

O'zbekistonda sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • @uzssgzt, uzss@yandex.ru • 2022 йил 14 апрель • №15 (1399)

2022 ЙИЛ–ИНСОН ҚАДРИНИ УЛУҒЛАШ ВА ФАОЛ МАҲАЛЛА ЙИЛИ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг
ФАРМОНИ

ТИББИЁТДА ХУСУСИЙ СЕКТОР ФАОЛИЯТИГА ҚЎШИМЧА ҚУЛАЙЛИКЛАР ЯРАТИШ ВА СОҲА ХОДИМЛАРИНИ ҚЎЛЛАБ-ҚУВВАТЛАШ ЧОРА-ТАДБИРЛАРИ ТЎҒРИСИДА

Замонавий тиббий хизматлар кўламини кенгайтириш, нодавлат тиббиёт ташкилотлари фаолиятини янада такомиллаштириш, шунингдек, 2022 йил 18 март куни ўтказилган Ўзбекистон Республикаси Президентининг соғлиқни сақлаш соҳаси вакиллари билан янги форматдаги “Тиббиётдаги ислохотлар – инсон қадрини учун” мавзусидаги очик мулоқоти доирасида белгиланган вазифалар ижросини таъминлаш мақсадида:

1. Белгилансинки:

юқори малакали ва малакали мутахассислар тоифасига кирмайдиган бошқа чет эл фуқароси бўлган шифокорлар учун Ўзбекистон Республикаси ҳудудида меҳнат фаолиятини амалга ошириш ҳуқуқини берувчи тасдиқнома берганлик учун йиғим миқдори 6 бараварга камайтирилиб, базавий ҳисоблаш миқдорининг 5 баравари миқдориди ундирилади;

Ўзбекистон Республикасига қисқа муддатга (бир ойгача), шу жумладан, диагностика ҳамда даволаш амалиётларини бажариш, тажриба алмашиш дастурлари, маҳорат дарслари ўтказиш ва маърузалар ўқиш, ходимлар малакасини ошириш мақсадида келаётган чет эл мутахассисларига Ўзбекистон Республикаси ҳудудида меҳнат фаолиятини амалга ошириш ҳуқуқини берувчи тасдиқнома олиш талаб этилмайди;

Ўзбекистон Республикаси ҳудудида доимий яшаш жойига эга бўлмаган хорижий фуқаролар ҳамда фуқаролиги бўлмаган шахслардан даволаш муассасалари томонидан ундириладиган туристик (меҳмонхона) йиғим бекор қилинади;

даволаш муассасалари (бундан санаторий ва пансионатлар мустасно) учун туристик хизматларни сертификатлаштиришга бўлган талаб бекор қилинади. Бунда, даволаш муассасалари томонидан ташриф буюрувчиларни ҳисобга олиш автоматлаштирилган махсус дастур орқали электрон шаклда амалга оширилади.

2. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 1 апрелдаги “Соғлиқни сақлаш соҳасида хусусий секторни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ–2863-сон қарориди назарда тутилган, юридик шахслар томонидан, шу жумладан, лизинг шартномаси асосида олиб келинадиган янги тиббиёт асбоб-ускуналари, бутловчи буюмлар ва уларнинг эҳтиёт қисмлари ҳамда сарфлаш материаллари учун божхона имтиёзларининг амал қилиш муддати 2025 йил 1 январга қадар узайтирилсин.

3. Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Молия вазирлиги, Иқтисодий тараққиёт ва камбағалликни қисқартириш вазирлигининг тиббиёт асбоб-ускуналари ва буюмларининг эҳтиёт қисм-

ларини ҳамда тиббиёт мақсадлари учун сарфлаш материалларини ўрнатилган тартибда шакллантириладиган рўйхатларга асосан, 2025 йил 1 январга қадар Ўзбекистон Республикаси ҳудудида олиб киришда қўшилган қиймат солиғидан озод қилиш тўғрисидаги таклифларига розилик берилсин.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги Молия вазирлиги ва Давлат божхона қўмитаси билан биргаликда бир ой муддатда ушбу банддан келиб чиқиб, Солиқ кодексига 2025 йил 1 январга қадар қўшилган қиймат солиғидан озод қилиш бўйича имтиёзларни назарда тутувчи ўзгартириш киритиш тўғрисидаги қонун лойиҳасини Вазирлар Маҳкамасига киритсин.

4. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг тиббиёт ходимларининг малакасини ошириш тизимини такомиллаштириш юзасидан қуйидаги таклифлари маъқуллансин:

нодавлат тиббиёт ташкилотларида тиббиёт олий таълим муассасаларининг клиник базаларини ташкил этиб, уларда шифокор ва ҳамширалар малакасини ошириш ҳамда қайта тайёрлаш;

малака тоифаси олиш учун талаб этиладиган иш стажини муддатини қисқартирган ҳолда, тоифасиз ходимларга 3 йил, биринчи тоифа учун – 5 йил, олий тоифа учун – 7 йил этиб белгилаш.

5. Соғлиқни сақлаш вазирлиги Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизмати

ҳамда Курилиш вазирлиги билан биргаликда икки ой муддатда тегишли меъёрий ҳужжатларга хусусий тиббий фаолият билан шуғулланувчи ташкилотлар учун лицензия олишда санитария ва курилиш талабларини соддалаштириш бўйича ўзгартиришлар киритсин.

6. Ўзбекистон Республикаси Президентининг ва Ўзбекистон Республикаси Ҳукуматининг айрим ҳужжатларига иловага мувофиқ ўзгартириш ва қўшимчалар киритилсин.

7. Соғлиқни сақлаш вазирлиги манфаатдор вазирлик ва идоралар билан биргаликда икки ой муддатда қонунчилик ҳужжатларига ушбу Фармондан келиб чиқадиган ўзгартириш ва қўшимчалар тўғрисида Вазирлар Маҳкамасига таклифлар киритсин.

8. Мазкур Фармоннинг ижросини самарали ташкил қилишга масъул ва шахсий жавобгар этиб соғлиқни сақлаш вазири Б.А.Мусаев белгилансин.

9. Фармоннинг ўз вақтида ва самарали ижро этилишини назорат қилиш Ўзбекистон Республикаси Бош вазири А.Н. Арипов ва Ўзбекистон Республикаси Президенти маслаҳатчисининг биринчи ўринбосари Л.Н.Тўйчиев зиммасига юклансин.

Ўзбекистон Республикаси

Президенти Ш. МИРЗИЁЕВ

Тошкент шаҳри,

2022 йил 11 апрель

АМАЛИЁТ, ТАЖРИБА, МАҲОРАТ

ҚЎШРАБОТДА ТЎХТАБ ТУРГАН ЮРАКДА ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ ЎТКАЗИЛДИ

Самарқанд вилоятининг олис ҳудуди — Қўшработ туманида тўхтаб турган юракда очик жарроҳлик амалиёти ўтказилди. Бундай операция вилоятда илк бор туман миқёсида бажарилди.

Аввалроқ Республика ихтисослаштирилган кардиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Самарқанд филиали мутахассислари бошчилигида бир ҳафта давомида Қўшработда тиббий кўриклар ташкил этилганди.

Натижада 1200 нафар аҳоли вакили скрининг текширувларидан ўтказилиб, уларнинг 300 нафариди турли юрак-қон томир касалликларини аниқланди. 57 нафариди эса

кардиохирургик амалиёти ўтказилиши режалаштирилди.

Хусусан, тиббий кўрик вақтида шошилиш кардиохирургик амалиётга муҳтож 5 нафар фуқаро танлаб олиниб, уларнинг 3 нафариди мазкур операция мувафаккиятли бажарилди. Қувқалла маҳалласида яшовчи Муниса Аҳмедованинг қизига ҳам юрак нуқсонини ташхиси қўйилди. Касаллик операция орқали

баргараф этилиши маълум бўлгач, бемор жарроҳлик столига ётқизилди. Республика ихтисослаштирилган кардиология илмий-амалий тиббиёт маркази Самарқанд филиали бош шифокори Мақсуд Саидовнинг маълум қилишича, тиббий кўрикда юрак операциясига муҳтож деб топилган 60 нафарга яқин қўшработлик беморнинг барчаси шунинг ўзида операция қилиниб, соғломлаштирилади.

Шунингдек, туман шифокорларининг вилоят марказида малака ошириши йўлга қўйи-



либ, келгусида бундай мураккаб амалиётлар маҳаллий кардиожарроҳлар томонидан ба-

жариллиши режалаштирилган.
Намозжон ТОЛИПОВ,
журналист

ФАРМАЦЕВТИКА ТАРМОҒИДАГИ КЎРСАТКИЧЛАР ТАҲЛИЛ ҚИЛИНИБ, ҚЎШИМЧА ВАЗИФАЛАР БЕЛГИЛАНДИ

Президент Шавкат Мирзиёев 12 апрель куни фармацевтика тармоғини ривожлантириш масалалари бўйича йиғилиш ўтказди.

Жорий йил 21 январда Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022-2026 йилларда фармацевтика тармоғини жадал ривожлантиришга оид фармони қабул қилинган эди. Унга кўра, маҳаллий дори воситалари ишлаб чиқариш ҳажмини 3 баробарга ошириш, ички бозорни таъминлаш даражасини натурал ҳажмда 80 фоизга етказиш вазифаси қўйилган.

Йиғилишда шу борада бошланган ишлар, тармоқдаги лойиҳалар ҳолати танқидий таҳлил қилинди.

Мамлакатимизда йилига 1 миллиард 600 миллион долларлик фармацевтика маҳсулотлари истеъмол қилинади. Шундан қатъи қисми – қарийб 1 миллиард 200 миллион долларлик маҳсулотлар импорт қилинмоқда.

Худудлар кесимида олганда, маҳаллийлаштириш даражаси мутлақо қониқарсиз. Қашқадарё, Сурхондарё, Хоразм, Бухоро ва Фарғона вилоятларида истеъмол қилинадиган дорининг атиги 2-5 фоизи маҳаллий ишлаб чиқарувчилар ҳиссасига тўғри келади.

Шу боис, Фармацевтика

тармоғини ривожлантириш агентлигида лойиҳалар билан ишлаш тизимини янгидан қилиш вазифаси қўйилди. Дори воситаларига талабни ўрганиб, уларни маҳаллийлаштириш чора-тадбирлари белгиланди.

Хусусан, жорий йилнинг ўзида 80 миллион долларлик 34 та лойиҳа режалаштирилган. Мутасаддиларга бу борада тадбиркорларга кўмаклашиб, лойиҳаларни ўз вақтида ишга тушириш бўйича топшириқлар берилди. Йирик хорижий компаниялар билан музокаралар ўтказиб, уларнинг брендларни жалб қилиш муҳимлиги таъкидланди.

Шунингдек, Инвестициялар лойиҳа маркази томонидан яна 18 та истиқболли лойиҳа ишлаб чиқилган. Давлатимиз раҳбари уларни Ҳиндистон, Германия, Туркия, Хитой, Жанубий Корея каби давлатлар компаниялари билан ҳамкорликда ташкил этиш бўйича тавсиялар берди. Янги лойиҳаларни молиялаштириш ҳамда айланма маблағлар учун 200 миллион доллар кредит ресурслари жалб қилинадиган бўлди.

Тармоқдаги экспорт маса-

ласи муҳокама қилинар экан, унинг қатъи қисми Тошкент шаҳри, Тошкент ва Сирдарё вилоятларидан бўлаётгани, қолган худудларда бу кўрсаткич анчада паст экани кўрсатиб ўтилди. Янги лойиҳалар натижасида фармацевтика маҳсулотлари экспортини кескин ошириш мумкинлиги қайд этилди.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Молия вазирлигига юртимизда талаб юқори бўлган 120 турдаги дори воситаларини маҳаллий ишлаб чиқарувчилардан 3 йил муддатга қатъи ҳарид қилиш бўйича кўрсатма берилди. Бунда, айниқса, онкология, гематология, эндокринология ва вирусли касалликлар учун дорилар нархини арзонлаштириш кераклиги таъкидланди.

Йиғилишда маҳаллий ишлаб чиқарувчиларни қўллаб-қувватлаш масалаларига алоҳида эътибор қаратилди.

Бугунги кунгача дори ва тиббий воситалар ишлаб чиқариш учун қўшилган қиймат солиғидан озод этиладиган хомашёлар рўйхати бешта идора томонидан тасдиқланар эди. Эн-

диликда бу рўйхат учта – Инвестициялар ва ташқи савдо вазирлиги, Божхона қўмитаси ва Фармацевтика тармоғини ривожлантириш агентлиги томонидан тасдиқланиши белгиланди.

Шунингдек, энди маҳаллий корхоналарнинг “GMP” сертификатини олиш билан боғлиқ харажатлари Фармацевтика тармоғини ривожлантириш агентлиги томонидан қоплаб берилади. Корхоналарни модернизация қилишни молиялаштириш Тўғридан-тўғри инвестициялар жамғармаси иштирокида амалга оширилади.

Қишлоқ хўжалиги вазирлиги ва вилоят ҳокимларига 80 та туманни доривор ўсимликларни етиштиришга мослаштириб, плантациялар ташкил этиш топширилди.

Бу тажрибани кенгайтиришда кооперация ва оилавий тадбиркорлик учун назарда тутилган барча имтиёз ва молиялаштириш тартиблари татбиқ этилади.

Қайд этилганидек, доривор ўсимликларни қайта ишлайдиган корхоналар 2025 йил 1 ян-

варга қадар ускуна ва эҳтиёт қисмлар, хомашё импортида божхона божидан озод қилинади. Уларга тайёр маҳсулотлар экспорти учун транспорт харажатларининг 50 фоизгача қисми қоплаб берилади, ҳар 10 гектар плантацияларга сув чиқариш учун 600 минг сўмдан субсидия ажратилади, доривор ўсимликлар плантацияларига бошқа турдаги қишлоқ хўжалиги экинларини жойлаштиришга йўл қўйилмайди.

Давлатимиз раҳбари доривор ўсимликлар кластерлари ташкил этиш, худудлардаги олий таълим муассасаларида фармацевтика бўйича факультетлар очиш таклифларини қўллаб-қувватлади.

Йиғилишда муҳокама қилинган масалалар юзасидан мутасаддилар, соҳадаги етакчи корхоналар раҳбарлари ва доривор ўсимлик етиштирувчи тадбиркорлар сўзга чиқди. Президентимиз уларнинг таклиф ва ташаббусларини амалга ошириш бўйича кўрсатмалар берди.

ЎЗА

БЕМОР ЭМАС, ШИФОКОРЛАР БОРИШДИ...

Бугунги кунда давлатимиз раҳбари томонидан аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш, бунда энг аввало, соғлом турмуш тарзини шакллантиришга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Соҳада белгиланган йўл харитасида ҳам марказлардан олисда яшовчи аҳолини соғлом турмуш тарзига ўргатиб, тиббий маданиятни юксалтириш, тўғри овқатланиш қоидаларига амал қилиш каби масалалар асосий ўринда қайд этилган.



Ушбу вазифалардан келиб чиққан ҳолда Самарқанд вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси томонидан вилоятнинг олис худудларида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, шунингдек, хонадонбай ишлаш тизими асосида вилоят марказидаги даволаш профилактика муассасаларининг малакали мутахассисларидан иборат тарғибот гуруҳларининг аҳоли хонадонларида тиббий кўриқлари ташкил этилди.

– Тарғибот тадбирларимиз вилоятимизнинг олис худудлари-

дан бири бўлган Қўшрабат туманидан бошланди, – дейди **вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлигининг биринчи ўринбосари Сухроб Зайниев**. – Самарқанд шаҳридаги 23 та даволаш профилактика муассасалари ҳамда республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказларининг вилоятимиздаги филиалларининг 600 нафарга яқин мутахассислари аҳоли хонадонларига кириб борди. Мақсад аҳолига соғлом турмуш тарзини тушунтириш, тўғри овқатланиш бо-

расида тушунчалар бериш ҳамда бирламчи тиббий кўрик асосида уларнинг саломатлигини текширувдан ўтказишдан иборат.

Қўшрабат туманининг 23 та маҳалласида ўтказилган тарғибот тадбирлари давомида 3-4 хавф гуруҳларига қириқчи беморлар ҳамда хотин-қизлар тиббий кўриқдан ўтказилди.

– Тарғибот тадбирининг туманимиздан бошланганлиги аҳолимизга яна бир қулайлик бўлди, – дейди **Қўшрабат туман тиббиёт бирлашмаси бошлиги Улғубек Шамсиев**. – Беморлар аксарият ҳолларда касалликнинг авж нуктасида шифокорга мурожаат қилади. Тарғибот тадбирлари давомида аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзига амал қилиш, тўғри овқатланиш турли хасталикларнинг олдини олишдаги энг бирламчи вазифа эканлиги тушунтирилди. Шунингдек, тиббий маданият борасида ҳам тушунчалар берилиб, касалликни даволагандан олдини олиш афзаллиги қайд этилиб, илк аломатларда шифокорга мурожаат қилиш бўйича тушунча берилди. Энг муҳими, олис худудлардаги аҳоли тарғибот асносида малакали мутахассислар кўригидан ўтиш ва уларнинг тавсиясини олиш имкониятига эга бўлди. Хусусан, аёллар вилоят перенатал маркази мутахассислари томонидан тиббий кўриқдан ўтказилди.

Бевосита хонадонда туриб, малакали мутахассислар текширувидан ўтиб, зарур тавсия-



ларни олган фуқаролар ҳам тиббиётдаги ўзгаришлардан мамнун эканликларини билдиришди.

– Вилоятимиз марказигагача 100 километрдан ортиқ масофа босиб, тиббий текширувларга боришга ҳар доим ҳам вақтимиз, имкониятимиз бўлавермайди, – дейди **Заркент маҳалласида яшовчи Латиф Садуллаев**. – Борганда ҳам турна қатор навбатларда туриб, бир мутахассисга қириқчи улгурасак, иккинчисига улгурмай ортга қайтардик. Давлатимиз раҳбари ташаббуси би-

лан марказдаги мутахассисларнинг уйимизга келиб, бизни соғлом ҳаётга даъват этипти.

Текширувдан ўтказиб, зарур кўрсатмаларни беришти, бундан мамнунимиз. Саломатлигимдан шикоятим йўқ. Аммо онам гоҳ-гоҳида қон босимидан шикоят қиларди. Мутахассислар текширувидан кейин фақатгина қон босими эмас, аёллар хасталигидан ҳам безовта бўлаётганлиги аниқланди. Шифокорлар зарур кўрсатма ва тавсиялар бериб кетишди.

Туманда ўтказилган тарғибот тадбирлари давомида 8 мингга яқин хонадонда 38 минг нафардан ортиқ аҳолига керакли тавсиялар берилди. Шунингдек, фуқароларга ноинфекцион касалликларга мойиллигидан келиб чиққан ҳолда, тўғри овқатланиш, жисмоний фаоллик, касалликлар профилактикаси бўйича қўлланмалар тарқатилди.

Ғ. ҲАСАНОВ,

Суратлар муаллифи **А. ИСРОИЛОВ.**

ИФТИХОР

ТЎҚСОН ЙИЛЛИК ТАРИХГА ЭГА ИНСТИТУТ УНИВЕРСИТЕТГА АЙЛАНДИ

Тиббиёт соҳасида Марказий Осиёдаги энг қадимги олий ўқув-юртларидан бири бўлган Самарқанд давлат тиббиёт институтининг тарихи 1930 йил май ойидан бошланади.



Давлатимиз раҳбарининг жорий йил 1 апрель куни имзоланган “Самарқанд давлат тиббиёт университети ташкил этиш ва соҳада кадрлар тайёрлаш тизimini янада такомиллаштириш тўғрисида”ги қарори таълим муассасамиз ҳаётида янги даврни бошлади. Мазкур қарор билан Самарқанд давлат тиббиёт институти Самарқанд давлат тиббиёт университетига айлантирилди. Қарорга кўра, Самарқанд тумани, Ўрташиқ қишлоғида жойлашган вилоят саломатликни тиклаш шифохонаси негизида Самарқанд давлат тиббиёт университети хузуридаги Реабилитология ва спорт тиббиёти илмий-тадқиқот институти ташкил этилади.

Шунингдек, институтнинг биринчи ва иккинчи клиникалари университетнинг кўп тармоқли клиникаси ва ихтисослашган болалар хирургик клиникаси бўлади. Бундан ташқари, Республика ихтисослаштирилган эпидемиология, микробиология, юкумли ва паразитар касалликлар илмий-амалий тиббиёт марказининг Л.М.Исаев номидаги филиали ва унинг клиникаси негизида университет хузуридаги илмий-тадқиқот институти ва унинг клиникаси, нейрохирургия ва нейрореабилитацияга ихтисослаштирилган илмий-амалий маркази ҳамда иммунология, аллергология ва инсон геномикаси илмий маркази яратилади.

Ушбу ислохотларнинг ортидан вилоятимизга чегарадош бўлган ҳудудлар аҳолиси ҳам тиббий ёрдам кўрсатиш имкониятлари кенгайди.

Университетимиз юқори малакали тиббиёт кадрларини тайёрлаш, қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш, ўқув жараёнини амалий кўникмаларни шакллантиришга йўналтириш, халқаро таълим стандартларига асосланган илғор педагогик технологиялар, ўқув дастурлари ва инновацион ўқув-методик материалларни кенг жорий этиш, клиника ва ўқув базалири фаолиятида назарий билим ҳамда амалиётнинг уйғунлигини таъминлаш учун зарур шароитлар яратади. Энди университет вилоят ҳамда кўшни ҳудудлар соғлиқни сақлаш тизими эҳтиёжлари ва муаммоларини мунтазам ўрганиб боради. Уларни бартараф этиш мақсадида соғлиқни сақлаш тизими ҳамда нодавлат нотижорат ташкилотлари ўртасида узвий ҳамкорликдаги фаолиятни йўлга қўяди.

Келгусида университетнинг таркибий тузилмалари раҳбарлари университет Кенгашининг тақдимномасига кўра, соғлиқни сақлаш вазири томонидан лавозимга тайинланади ва лавозимдан озод этилади.

Ушбу қарор билан вилоятдаги Абу Али ибн Сино номли жамоат саломатлиги техникумлари ва тиббиёт коллежлари университетга бириктирилди. Келгусида мазкур техникум ва коллежлардаги таълим ва амалиёт сифати учун бевосита маъсул бўлиб, уларда зарур методик базани яратади ва ўқув жараёнига тажрибали мутахассислар жалб этиб борилади. Техникум ва коллеж ўқитувчиларига илмий-методик жихатдан кўмаклашилади.

Қарорга биноан тиббиёт университети кафедралари туман (шаҳар)ларга бириктирилиши олис ҳудудларда яшаётган аҳоли учун замонавий тиббий хизмат кўрсатиш имкониятларини янада кенгайтирди.

Масалан, жорий йилнинг 2 апрель санасидан университет профессор-ўқитувчилари ва ходимлари иштирокида Қашқадарё вилояти ҳамда вилоятимиз туманларида аҳолининг саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом турмуш тарзини тарғиб этиш бўйича бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасаларида (оилавий шифокор пункти, оилавий поликлиника) ҳамда барча қишлоқ ва маҳаллаларда тиббий хизмат кўрсатилди. Жумладан, Оқдарё туманида аҳолининг саломатлик ҳолати, касалликларни келтириб чиқарувчи хавф омилларининг тарқалганлик даражаси ўрганилди.

Шу кунга қадар мазкур муассасани 40 мингдан ортиқ талаба би-тириб, шифокорлик касбини эгаллаган. 90 йиллик шарафли тарихга эга институт тиббиёт соҳаси учун минглаб шифокор, илмий ходим, фан арбоби, академик, жамоат ва давлат арбобларини тайёрлаган.



Туман кўп тармоқли марказий поликлиникасида “Тўғри овқатланиш ва соғлом турмуш тарзи” хоналари ташкил қилиниб, махсус тайёргарликдан ўтган шифокор ва ҳамширалар томонидан аҳоли ўртасида тарғибот тадбирларини амалга оширди.

Бугунги кунда республика-миз олий таълим муассасаларида чет мамлакатларнинг нуфузли университетлари ҳамкорлигида йўналишлар, факультетлар очилмоқда. Жумладан, университетимизда Россия Федерациясининг Приволжск тадқиқот тиббиёт университети (даволаш иши, педиатрия иши ва стоматология иши йўналишлари), И.Н.Ульянов номидаги Чуваш давлат университети (клиник психология йўналиши), Саратов давлат тиббиёт институти (фармация йўналиши), Украина Республикасининг Горбачевский номидаги Тернополь таълим факультетида 260 нафардан кўпроқ талаба тахсил олмоқда.

Юқорида келтирилган бакалаврият таълим дастурлари билан бир қаторда универси-

тетда кўшма магистратура ва клиник ординатура таълим дастурлари ташкил этилмоқда. Университетда 2021 йилдан бошлаб Европа Иттифоқининг ERASMUS дастури доирасида умумий қиймати 2 миллион еврони ташкил этувчи 2 та халқаро академик грант лойиҳа, шунингдек, АКШнинг “Smile Trend” ташкилотининг гранти ҳисобидан стоматология ва юз-жағ жарроҳлиги соҳасида илмий лойиҳа амалга оширилмоқда. Ҳозирда университетда ўқитишни ташкил этиш учун кредит-модул тизими жорий этилган бўлиб, бу олий таълим соҳасида етакчи тенденция эканлиги намойён бўлмоқда.

Ушбу тизимнинг республика олий таълимига татиқ этилиши, шубҳасиз, кадрлар тайёрлаш ва таълим сифатини оширишга, шунингдек, бизнинг олий таълим тизимимизни жаҳон таълим тизими-мига жалб қилишга ёрдам беради. Олийгоҳимизнинг университети айлантирилиши келгусида халқаро меҳнат бозори талабларига жавоб берадиган кучли тиббиёт мутахассисларини тайёрлаш ва сифатини оширишга хизмат қилиши шубҳасиз.

Жасур РИЗАЕВ,
Самарқанд давлат тиббиёт университети ректори,
профессор.

БИРЛАМЧИ ТИЗИМДАН АҲОЛИ МАМНУН



Давлатимиз раҳбарининг тиббиёт ходимлари билан олиб борган очиқ мулоқотларидан сўнг оилавий поликлиниками-даги тиббиёт ходимларининг касбга бўлган садоқати, ишти-ёқи ва маъсулияти янада ошди.

Айниқса, маҳаллабай ишлаш фаолиятига янада кенг имко-ният яратилди. 51 оилавий по-лиликнамиз Юнусобод туманида жойлашган бўлиб, жамоа-

миз ходимлари 9 та маҳалладаги 36 510 минг аҳолига тиббий хиз-мат кўрсатади. Поликлиника-миз ҳудудида жойлашган Ғай-ратий маҳалласида 2021 – 2022

йилнинг 1-чорак якунлари бўй-ича ҳисобот берилди. Таъкидла-шим муҳимки, иштирокчиларга аҳоли орасида касаллик кўрсат-кичлари ижобий томонга ўзгар-ганлиги, маҳаллабай кесимдаги фаолиятларда тиббиёт ходимла-рининг ўрни, шунингдек, Юрт-бошимиз томонидан соҳага оид қабул қилинаётган меъёрий ҳуж-жатлар замирида устувор масала инсон саломатлиги яъни Ўзбе-кистон тиббиёти - инсон кадр-и учун тамойили асосидаги фао-лиятлар самарали кечаётганлиги тўғрисидаги маълумотлар етқа-зилди. Шу билан бир қаторда аҳолига Президентимиз ташаб-буси билан кундузги шифохона соат 8:00 дан 20:00 гача фаолият кўрсата бошлагани, 2022 йилда поликлиникага бериладиган бе-пул дорилар ва тиббий буюмлар сони 80 тадан 120 хилга оширил-ганлиги айтиб ўтилди.

Тадбир давомида Ғайратий маҳалласида яшовчи диспансер ҳисобида турувчи 65 та аҳоли тор мутахассислар окулист, лор,



ортопед, эндокринолог, карди-олог, невропатологнинг тиб-бий кўригидан ўтказилди. Шу-нингдек, фуқаролар саломатлиги ЭКГ, УЗИ аппаратларида текши-

риб кўрилди, лаборатор таҳлил-лар олинди. Уйда ётоқли бўлган беморлардан 6 нафарининг са-ломатлигидан хабар олинди ва жойида ёрдам кўрсатилди.

Тадбир давомида соғломлаштиришга муҳтож 5 нафар бе-морга поликлиниканинг кундузги шифохонасига ва 2 нафар беморга эса шаҳар шифохонасига йўлланма берилди, эндокри-нолог шифокор доимий рўйхатда турадиган беморларга эндо-крин дориларини бепул тарқатди ҳамда аҳоли орасида тўғри овқатланиш ва соғлом турмуш тарзи тўғрисида суҳбатлар ўт-казиб, тарқатма материаллар тақдим этди.

Гўзал ҚОДИРОВА,
Тошкент шаҳар, Юнусобод тумани
51-оилавий поликлиника бош шифокори.

“ЎЗБЕКИСТОН ТИББИЁТИ — ИНСОН ҚАДРИ УЧУН”

МАҚСАДЛАР ЗАМИРИДА ИНСОН ҚАДРИ МУЖАССАМ



Хуршид ФОЗИЛОВ,
Республика ихтисослаштирилган
кардиология илмий-амалий тиббиёт
маркази директори

Мумладан, аҳолига кўрсатилаётган кардиологик ва кардиожаррохлик хизматлари сифатини яхшилаш, ҳудудларда юрак-қон томир касалликларини олдини олиш, барвақт аниқлаш ва самарали даволаш ишларини тизимли равишда яхшилаш, беморлар учун қулай шарт-шароитлар яратиш, уларни зарур дори воситалар билан узлуксиз таъминлаш масалалари Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 26 январдаги “Юрак-қон томир касалликларининг олдини олиш ва даволаш сифатини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 103-сонли қарорида ва Ўзбекистон Республикаси Президентининг Соғлиқни сақлаш соҳаси вакиллари билан очик мулоқотида белгилаб берилди ва ушбу вазифаларнинг ижроси бўйича аниқ чора тадбирлар белгиланди.

Юқоридаги муҳим вазифалардан келиб чиққан ҳолда, Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан куни кеча Қашқадарё ва Наманган вилоятларида соғломлаштириш акцияси бўлиб ўтди. Хабарингиз бор унда вазирик марказий аппарати жамоаси, ихтисослаштирилган марказлар мутахассислари ва тиббиёт олий ўқув юртлари профессор ўқитувчиларидан иборат тиббий гуруҳ фаол тарзда иш олиб борди.

Республика ихтисослаштирилган кардиология илмий-амалий тиббиёт маркази хо-

Бугунги кунда мамлакатимизда Соғлиқни сақлаш соҳасида ислохотларни амалга ошириш, аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатиш долзарб масалага айланганлиги аини ҳақиқатдир. Албатта, бу каби ислохотларни Ўзбекистон Республикаси Президентининг Соғлиқни сақлаш соҳаси вакиллари билан ўтказган “Очиқ мулоқот”ида ҳам яққол кўриш мумкин. Аини пайтда Очиқ мулоқотда белгилаб берилган муҳим вазифалар ижросини таъминлашга катта аҳамият қаратилмоқда.



димлари ҳам икки гуруҳга бўлиниб, мазкур вилоятларда акция доирасида белгиланган вазифалар бўйича фаолиятларни амалга оширдик. Мен ва бир гуруҳ мутахассисларим Қашқадарё вилоятининг Чирокчи, Шахрисабз ва Косон туманларида бўлиб, жойларда “Хонадонбай” тамойили асосида аҳоли орасида тиббий кўриклар ҳамда тиббиётнинг бирламчи бўғинида шифокорлар малакасини ошириш бўйича семинарлар ўтказдик. Шунингдек, олиб борилган тиббий хулосалар бўйича аҳолига муҳим тавсия ва маслаҳатлар берилди. Операцияга муҳтож бўлган беморларда Республика ихтисослаштирилган кардиология илмий-амалий тиббиёт марказининг Қарши филиалида юракнинг очик турдаги амалиётлари маҳаллий шифокорлар билан ҳамкорликда муваффақиятли бажарилди. Чирокчи туманида ўтказилган тиббий кўриқда Султо-



ной Эшназарова 29 ёшли жиянининг соғлиги ниҳоятда жиддий эканлиги, унда туғма юрак нуқсонини борлиги ва шу пайтгача оилавий шароити тўғри келмаганлиги сабабли, операция қилдиришга имкони бўлмаганлиги ва беморнинг ахволи кундан кунга оғирлашиб бораётганлигини афеус билан айтди. Беморни тиббий кўриқдан ўтказиб бўлгач, унга марказимизда бепул операция



ўтказишга йўлланма олиши учун тавсия бердик ва ўз назоратимизга олдик.

Профессор Гулноза Хамидуллаева бошчилигидаги бир гуруҳ тажрибали мутахассислар Наманган вилоятида бўлишди. Мутахассисларимиз Наманган вилояти туманларида уйма-уй кириб, ётоқда бўлган инсонлар ҳолидан хабар олишди. Беморларга керакли тавсиялар беришди. Шунингдек, аҳолига соғлом турмуш тарзи, юрак-қон томир касалликларини олдини олиш бўйича керакли маслаҳатларни беришди.

Давлатимиз раҳбарининг юрак-қон томир касалликлари бўйича қабул қилган 103-сонли қарорида касалликлар профилак-

тикасига алоҳида урғу берилган. Мазкур Қарор ижроси бўйича тиббиётнинг бирламчи бўғинида фаолият юритувчи оилавий шифокорлар ишини соддалаштириш ва самарадорлигини ошириш мақсадида ЖССТ нинг протоколига асосланган юрак-қон томир касалликлари хавф стратификациясини баҳолаш учун илова яратилди. Мутахассисларимиз ушбу мобил иловани амалиётга татбиқ этишни Уйчи туманидан бошлаб беришди. Марказимиз мутахассиси тиббиёт фанлари номзоди Жамшид Ирисов бирламчи бўғин муассасаларида бўлиб, янги воситани ўрнатиш бўйича шифокор ва ҳамшираларга керакли тавсияларни берди. Албатта, бу ангилкни асл мақсади юрак-қон томир касалликлари хавфини эрта аниқлашда муҳим аҳамият касб этади. Мобил иловадан биргина врачлар эмас, ҳатто ҳамширалар ҳам фойдаланиши мумкин. Ўйлайманки, мутахассисларимиз томонидан олиб борилган бундай эзгу мақсадли ишлар халқимизни саломатлигига бўлган эътиборини янада оширишга, касалликларни олдини олишда муҳим пойдевор бўлиб хизмат қилади.

Кенг доирада олиб борилаётган саломатлик акцияси-дан кўриниб турибдики, Президентимиз таъкидланганларидек, инсон қадрини ҳар нарсадан устунлиги, унинг саломатлиги ва турмуш фаровонлиги тиббиётда белгиланган мақсад ва вазифаларда мужассам эканлигини ифода этди десам янглишмайман. Бундай Саломатлик акцияларини барча вилоятларда ўтказиш режалаштирилган бўлиб, аини кунда марказимиз мутахассислари билан Сурхондарё вилоятида саломатлик акциясини давом эттирмоқдамиз.

“ТИНЕ 2022”

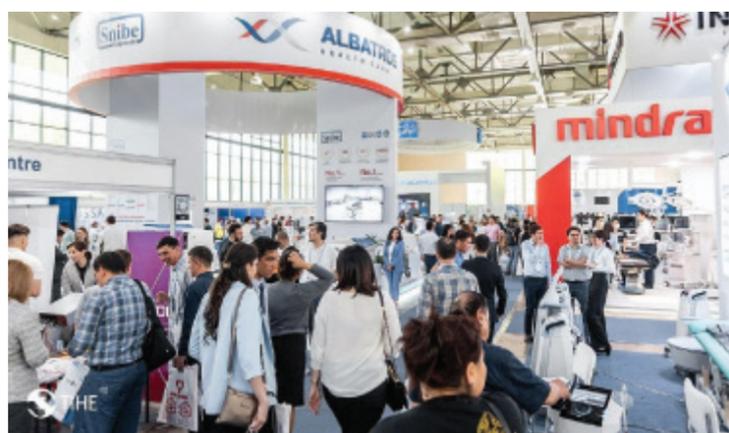
ХАЛҚАРО КЎРГАЗМА ДАВОМ ЭТМОҚДА

Аини пайтда “Ўзэкспомарказ” мажмуида бўлиб ўтаётган “Соғлиқни сақлаш – ТИНЕ 2022” халқаро тиббиёт кўргазмаси ана шу вазифалар ижроси учун кенг майдон вазифасини ўтмоқда.

Унда дунёнинг ўн беш мамлақати — Германия, Ҳиндистон, Испания, Туркия, Хитой, Жанубий Корея, Латвия, Покистон, Польша, Россия, Беларусь, Чехия, Қозоғистон ва Қирғизистондан ташриф буюрган 150 та компания вакиллари ўз маҳсулотлари билан иштирок этипти. Ўз навбатида, мамлакатимизда фаолият олиб бораётган 40 та маҳаллий компания ҳам тиббий асбоб-ускуналар, до-

ри-дармонлар, фармацевтика саноати ҳамда стоматология йўналиши учун мўлжалланган технологиялар, лаборатория жиҳозларини намойиш қилмоқда. Улар орасида “TCG-MTL”, “Health Pharm Service”, “Premium Technics”, “Intermed Innovation”, “Albatros Healthcare”, “BTL Medical Technologies”, “Byork” каби қатор корхоналаримиз бор. 14 апрелга қадар давом этадиган халқаро кўргазма доира-

сида “Соғлиқни сақлашда замонавий технологиялар” мавзусида илмий-амалий семинарлар ўтказилиши режалаштирилган. Муҳокамалар чоғида юртимизда ички тиббий туризмни ривожлантириш, клиник биокимё бўйича комплекс ечимлар, лаборатория тиббиёти, молекуляр генетик тадқиқотларни ташкил этишда замонавий ёндашувлар, амалий тиббиётда молекуляр диагностика истикболлари каби қатор мавзуларда маърузалар тингланади. Бинобарин, семинарлар давомида ўзлаштириладиган янги маълумотлар, билим ва тажриба Ўзбекистонда



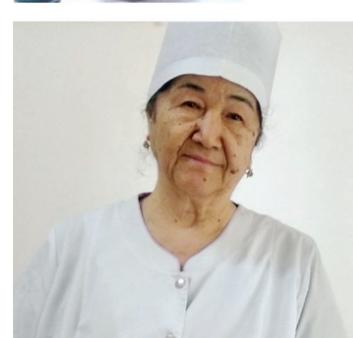
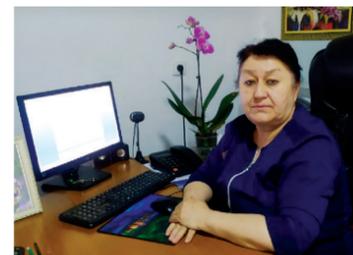
тиббий хизмат кўрсатиш сифатини янада оширишга хизмат қи-

лиши, шубҳасиз.

МЕХНАТИНГИЗ ТАҲСИНГА ЛОЙИҚ

Кейинги йилларда саломатлигимда жиддий ўзгаришлар бўлиб, тез-тез даво муолажалари ола бошладим. Соғлигимни тиклаш мақсадида пойтахтимиздаги шифо масканларида даволаниб чиқаман.

Биринчи гуруҳ ногирони бўлганлигим сабабли, имтиёзим бор. Ҳар йили Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бошқармаси тасарруфидаги 5-шаҳар клиник шифохонасида малакали тиббиёт ходимлари томонидан бепул тиббий хизмат олиш имкониятига эгаман. Эътирофлиси шундаки, мазкур клиник шифохонада беморлар учун барча шароит ва имкониятлар яратилган. Тиббиёт муассасасининг бош шифокори Гулнора Кенжаева, ўринбосари Очақиз Усманова, касаба уюшма кўмитасининг раиси Эътибор Ҳайдарова ҳамда неврология бўлимининг бошлиғи Л. Фатхуллаева, хирургия бўлимининг бошлиғи К. Ахроров, катта ҳамшира Л. Тожибоева, интенсив терапия бўлими бошлиғи И. Очилов, кардиолог-врач Ш. Латипов, интенсив бўлимининг катта ҳамшираси А. Зуфарова ва бир-биридан чаккон ҳамширалар И. Ковалёва, З. Мирзакулова, Ф. Бойматова, Ш. Курбанова, Г. Абдижапарова, Г. Ортиқова, тозалик посбонлари М. Турсунбаева, Г. Усманова, М. Зияева, М. Назарова, О. Султанова, Г. Шаиносова, Е. Хан, хўжалик бекаси Р. Нурматова, шунингдек, физиотерапия бўлимининг катта ҳамшираси З. Жамолова, ҳамшира З. Мирзаахмедова, М. Эргашева, уқаловчи ҳамшира М. Боймуродова, жисмоний даволаш инструктори Е. Сукари ҳамда кадрлар бўлими бошлиғи Р. Мамирова, бош ошпаз Х. Жуманова, парҳез ҳамшираси С. Хушвақтова ва овқат тарқатувчи К. Алибековалар меҳнатидан гоят миннатдорман. Ушбу шифо масканининг ҳар бир шифокору, ҳамшираси, кичик тиббиёт ходими, қолаверса, барча ходимларига мазкур газета орқали ўзимнинг яна бир бор дил ташаккуримни айтиб, уларнинг масъулиятли ва шарафли касбларига ривожлар тилаб қоламан.



ҚАЛБИМДАГИ ДИЛ ТАШАККУРИМ СИЗЛАРГА

Шунингдек, Юнусобод тумани тиббиёт бирлашмасига қарашли 54 оилавий поликлиника ходимлари меҳнатидан ҳам гоят мамнунман.

Биринчи гуруҳ ногирони бўлганлигим сабабли, тиббиёт муассасасига бора олмайман. Аввало, оилавий поликлиникадан фаолиятларини самарали йўлга қўйган, ходимлар малакасини ошириб, аҳолига сифатли хизмат кўрсатишда катта ҳисса қўшаётган поликлиниканинг бош шифокори Дилфуза Абдурахмоновага алоҳида миннатдорлик билдираман. Сабаби, шифо масканининг тажрибали мутахассислари хонадонимга келиб, ҳолимдан доимий хабар олиб туришади. Керакли даво муолажаларини уйда ўтказишади. Айниқса, ҳудудимиз шифокори Камола Муҳаммадалиева, невропатолог Лола Абдуллаева, поликлиника мудираси Шоира Ашурова, хирург Нарзикул Бобоев, катта ҳамшира Гулчеҳра Махманова каби шифокор ва ҳамширалар кўрсатган сифатли тиббий хизматдан розиман. Уларга ўзимнинг чексиз миннатдорлигимни билдираман.

Шу ўринда саломатлигимдан доимий хабардор бўлиб турган Юнусобод тумани тиббий ижтимоий хизматларни ривожлантириш бўлимининг ижтимоий ходими Шахноза Фуломованинг меҳнатларини ҳам алоҳида тилга олиб ўтмоқчиман. Шахнозага ҳам дил изҳоримни билдириб, доимо соғ-саломат бўлиб юришини истаб қоламан.



Халқимиз бахтига тиббиёт ходимларимиз омон бўлишсин. Улар меҳнати таҳсинга лойиқдир.

И. ПЯГАЙ,
Тошкент шаҳри.

КОНГРЕСС

ГЛАВНОЕ – НЕ НАВРЕДИ

Состоялся 16-й Всемирный конгресс по противоречиям в неврологии (CONy). Этот ежегодный четырёхдневный форум вот уже в третий раз прошёл в режиме онлайн, хотя предполагался в очном формате в Дубае (ОАЭ).

Как и ранее (см. «МГ» № 22 от 14.06.2019 и № 17 от 04.05.2018), он был посвящён противоречиям диагностики, лечения и реабилитации нейродегенеративных заболеваний (болезни Паркинсона, Альцгеймера, бокового амиотрофического склероза и др.), инсульта, рассеянного склероза, эпилепсии и головной боли. Модератор делал краткое выступление, а затем докладчики приводили аргументы «за» или «против» выносившего на обсуждение вопроса («Этично ли провоцировать психогенные припадки в диагностических целях?»; «Может ли трансплантация эмбриональных клеток заместить умирающие нейроны при нейродегенеративном заболевании?»; «Доказана ли роль микробиома кишечника в патогенезе деменции?» и т.д.). Аудитория голосовала дважды – перед дебатами и после них.

РЕЗЕРВЫ РАЗУМА

Как обычно, конгресс открыл его бессменный президент профессор Амос Корчин (А.Когсзуп, Израиль), а затем прозвучали пленарные лекции на разные темы.

Первым выступил сопредседатель CONy Энтони Шапира (А.Шапира, Великобритания) с докладом о GBAБП. Болезнь Паркинсона развивается к 80 годам почти у каждого третьего. Мутация в гене глюкоцереброзидазы (GBA) повышает риск развития заболевания в 2030 раз и наблюдается у 1015% больных. Наиболее часто отмечаются мутации в локусах N370S и L444P гена GBA. Продомами GBA болезни Паркинсона являются: снижение обоняния, когнитивные расстройства, депрессия, запоры. Для этой формы заболевания характерно более раннее начало, более выраженные когнитивные нарушения и более быстрое прогрессирование. По данным ПЭТ отмечается активация микроглии, особенно в области substantia nigra. В крови обнаруживается повышенный уровень альфа-синуклеина. Лечение направлено на замедление прогрессирования болезни. С этой целью применяется амброксол.

В терапевтических целях всё чаще используется марихуана, обладающая психоактивным эффектом. «Стоит ли овчинка выделки?» – таким вопросом задался Питер Фельдшрайбер (P.Feldschreiber, Великобритания). Марихуана или её производные применяются для ле-

чения некоторых неврологических расстройств. Например, каннабидиол назначается детям старше одного года с синдромом Леннокса – Гасто, синдромом Драве или туберозным склерозом. Также каннабионды применяются для лечения тошноты у больных, получающих химиотерапию. Недостаток данных не позволяет однозначно оценить соотношение пользы и вреда при их применении. Вывод очевиден: нужны рандомизированные клинические испытания.

Что такое «функциональные» неврологические расстройства? Марк Халлетт (M.Hallett, USA) относит к ним расстройства, которые непроизвольно возникают в результате дезорганизации мозговых сетей (brain networks) и не могут быть объяснены структурными мозговыми нарушениями. Для их обозначения применялись разные термины: истерия, конверсионное, диссоциативное, психогенное неврологическое, функциональное неврологическое расстройства, дисфункция мозговых сетей. Что мы вкладываем в понятие произвольности (voluntary)? Где граница между произвольным (симуляция) и непроизвольным расстройством? Обычно мы верим больному, но функциональная МРТ (фМРТ) позволяет чётко отличить функциональный тремор от симуляционного. Психогенными могут быть припадки, двигательные расстройства, слепота, глухота, кома и т.д. Несмотря на разную клинику, речь идёт об одном расстройстве, каким бы именем мы его не назвали, с мультифакторной этиологией. Существенную роль играет сексуальное насилие (sexual abuse). В группе с функциональными расстройствами ему подверглось 35,3% женщин, а в контрольной группе – 10,6%. Как сообщить больному такой диагноз? Какую терминологию использовать? Как считает Халлетт, ему надо показать, как был получен диагноз «расстройства мозговых коммуникаций (или мозговых сетей)». Большое значение имеет обучение пациентов. Для этого созданы сайт www.neurosumptoms.org и приложение для смартфона. Кому их лечить: неврологам, психологам, психиатрам, психотерапевтам? Ответ зависит от местной системы здравоохранения. «Лечение мультифакторного расстройства должно быть мультидисциплинарным», – считает Халлетт. Для специалистов создано Обще-

ство функциональных неврологических расстройств, на сайте которого www.fndociety.org анонсирована 4я Международная конференция по функциональным неврологическим расстройствам, которая состоится в гибридном формате в Бостоне, США.

Не стану подробно останавливаться на остальных пленарных докладах – перечислю лишь некоторые названия: «Нейростимуляция для улучшения когнитивных функций в норме и патологии», «Теория разума», «Изменение климата и неврология» и т.д.

Первый день завершился дебатами «Полезна ли концепция когнитивного резерва?». Модель когнитивного резерва, предложенная в 1993 г., основана на понятии резервной ёмкости мозга (brain reserve capacity), которая определяется его размером и количеством синапсов. Деменция возникает в разном возрасте. Это объясняется «когнитивным резервом», который якобы защищает мозг от нейродегенерации и/или клинического проявления потери нейронов. Очаровательная Эйдер Ареназа Уркивио (А.Ареназа Уркивио, Испания) отвечала на заданный вопрос утвердительно, а вышеупомянутый профессор Корчин – отрицательно. Концепция когнитивного резерва бесполезна, потому что его невозможно измерить. Действительно, болезнь Альцгеймера, по данным статистики, позже развивается у образованных людей. Но, может быть, дело не в продолжительности обучения, а в том, что образованный человек ведёт более здоровый образ жизни. Например, следит за уровнем своего артериального давления, соблюдает диету и т.д. Как известно, деменцию можно замедлить, воздействуя на факторы риска. Судя по результатам итогового голосования, ему удалось убедить аудиторию в своей правоте.

О МУСОРНОЙ
ДИАГНОСТИКЕ

Следующие два дня работали параллельные секции, а в последний день состоялась постерная сессия. Автор этих строк решил сосредоточиться на секции по инсульту. Должны ли все больные с ишемическим инсультом подвергаться долгосрочному (не менее месяца) мониторингу ЭКГ для выявления пароксизмальной фибрилляции предсердий (ФП)? В «дуэли» участвовало два кардиолога. Анте Анич (А.Анич, Хорватия), ссылаясь на результаты международных клинических исследований (REVEAL AF, LOOP, ASSERT, STROKESTOP, MonDAFIS и др.) доказывал, что частота выявления ФП прямо про-

порциональна продолжительности мониторинга. Ему оппонировал Золтан Ксанади (Z.Csanadi, Венгрия), доказывая, что это сверхчувствительный тест, дающий «диагностический мусор», никак не влияющий на исходы и не предотвращающий повторные инсульты. В большинстве случаев мы не знаем причину инсульта. ФП – лишь один из факторов риска. Если вначале три четверти аудитории проголосовало за длительный мониторинг, то при повторном голосовании картина была обратной.

Яркой и поучительной была дискуссия о роли ультразвуковой доплерографии в диагностике стеноза сонных артерий. Ласло Ксиба (L.Csiba, Венгрия) убеждён, что этот безвредный и дешёвый метод попрежнему играет ключевую роль для распознавания и выбора метода лечения каротидного стеноза. Ему оппонировал Аднан Сиддики (A.Siddiqui, США). В США каротидная эндартерэктомия в 80% выполняется только после дуплексного сканирования сонных артерий. При этом отмечается гипердиагностика каротидного стеноза, и больные подвергаются ненужным операциям и неоправданному риску. Особенно, если речь идёт о бессимптомных стенозах: по данным катамнестического исследования, у 89% таких больных в ближайшие пять лет инсульта не наблюдается. Кроме того, знание только степени стеноза недостаточно. Большое значение имеют строение атеросклеротической бляшки, извитость сосудов, кальцификация артерий, показатели мозговой перфузии, наличие тандемных стенозов и т.д. Эти данные могут быть получены с помощью ангиографии сонных артерий и магнитнорезонансной ангиографии (МРА). Таким образом, ультразвуковое исследование остаётся как метод скрининга стенозов, но решение об операции и её способах (стенгирирование или эндартерэктомия) должно приниматься на основании радиологических данных.

СТИМУЛЯЦИЯ И
СИМУЛЯЦИЯ

Другой обсуждавшийся вопрос: «Эффективнее ли нейростимуляция по сравнению с лекарственным лечением для улучшения восстановления после инсульта?». Джессе Доусон (J.Dawson, Великобритания) представил обзор современных устройств нейростимуляции. Речь идёт об электрической стимуляции блуждающего нерва (СБН), крылонёбного узла (SPGS), фарингеальной и нейромышечной (NMES) стимуляции. Преимуществами нейростимуляции (нейромодуляции) является её фо-

кусированное действие и обратимость. С другой стороны, имплантируемые устройства дороги и инвазивны. Сейчас появляются системы с обратной связью (closed loop stimulation, behavior controlled stimulation, EEGcontrolled stimulation). Также используются неинвазивные способы стимуляции – транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС), транскраниальная стимуляция электрическим током и др. Показано, что СБН активирует высвобождение нейронами нейромедиаторов (норадреналина и ацетилхолина).

Основной мишенью как нейростимуляции, так и лекарственного лечения является нейропластичность – врождённая способность мозга реорганизовать свою структуру и функцию в ответ на стимулы или травму. Дафин Мурешану (D.Muresanu, Румыния) пытался убедить аудиторию в преимуществах лекарственной активации этого процесса – дешёвизне, неинвазивности, продолжительности действия. Однако, судя по результатам голосования, это ему не удалось (три четверти сочли нейростимуляцию более эффективной по сравнению с лекарственной «нейропротекцией»).

Минимально инвазивная хирургия для удаления внутримозговых гематом (ВМГ) выполняется во многих сосудистых центрах, но большие клинические испытания не выявили снижения летальности или улучшения исходов от подобных вмешательств. Адриан ПарриДжонс (А.ParryJones, Великобритания) доказывал их целесообразность. Хирургия внутримозговых супратенториальных гематом включает декомпрессионную краниэктомию, обычную краниотомию с удалением гематомы, эндоскопическую стереотаксическую эвакуацию гематомы и минимально инвазивное удаление кровяного сгустка с помощью введения в него катетера и последующего тромболитика. Краниотомия и эндоскопическое удаление рекомендуются, если состояние больного ухудшается, объём гематомы превышает 30 мл, а уровень сознания по шкале комы Глазго оценивается в 912 баллов. Рандомизированные клинические испытания (STICH и STICH II) не выявили преимуществ хирургического лечения ВМГ по сравнению с медикаментозным. Однако клинические испытания MISTIE III принесли обнадеживающие результаты. В группе больных, которым в полость гематомы каждые 8 часов вводился через катетер 1 мг альтеплазы (до 9 раз) отдалённые результаты

Продолжение на 7-стр.



КОНГРЕСС

ГЛАВНОЕ – НЕ НАВРЕДИ

Окончание. Начало на 6-стр.

оказались несколько лучше, чем у получавших стандартное медикаментозное лечение (через год 45% больных в основной группе и 41% в контрольной имели 03 балла по шкале Рэнкина). Венди Зиаи (W.Ziai, США) отстаивал преимущества краниотомии, которая позволяет снизить внутричерепное давление и частоту рецидивов ВМГ. В общем, «дело ясное, что дело тёмное». Целесообразность хирургии ВМГ остаётся под вопросом.

Прошедшие дебаты о целесообразности замены альтеплазы теноктеплазой для внутривенного тромболитического лечения также не дали окончательного ответа из-за отсутствия убедительных клинических испытаний.

КУРЕНИЕ И ЭТИКА

В мире от курения ежегодно умирает около 8 млн человек. Как известно, оно удваивает риск смерти при инсульте. Если выкуривать более пачки сигарет в день, то риск ин-

сульта в 6 раз выше, чем у некурящих. «Можем ли мы уменьшить риск инсульта вследствие табакокурения с помощью систем нагревания табака?». Ованес Манвелян (Республика Армения) отвечал на поставленный вопрос положительно. Он соглашался с тем, что лучше вообще не курить или бросить курить как можно раньше. Однако возникает этическая и медицинская проблема – как быть с теми, кто бросить курить не в состоянии? Предлагается уменьшить риск курения (и, следовательно, риск развития инсульта) за счёт систем доставки табака, где он нагревается до меньших температур, чем при курении обычных сигарет. Не должны ли электронные сигареты рассматриваться как медицинские устройства?

Оппонент (Дов Гавиш, Израиль) возразил, что на самом деле переход на электронные сигареты и системы нагревания табака ничего не меняет. В табачном дыме содержится около 7 тыс. токсичных химических веществ. В системах нагревания

многие вредные компоненты остаются, а концентрация никотина даже выше, чем в обычных сигаретах. Более того, риск удваивается или даже утраивается, поскольку курильщики часто используют эти системы одновременно с обычными сигаретами. «Все способы употребления табака опасны и должны быть запрещены», – утверждает Гавиш. Европейское общество инсульта призывает прекратить использование любой табачной продукции. Если вначале 85% аудитории отвечало на заданный вопрос утвердительно, то при финальном голосовании мнения разделились почти пополам. На конгрессе не было отдельной секции по нейротике, но этические вопросы так или иначе затрагивались. Примером могут служить дебаты о том, возможно ли прекращение лечения в первые дни после тяжёлого инсульта. Многие заявляют, что не хотели бы остаться тяжёлыми инвалидами после инсульта. Однако на ранней стадии трудно пред-

сказать его исходы, а интенсивное лечение связано с риском смерти от осложнений. Гиллиан Мид (G.Mead, Великобритания) была категорически против прекращения лечения. Для начала она предложила разобраться с терминологией. Какой инсульт считается тяжёлым? Существующие шкалы недостаточно точны для определения исхода у конкретного пациента. В них не учитывается его дряхлость и сопутствующие заболевания (коморбидность). По данным опроса, 71% гемиплегиков предпочитают жить глубокими инвалидами, нежели умереть. Получить в первые дни после инсульта согласие шокированных родственников на прекращение лечения также проблематично.

Специалист по паллиатив-

ной медицине Рут Ингленд (R.England, Великобритания) опятьтаки предложила задуматься над значением употребляемых слов, процитировав Бернарда Шоу: «Единая огромная трудность в общении – это иллюзия того, что оно произошло». Что является уходом или заботой, а что – лечением? Искусственное питание и искусственное восполнение потери жидкости (гидратация) – это уход или лечение? Лечение может сопровождаться осложнениями, и здесь надо вспомнить знаменитый гиппократовский принцип: «Главное – не навреди». Закончила она другим приписываемым Гиппократу афоризмом: «Иногда излечивать, часто облегчать, всегда утешать». Две трети аудитории с этим согласилась.

Организаторы конгресса обещают выложить в открытый доступ (если докладчики согласятся) все прозвучавшие выступления. Следующая встреча пройдёт в Хорватии, будем надеяться, в обычном формате.

Болеслав ЛИХТЕРМАН,
доктор медицинских наук.

ОБЪЯВЛЕНИЕ

Запрос коммерческого предложения (ЗКП)

Республика Узбекистан

Проект: Строительство и оснащение современным медицинским оборудованием республиканских специализированных научно-практических медицинских центров

Закупка специализированного медицинского оборудования для республиканских специализированных научно-практических медицинских центров (ЗКП №: UZB-4/588/RfQ/02)

Ссылка: Заемное соглашение между Саудовским фондом развития (СФР) и Правительством Республики Узбекистан (UZB-4/588)

1. Правительство Республики Узбекистан получило финансирование от Саудовского фонда развития («Фонд») для покрытия расходов, связанных с проектом «Строительство и оснащение современным медицинским оборудованием республиканских специализированных научно-практических медицинских центров», и намеревается использовать часть этого финансирования для выплат по контрактам на закупку специализированного медицинского оборудования для республиканских специализированных научно-практических медицинских центров.

2. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан настоящим приглашает правомочных участников торгов представить свои коммерческие предложения на поставку следующего наименования оборудования:

№ лота	Наименование оборудования	Кол-во (всего)
1.	Терапевтическая лазерная система, Тип 1	1
2.	Терапевтическая лазерная система, Тип 2	1
3.	Терапевтическая лазерная система, Тип 3	1
4.	Система эксимерного света	2
5.	Система для фототерапии, Тип 1	2
6.	Система для фототерапии, Тип 2	4

Участники торгов могут предоставить предложение, как на все Лоты, так и на любой из Лотов по отдельности. Коммерческое предложение на конкретный лот должно содержать все позиции лота и 100% количества, указанных для каждой позиции лота. Предложения будут оцениваться и контракты будут присуждаться раздельно по Лотам.

3. Заинтересованные правомочные участники торгов могут получить дополнительную информацию в офисе Группы реализации проекта и ознакомиться с тендерными документами по нижеуказанному адресу с 10.00 до 17.00 часов (по Ташкентскому времени).

4. Коммерческие предложения должны быть доставлены по ниже указанному адресу не позднее 15:00 часов (Ташкентское время), 02. 05. 2022 года

Коммерческие предложения, представленные с опозданием, будут отклонены. Предложения в электронном виде не принимаются.

Вскрытие предложений состоится в присутствии представителей участников торгов, которые пожелают принять в этом участие, по адресу, указанному ниже адресу в 15:10 часов (Ташкентское время), 02.05.2022 года.

Объединенная группа реализации проектов (ОГРП) при Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан

Внимание: Руководителя ОГРП

Республика Узбекистан, г. Ташкент, ул. Паркентская, 51, 3 этаж, комната 1

Тел. / Факс: +99871 268-25-39 (доп.124)

Эл. почта: sfd.ssmc@gmail.com

Request for Quotations (RfQ)

Republic of Uzbekistan

Construction and Equipping of Specialized Scientific Medical Centers with Modern Medical Equipment Project

Procurement of specialized medical equipment for republican specialized scientific medical centers RfQ No.: UZB-4/588/RfQ/02

Reference: Loan Agreement between Saudi Fund for Development (SFD) and the Republic of Uzbekistan (UZB-4/588)

1. The Government of the Republic of Uzbekistan has received financing from the Saudi Fund for Development ("Fund") toward the cost of "Construction and Equipping of Specialized Scientific Medical Centers with Modern Medical Equipment" Project, and it intends to apply part of the proceeds of this financing to payments under the contracts for Procurement of specialized medical equipment for republican specialized scientific medical centers.

2. The Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan now invites price quotations from eligible bidders for supply of the following equipment:

Lot No.	Description of equipment	Quantity (total)
1.	Therapeutic laser system, Type 1	1
2.	Therapeutic laser system, Type 2	1
3.	Therapeutic laser system, Type 3	1
4.	Excimer light system	2
5.	Phototherapy system, Type 1	2
6.	Phototherapy system, Type 2	4

Bidders may quote for any or all Lots. A quotation for a particular lot must contain all items of the lot and 100% of the required quantities for each item of the lot. Price quotations will be evaluated and contracts will be awarded on Lot-by-Lot basis.

3. Interested eligible bidders may obtain further information from the Project Implementation Unit and inspect the bidding documents at the address given below from 10.00 to 17.00 hours (Tashkent time).

4. Price quotations must be delivered to the address below at or before 15:00 (Tashkent time), 02.05.2022.

Late quotations will be rejected. Quotations in electronic form will not be accepted.

Quotations will be opened in presence of the bidders' representatives who choose to attend at the address specified below the Bidding Documents at 15:00 (Tashkent time), 02.05.2022.

United Project Management Unit (UPMU)

under the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan

Attention: Manager of UPMU

51, Parkent str., 3rd floor, room 1, Tashkent, 100007 Republic of Uzbekistan

Tel.: +99871 268-25-39 (add.124)

Email: sfd.ssmc@gmail.com

КНИЖНАЯ ПОЛКА → uzmedlibuz

Новинки

O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni Saqlash Vazirligining
Davlat Ilmiy Tibbiyot KutubxonasiМинистерство Здравоохранения
Республики Узбекистан
Государственная Научная Медицинская Библиотека

Дорогие читатели!

Государственная научная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Республики Узбекистан предлагает вашему вниманию обзор новых электронных книг

Книги ученых Узбекистана:



1. Хаджибаев А.М., Махкамов К.Э., Салаев А.Б. Лечение черепно-мозговой травмы.- Ташкент: Complex Pint, 2021.- 228 с. 2. Махкамов К.Э., Махкамов М.К., Салаев А.Б. Субарахноидальное кровоизлияние.- Ташкент: Complex Pint, 2021.-142 с.: ил. 3. Индиаминов С.И., Расулова М.Р. Судебно- медицинская экспертиза тупых повреждений лор органов: Монография.- Ташкент, 2021.-124 с. 4. Индиаминов С. И., Бойманов Ф. Х. Проблемные аспекты выявления особенностей формирования колото-резаных повреждений от воздействия узбекских национальных ножей: Монография.- Ташкент, 2021.- 120 с. 5. Farmakologiya: darslik/ Allayeva M.J., Hakimov Z.Z., Ismailov S.R., Aminov S. DJ., Mustanov T.B. -Toshkent: Hilol Media, 2020.- 608 b. 6. Molekulyar farmakologiya: darslik/M. J. Allaeva, Z. Z. Khakimov, SH. M. Maxsumov, T. B. Mustanov, D. M, Musaeva, M. A. Mamaqjonova.- T., 2018. - 698 b. 7. Фармацевтическая химия: Учеб. Ч. II / сост. К.А.. Убайдуллаев (К.А. Ubaydullaev), X.K. Олимов, А.Д. Ташпулатов, Н.Т. Зарипова.- Т.: EFFECT-D, 2021.- 292 с. 8. Хусинов А.А. Яллигланлиш патофизиологияси: кулланма / А.А. Хусинов, У.А. Каландарова.- Урганч, 2021.- 34 б. 9. Bolalar travmatologiya va ortopediyasi bo'yicha amaliy ko'nikmalar: O'quv qo'llanma/ U.K. Narziqulov, M.N. Bo'riyev, F.R. Umarxodjayev, U.Sh. Ruziqulov va boshq.- Toshkent: TURON IQBOL, 2020.-128 b. 10. Xaydarov V.R. Sanoat farmatsiyasi: Qullanma: II qism / V.R. Xaydarov, N.A. Djabbarov.- T.: EFFECT-D, 2021.- 212 b. 11. Убайдуллаев А.М., Пятаева Э.В. Академик Ш.А. Алимов и его последователи (Вклад в становление и развитие фтизиатрии в Узбекистане).-Ташкент: Zamin Nashr, 2021.- 228 с. 12. Библиография ряда научных работ академика АН РУз, профессора Убайдуллаева Абдуллы Мухаррамовича. - Ташкент: ГНМБ МЗ РУз, *2021*: ил. 13. Убайдуллаев А.М. Вклад пульмонологов Узбекистана в развитие пульмонологической службы и науки в республике/ А.М. Убайдуллаев (А.М. Ubaydullaev), С.А. Убайдуллаев; под ред. Х.А. Акилова.- Т., 2019.- 140 с. 14. Убайдуллаев А.М., Пятаев Э.В. История пульмонологической службы в Республике Узбекистан.- Ташкент: Zamin -nashr, 2021.-63 .ил

Книги по кардиологии:

1. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учеб. пособие / под ред. А.Н. Куликова, С.Н. Шуленкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. 2. Мурашко В. В. Электрокардиография: учебное пособие/В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. - 17-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2021. - 360 с.: ил. 3. Неотложная кардиология: Учеб.пособ./ под ред. П.П. Огурцова, В.Е. Дворникова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.- 272 с. 4. Алгоритмы ЭКГ. Твой карманный помощник/Р. Руслан, 2021 5. Федоровский Н. М. Сердечно-легочная реанимация: клинические рекомендации: учеб.пособ. для студентов/Н. М. Федоровский. - М.: Медицинское информационное агентство, 2020. - 88 с.: ил 6. Острый коронарный синдром/под ред. А. Л. Сыркина.- 2- изд., доп. и перераб. - М.: Мед.информ.агентство, 2019. - 528 с.7. Острогорская В.А. Эхокардиография для начинающих/ В.А. Острогорская, А.А. Аракелянц, - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021.- 128 с.8. Кардиология с иллюстрациями Неттера: 1, 2 Ч. / Дж.А. Стаффер, М.С. Рунге, К. Петтерсон, Дж.С. Росси.- 3-е изд.- М.: Издательство Панфилова, 2021.- 388 с.9. Кушаковский М.С., Журавлева Н.Б. Атлас электрокардиограмм. Аритмии и блокады сердца/ под ред проф. Ю.Н. Гришкина.-5-е изд., перераб и доп.- СПб.: ФОЛИАНТ, 2021.-360 с. 10. Ройтберг Г.Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система: Учеб. пособ./ Г.Е. Ройтберг, А.В. Струтынский. - 7-е изд.- Москва: МЕДпресс-информ, 2021.- 904 с.



Лола ЭРГАШЕВА,
заместитель директора
Государственной научной медицинской библиотеки
Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.

ТИББИЙ МАЛАКА ТОНФАСИ ОЛИШ УЧУН ИШ СТАЖИ МУДДАТИ ҚИСКАРТИРИЛДИ

Тиббий малака тоифаси олиш учун талаб этиладиган иш стажы муддати қисқартирилди

Юртимиздаги нодавлат тиббиёт ташкилотларида тиббий олий таълим муассасаларининг клиник базаларини ташкил этиб, уларда шифокор ва хамширалар малакасини ошириш ҳамда қайта тайёрлаш йўлга қўйилди. Бу тартиб «Тиббиётда хусусий сектор фаолиятига қўшимча қулайликлар яратиш ва соҳа ходимларини қўллаб-қувватлаш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Президент Фармонида белгиланди.



Шунингдек, ҳужжатда малака тоифаларини бериш бўйича ҳам сўз борган. Жумладан, малака тоифаси олиш учун талаб этиладиган иш стажы муддати қисқартирилиб, тоифасиз тиббиёт ходимларига — 3 йил, биринчи тоифа учун — 5 йил, олий тоифа учун — 7 йил этиб белгиланди.

БОЖХОНА ИМТИЁЗЛАРИНИНГ АМАЛ ҚИЛИШ МУДДАТИ УЗАЙТИРИЛДИ

«Тиббиётда хусусий сектор фаолиятига қўшимча қулайликлар яратиш ва соҳа ходимларини қўллаб-қувватлаш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Президент Фармонига қўра:

2017 йил 1 апрелдаги «Соғлиқни сақлаш соҳасида хусусий секторни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Президент Қароридан кўрсатилган, юридик шахслар томонидан, жумладан, лизинг шартномаси асосида олиб келинадиган янги тиббий ускуналар, бутловчи буюмлар ва эҳтиёт қисмлари ҳамда сарфлов материаллари учун



божхона имтиёзларининг амал қилиш муддати 2025 йил 1 январга қадар узайтирилди.

Тиббий асбоб-ускуналар ва буюмларнинг эҳтиёт қисмларини ҳамда сарфлов материалларини ўрнатилган тартибда шакллантириладиган рўйхатларга асосан, 2025 йил 1 январга қадар юртимизга олиб киришда қўшилган қиймат солиғидан озод қилиш белгиланди.

@ssvuz

"101" ОГОҲЛАНТИРАДИ

МАҚСАД - ЁНГИН КЕЛИБ ЧИКИШ ҲОЛАТЛАРИНИ БАРТАРАФ ЭТИШ

Республика ҳудудида жорий йилнинг 1 апрель – 1 май кунлари «Фавқулодда вазиятларни олдини олиш ва фуқаро муҳофазаси ойлуги»тадбирлари ўтказилмоқда.

Шу муносабат билан туман ҳудудининг барча соҳаларида инсонларни овқатдан захарланиши (ботулизм) касаллигини олдини олиш борасида мактабгача таълим ташкилотларида, умумтаълим мактабларида, олий таълим муассасаларида, шифохоналарда, шунингдек, тадбиркорлик субъектларида тарғибот-ташвиқот ишлари олиб борилмоқда. Бундан ташқари ёнгининг олдини олиш мақсадида ёнгин хавфсизлиги хизмати ходимлари ўз тактик машғулотларини намойиш этишмоқда. Миробод тумани ёнгин хавфсизлиги ходимлари бир қатор

жойларда бўлиб, ташвиқот-тарғибот ишларини олиб бормоқдалар.

Туман ҳудудидаги барча ҳўжалик юритувчи субъектларида ишчи хизматчилар ва жойлардаги раҳбар ходимларга хавфсизлик ва ёнгин хавфсизлиги борасидаги билимларини ошириш учун бўлим инспекторлари тез-тез учрашувлар ўтказмоқда. Жумладан, ишчи ходимлар билим савиясини ошириш мақсадида, ёнгин хавфсизлиги қондаларига амал қилиш мавзусида турли тушунтириш тарғибот ва ташвиқот ишлари ўтказилмоқда. Шу жумладан ёнгин вақтида бирламчи ёнгин ўчириш воситаларидан фойдаланиш қондалари бўйича ҳам тушунчалар бериб келинмоқда. Бундан мақсад ёнгин келиб чиқиш ҳолатларини бартараф этишдир.

Ҳасан САБИРОВ,
Тошкент шаҳар, Миробод тумани
ФВБ инспектори, катта сержант.

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир
Амрилло ИНОЯТОВ
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

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

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

Газета материаллари таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Адади 663 нусха.
Буюртма Г-440

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

Сохташувчи: Нарзулла Хамроев

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.