгани йўқ. Тез кунларда мутасадди раҳбарлар билан ҳамкорликда иш олиб бориб муаммо бўлиб турган масалаларни бартараф этишга ҳаракат қилсак, кўзланган мақсадимизга эришамиз.



Врач-лаборант Вали Фаниев ва тажрибали ҳамшира Собира Мухиддинова иш жараёнида.


## ЗДОРОВЬЕ НАРОДА ПРЕВЫШЕ ВСЕГО

Узбекистон Республикаси  
Халқаро шерикат уюшмаси  
Осиё шерикат банка  
Самантэйл Ресурси  
Глобал Ассэс

2007 йил 12 июнь

**«Саломатлик — 2»**  
**«Аёллар ва болалар сонлигини 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»



## ПРАЗДНОВАНИЕ ДАРА КРОВИ

14 июня 2007 г. во всем мире отмечается Всемирный день донора крови, который получил официальный статус ежегодного мероприятия в 2005 г. по решению Всемирной ассамблеи здравоохранения. Этот день является поводом для чествования и выражения признательности добровольным донорам крови за их дар крови, который стал важным ориентиром для усилий, направленных на достижение глобальной безопасности крови.

С каждым годом мероприятия в рамках Всемирного дня донора крови становятся более многочисленными и креативными, и сегодня они служат фокусом для долговременных кампаний и программ информирования общественности. В 2006 г. творческие мероприятия, способствующие развитию добровольного донорства крови, были проведены более чем в 20 странах, во многих случаях под руководством членов королевских семей, президентов, министров здравоохранения, знаменитостей и выдающихся спортсменов. В некоторых странах этот день также стал поводом для расширения мероприятий, в том числе объявления национальных планов реструктуризации служб переливания крови, принятия законодательства о донорстве крови и других аспектах переливания крови и обнародования национальных руководящих принципов по клинической практике переливания крови.

Во всемирный день донора крови мировое сообщество признает особую животворную роль, которую играют добровольные неоплачиваемые доноры крови. На 2007 г. избрана тема «Безопасная кровь для безопасного материнства», чтобы подчеркнуть, каким образом добровольные доноры крови могут сыграть жизненно важную роль, спасая жизни тысяч матерей и их новорожденных детей. Ежегодно, при беременности и родах, бесмысленно гибнут более 500 000 женщин, смерть которых не является неизбежной, причем 99% из них — в развивающихся странах. Сильное кровотечение может привести к гибели даже здоровой женщины в течение двух часов, если ей не будет оказана помощь, и приводит к смерти до 44% матерей в Африке, где риск материнской смертности составляет 1 к 16 по сравнению с 1 к 65 в Азии и 1 к 2700 в Северной Америке. Благодаря доступу к переливанию бе-

зопасной крови можно было бы спасти до четверти всех умерших матерей.

Проведение Всемирного дня донора крови совместно координируют Всемирная организация здравоохранения, Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Международное общество по переливанию крови и Международная федерация организаций доноров крови. Ежегодно эти партнеры объединяют свои усилия в рамках международного мероприятия, служащего фокусом для глобальной медийной кампании по углублению понимания необходимости безопасной крови и важности регулярного добровольного донорства крови. Это мероприятие также призвано поддерживать национальные и местные кампании и международные организации в развертывании долгосрочных программ и кампаний по информированию общественности. Партнеры-учредители рады сообщить, что глобальное мероприятие 14 июня 2007 г. состоится в Оттаве, Канада, под патронажем Министерства здравоохранения Канады совместно со службами переливания крови Канады и Организацией «Гема-Квебек».

В связи с этим анонсом на коллективном веб-сайте организации и партнеров ([www.wbdd.org](http://www.wbdd.org)), содержащем также новости о мероприятиях и дополнительные ресурсы, размещены брошюра и плакат, посвященные Всемирному дню донора крови. Приглашаем вас внести вклад путем обмена идеями, планами мероприятий и материалами через этот веб-сайт или в результате прямых контактов с сотрудничающими организациями.

**Ваше участие и поддержка помогут обеспечить успех всемирного дня донора крови 2007 г. и приблизить мир еще на один шаг к 100%ному добровольному донорству крови.**

Материалы подготовлены по данным ВОЗ.

Безопасность крови является крайне актуальной проблемой. В настоящее время потребность в донорской крови постоянно растет. Переливание крови является важным компонентом лечения при таких заболеваниях как акушерские кровотечения, тяжелая анемия у детей, травмы и др. Значение запасов донорской крови неизмеримо возрастает в чрезвычайных ситуациях, при вооруженных конфликтах и террористических актах. В этих случаях наличие донорской крови напрямую определяет спасение человеческих жизней.

По данным ВОЗ, в мире собирается ежегодно более 81 миллиона единиц крови, но лишь 39% от этого показателя приходится на страны с низким и средним уровнем дохода, где проживает 82% населения земного шара. Средний показатель числа сдачи крови на 1000 человек населения в 3 раза выше в странах со средним уровнем дохода и в 12 раз выше в странах с высоким уровнем дохода, чем в бедных странах.

С другой стороны, в последние годы, в связи с ростом заболеваний населения мира ВИЧ-инфекцией, необходимо не только обеспечить постоянный сбор крови, но и развить современные надежные методы обеспе-



чение безопасностью донорской крови. В 1980-е и начале 90-х годов по данным ВОЗ, переливание небезопасной крови было причиной до 10% инфицирования ВИЧ. По расчетам, около 2,5 миллионов единиц сданной крови были уничтожены после того, как дали положительную реакцию на показатель инфекционных заболеваний во время 12-месячного периода 2000-2001 годы; общая стоимость сбора и обработки этих уничтоженных впоследствии запасов, по расчетам, составляет более 214 миллионов долларов США.



Сдача крови за вознаграждение зачастую привлекает к донорству маргинальные слои, ко-

торые используют этот процесс в качестве источника своего дохода. Многие люди из этой категории являются больными, в том числе ВИЧ-инфицированными. Это приводит к сбору небезопасной крови с вышеуказанными последствиями. Основным стратегическим направлением ВОЗ в настоящее время является сбор крови от добровольных здоровых доноров на безвозмездной основе, которые сознательно и регулярно сдают кровь. Данные из Глобальной базы данных ВОЗ по безопасности крови показывают прямую взаимосвязь

рабатывать безопасные клинические процедуры переливания крови.

Всемирная организация здравоохранения определила безопасность крови как проблему исключительной важности и начала осуществлять программу «Всемирное сотрудничество в области безопасности крови» с целью повышения ее безопасности путем обмена знаниями, используя накопленный опыт, подерживая диалог и предлагая реалистичный, эффективный и практический механизм решения различных проблем в данной области.

ВОЗ разработала стратегию повышения безопасности крови во всем мире по следующим основным направлениям:

- Организация и менеджмент. Создание хорошо организованной службы переливания крови с централизованным управлением на уровне страны и с системами управления качеством на всех уровнях.

- Доноры крови. Заготовка крови должна проводиться только от добровольных доноров, из групп населения с низким риском, на безвозмездной основе. Необходимо проводить работу с населением, привлекая к донорству здоровых людей, поскольку это содействует привлечению сознательной части населения и уменьшает риск сбора с инфицированной крови.

- Скрининг крови. Скрининг всей заготовленной крови на все маркеры гемотрансмиссивных инфекций, включая ВИЧ-инфекцию, гепатиты и сифилис; определение групп крови; тесты на совместимость; переработка крови.

- Клиническое использование крови. Уменьшение числа необоснованных гемотрансфузий путем соответствующего адекватного клинического использования крови.

Учитывая исключительную важность донорства, на 58-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2005 года было принято решение об учреждении ежегодного Дня донора 14 июня.

Совместное бюро реализации проектов «Здоровье-2», «Укрепления здоровья женщин и детей».  
И.о. директор — Максумов Жамшид Жалолович.  
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.

Над спецвыпуском работали:

Ибадат СОАТОВА и Ирода ИЛЬХАМОВА.

5-б-саҳифалардаги мақолалар  
Ўзбекистон Республикаси мустақил бўш  
оммавий ахборот воситалари ва ахборот  
агентликларини қўллаб-қувватлаш ва  
ривожлантириш жамоат фондининг «Соғлиқни  
сақлаш тизимида амалга ошириляётган  
ислохотлар мониторинги» лойиҳаси асосида  
тайёрланди.

**ИНФОРМАЦИЯ**  
**ГЛАВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ПО КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ МЗ РУз**  
**О ЗАБРАКОВАННЫХ И ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ ПО ПОСТУПИВШИМ ДАННЫМ СЛУЖБ**  
**КОНТРОЛЬ - РАЗРЕШИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЗА I КВАРТАЛ 2007 ГОДА**

**I. СПИСОК ЗАБРАКОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель	Страна	Кем забракован	Показатель
1	Бонджигар капс №20	0905-011	«Хербалейдж Прайвет ЛТД»	Пакистан	SOF DORI г. Ташкент	«Подлинность», «Количественное определение»,
2	Вата медицинская гигроскопическая гигиеническая нестерильная 25гр	10.04.2006 10.03.2006	ЧФ «Феруза»	Узбекистан	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Массовая доля», «Капиллярность», «Содержание примесей»
3	Глюкоза 5% р-р д/ин. 400мл	130307	ООО ПФФ «Медиофарм»	Узбекистан	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«рН»
4	Дисоль р-р д/ин 200мл	010307	ООО ПФФ «Медиофарм»	Узбекистан	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Количественное определение»
5	Канизол® 1% крем 20г	13602	«Аджио Фармацевтика ЛТД»	Индия	DVSIM г. Ташкент	«Описание», «Однородность»
6	Линкас без сахара 90мл	0905-006	«Хербалейдж Прайвет ЛТД»	Пакистан	SOF DORI г. Ташкент	«Подлинность»,
7	Линкас® пастилки с привкусом меда-лимона №16	X-7	«Хербалейдж Прайвет ЛТД»	Пакистан	SOF DORI г. Ташкент	«Микробиологическая чистота»
8	Р-р йода спиртовой 5% 10мл	581106 591106 601106	ООО «Галеника»	Узбекистан	DVSIM	Количественное определение»,
9	Сироп из плодов шиповника 50мл	31006	ООО «Дармон»	Узбекистан	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Общее к-во грибов» Незарег.
10	Трава Эрвы шерститстой (Пол-полы) по 30г	4092006 8092006	Производственное объединение «Шифобахш» спец. Лес.хоз. им. Абу Али Ибн Сина	Узбекистан	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Минеральные примеси», «Органические примеси», «Наличие помета грызунов»
11	Туберкулин очищенный в стандартном разведении 10 амп. по 5мл (50доз) 2ТЕ в 0,1мл	010207-2 К№3 020207-2 К№4 020207-4 К№4 030207-2 К№5 030207-3 К№5 030207-4 К№5 030207-5 К№5 030207-6 К№5 030207-7 К№5	«Узфармисаноат» ДАК, ОАО «Узбиофарм»	Узбекистан	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Механические включения»
12	Энтобан сироп 90мл	0905-006	«Хербалейдж Прайвет ЛТД»	Пакистан	SOF DORI г. Ташкент	«Количественное содержание суммы алколоидов, дубильных веществ»

**II. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

№	Наименование	Серия	Фирма производителя указанная на этикетке	Страна	Кем забракован	Показатель
1	CIPROI-ET-500 таб. №10	031206	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Описание», «Маркировка» незарег.
2	DEXANEM 5ml	DCE0209 DNE-11	«Pfiscar India LTD» "Reain Laboratories"	Индия	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Колич опр», «Подлинность» «рН», незарег.  «Колич. опр» Незарег.
3	gee Wormizole 100mg tablet №6	072001	«God Gift Laboratory (P) LTD»	Индия	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Колич. Опр.» Незарег.
4	Omez®20мг капс №10	52151928 52151927 52151926 52151925 52151929 52151924  SE-236	Не указан  "Elmac Remedies (P)"	Не указана	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Описание», «Маркировка», не зарегистрирован
5	Ranitidine таб №10	31181460	«Uni-sule Pvt.LTD»	Индия	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Описание», не зарегистрирован
6	Tetracycline H/ch 3Gm Ophthalmic ointment	7/07 2/02  02	«Каран Хэлт Кэр (П) ЛТД»  Pee-Medica	Индия	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Подлинность», «Маркировка» Незарег.
7	Асвитол таб №10	200105	ОАО «ICN Марбиофарм»	Россия	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Описание», «Отклонения от среднего веса», не зарегистр
8	Баралгин-нео (новый) таб№10x10	71141915 71141914	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСиМТ г. Ташкент	«Маркировка», не зарегистр.

(Продолжение на 8-й стр.)

**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 I КВАРТАЛ 2007 ГОДА  
II. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

9	Бинт марлевый медицинский нестерильный 5x10, 7x14	Не указана	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Упаковка», «Маркировка», «Капиллярность» «Геометр. Разм.», «Описание» незарег.
10	Бинт марлевый медицинский стерильный 5x10	02.2004 (дата стерилизации)	ЗАО «ФК Волжская мануфактура»	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Упаковка», «Маркировка», «Капиллярность» «Геометр. Разм.», «Описание», «Не стерильно» не зарегистрирован
11	Бинт марлевый медицинский стерильный 7x14	Не указана	ЗАО «ФК Волжская мануфактура»	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Упаковка», «Маркировка», «Капиллярность» «Геометр. Разм.», «Описание», «Не стерильно» не зарегистрирован
12	Бинт эластичный медицинский	Не указана	ЗАО «Клинское ПТГО» Лентоткацкая фабрика	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка», «Геометр. Разм.» не зарегистрир
13	Бисептол 480мг таб №20	021909	Не указан незарегистрирован	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Маркировка»
		1221625 1221635 1221626				
		1221628 1221627 021909 1221624	«Co-trimaxazole» незарегистрирован			
		1221624 1221626	«Combitic Global» незарегистрирован			
14	Виагра™ 100мг таб №4	832718474	«Пфайзер Амбуаз»	Франция США	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Колич. опред.», «Описание», «Маркировка» незарег.
		832718474 214832361 314833021	«Пфайзер Инк»			
15	Викасол 15мг	10305	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка» незарег.
16	Вольтарен® 75мг/3мл р-р д/ин 3мл №5	SE9400 SO262A S0045	«Новартис Фарма АГ»	Швейцария	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Упаковка», «Маркировка»
17	Вормизол 100мг №6	T-80200	«Cotec Pharma»	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «Маркировка», «Колич. опр.», не зарегистрирован
		W-601 W-602	«Omen Drugs Pvt Ltd»			
		WR-3362 WZ-3318	«Banson Pharmaceuticals Pvt., Ltd»			
18	Галазолин® 0,1% капли 1мг/мл 10мл	22UK1103	«Варшавский Фармацевтический завод Польфа»	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Колич. опред.», «Маркировка» незарег.
19	Гаммаглобулин антистафилококковый донорский 1,5 мл 164 ме/мл	05.2005	«СПК» г. Пермь	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Прозрачность», «Цветность», «рН», «Белок» не зарегистрирован
20	Гастросидин 40мг таб №30	01243 01244	Unisule	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Средний вес», «Маркировка» незарег.
		EGS-01	GOD GIFT			
		071904	Eczacibaci			
		0170731	«Eczacibaci Saglik Urunleri San.ve Tic A.S»			
21	Гее Баралгин таб №10	070208	«GODGIFT»	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	Подлинность не зарегистрирован
22	Гигиеническая пудра 20г	240706	«Синигорье» К	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Микробиологическая чистота» не зарегистрирован
23	Детская присыпка 30г	Не указана	«Nigoh Servis»	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «Маркировка», не зарегистрир.
24	Детская присыпка Aqua Baby Talc 30мл	Не указана	Не указан	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Подлинность», «Микробиологическая чистота» не зарегистрирован
25	Детская присыпка Aqua klubnoka Talc 30мл	Не указана	«Nigoh Servis»	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Подлинность», «Микробиологическая чистота» не зарегистрирован

(Окончание. Начало на 7-й стр.)

(Продолжение следует).



**Газета муассиси:**  
Ўзбекистон  
Республикаси  
Соғлиқни сақлаш  
вазирлиғи

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

**Таҳрир ҳайъати раиси:**  
**Феруз НАЗИРОВ**

Таҳрир ҳайъати аъзолари:  
Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзма-  
тов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Холму-  
род Раббаев, Рихси Салихўжаева, Намоз Толипов,  
Марияш Турумбетова, Абдулла Убайдуллаев, Фарҳод  
Фузайлов.

Манзилимиз: 700060, Тошкент шаҳри, Оқушбобоев кўчаси, 30-уй, 2-қavat.  
Тел/факс: 133-57-73, тел.: 133-13-22.

Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2006 йил-  
нинг 6 декабрь кунини рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.  
Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафталик сешанба кунлари чиқади.  
Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash - Здраво-  
охранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.  
Адади 7010 нуска. Буюртма Г-550.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп  
этилади. Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.  
Эълон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама  
ва эълон берувчилар масъулдир.

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