

O'zbekistonda sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



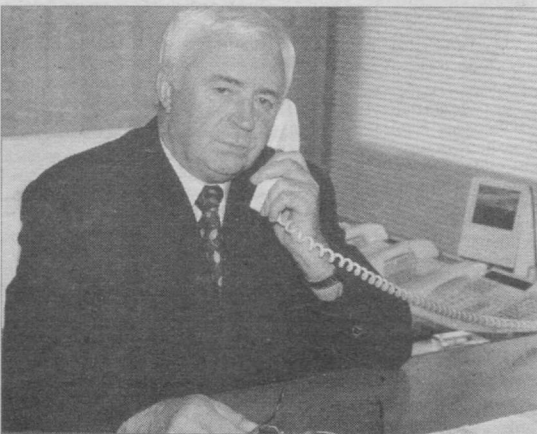
Газета 1995 йил октябрь ойдан чиқа бошлаган

E-mail: uzss@inbox.ru

2007 йил 7-13 август № 31 (547) Сешанба кунлари чиқади

Признание

ТРУД, ДОСТОЙНЫЙ НАГРАДЫ



В жизни бывают такие люди, которые кропотливым трудом, ответственностью своей профессии и просто человеколюбием заслуживают большого уважения. Они на протяжении своей трудовой деятельности осваивают высокие вершины и при этом обязательно помогают окружающим. Таким человеком и является Николай Иванович Кучерский — главный директор Навоийского горно-металлургического комбината (НГМК).

Будучи одним из самых больших промышленных предприятий в нашей республике, Навоийский горно-металлургический комбинат внес большой вклад в ее развитие. Ведь НГМК — это не только крупный промышленный центр, это и место работы тысяч людей, для которых созданы все необходимые условия для плодотворного труда, оздоровления и, конечно, для отдыха.

К тому же, НГМК ведет и большую благотворительную деятельность, путем оказания помощи домам милосердия и малообеспеченным семьям.

Редакция газеты «Узбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана»

Ведь недаром говорится, что чужих детей не бывает.

Несомненно, столь большой труд не остается без внимания. Указом Президента Республики Узбекистан Н. И. Кучерский в июле месяце этого года был награжден орденом «Фиджкорона хизматлари учун».

В свою очередь, редакция газеты «Узбекистонда соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» выражает свои искренние поздравления Н. И. Кучерскому и желает дальнейших успехов всему коллективу Навоийского горно-металлургического комбината.

ОБУНА — 2007

Азиз шифокорлар,

ҳамширалар, зиёлилар ва барча муштарийлар эътиборига! Тиббиётдаги янгиликлар сари одимлашингизда Сизга мадад бўлишни ўз олдингиз мақсад қилиб қўйган «Узбекистон соғлиқни сақлаш — Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2007 йилги обуна давом этмоқда.

Буни унутманг!

Нашр индексимиз: 128.



УМИДЛАРГА ҚАНОТ МУСТАҚИЛЛИК НАШИДАСИ

Мустақиллик — буюк неъмат эканлиги ва бу тушунча қанчалик мазмунга бойлигини ана шу она-тупроқ бағрида яйраб-ўсиб, ҳар бир қаричини ўзига муқаддас деб билган инсонгина ҳам қалбан, ҳам маънан ҳис эта олади.

Ватан сўзида ўзгача сەҳр бор, дейишади. Қайси бир гўшада-ю, олис юртларда бўлманг, албатта, у ерларда сизни она-юрт соғинчи тинч қўймайди. Бу яна шундай туйғуки, у не-не буюк зотларни бир байроқ остида бирлаштира олган «озодлик» сўзининг кадрү қиммати билан тенгдир. Тарихнинг сарҳадли йўлларида борар эканмиз, кечаги ва бугунги ўтмишимизга авлодлар назари билан разм соламиз. Шу боис, тарих — буюк устоз-муаллим, бағрикенглик тимсоли эканлигини доим ёдда тутамиз.

16 йиллик тарих... Йўллар ва йиллар... Довонли манзиллар...

Барчасида озодликнинг бахтли нафаси ётади. 1991 йилларнинг ўзига хос тарзда инсоният тарихида алоҳида ҳарфлар билан битилганлиги, бу осонликча унут бўладиган саналар эмас. Эркинлик, мустақиллик шабадасининг ҳар бир юрак тафтидан ўрин олиши, унинг руҳи, жисму тани билан барҳаёт бўлиш авлодларга хос мерос экан, бу улғувор туйғуни бугун ҳар бир ватандошимиз қанчалик ҳис эта олишини тасаввур этиш қийин. Табиийки, астойдил қилинган саъй-ҳаракатлар ҳеч қачон завол топмайди. Кўз очиб юмгунча мустақилликнинг 16 йиллик доvonини босиб ўтибмиз. Бу вақт оралиғида кимлардир янги

ҳаётга, орзу-умидларига етган бўлса, яна кимлардир, бундай бахтли ва фаровон кунларни азалий армон билан ўтказди. Лекин ҳаёт давом этганидек, ҳар бир дақиқа ўзига хос тарзда ўтаётганлигини келгуси авлодлар теранроқ нигоҳ билан англамоқдалар. Баъзан бу кунларни сарҳисоб қилинг, мустақиллик туфайли эришган ютуқларингни фахр билан тилга олдинг, улар тўғрисида тўқилганиб гапиринг келади. Даврнинг тубдан ўзгариши ҳар бир мустақил давлат остонасига янгилик ва истиқболлик нафасини олиб кирганидек, бугун Узбекистон ҳам ҳар соҳанинг гуллаган ва тараққий этган масканларидан бирига айланиб бормоқда. Узоққа бормасдан, тиббиётимиз равнақиға эътибор қилсак, мустақиллик кўп имкониятларни айнан тиббиёт соҳасининг ривожига учун яратиб берганлигини фахрланиб айтиш мумкин. Мисли кўрилмаган янгиликларнинг инсон саломатлиги йўлида татбиқ этилиши ва кенг жамоатчиликнинг эркин ҳолда тиббий хизмат турларидан унумли фойдаланаётганлиги ислохотларнинг амалдаги қиёфасида ўз ифодасини топмоқда.

Тиббиёт ходими сифатида шунги айтимоқчиманки, мустақиллик ҳар кимнинг ҳаётида янги-ча илҳомий куч, изланишлар асрига тетапоё бўла олади, десам янглишмаган бўламан.

Ўқтамхон АБДУЛЛАЕВА,
Наманган вилояти
«Нуронийлар» саҳоват
уйи катта ҳамшираси.

Юрт мадҳи

ВАШАН, СЕН...

Ватан, сен отамсан, сен мунис онам,
Киндик қоним тўкилган кутлуг остонам.
Иссиқ кучоғингда мени улғайтдинг,
Едириб, қийдириб, силаб пешонам.
Ватан, ардоқловчим ўзинг ягонам!

Мен учун азиздир, зарра тупроғинг,
Ҳар қарич замин-у сахро-ю тоғинг.
Беҳишта менгазайман ҳар битта боғинг,
Гулларга ошёндин ҳар дам кучоғинг.
Ватан, келди, аини яшамоқ чоғинг!

Ўн олти йил жаранглар, «Эрк» деган хитоб,
Бир ёқимли сўзи, бамисли офтоб.
Агар ютуқларинг этсак сарҳисоб,
Шухрат-у қудратинг бари беҳисоб.
Ватан, дунё узра ўсиб камол топ!

Қалбга ором бермас бир туйғу мудом,
Гоҳ ярим кечалар, гоҳ сахар, гоҳ шом.
Шавкат-у шонингдан дил ғурурланиб,
Номинг улғулашга ундайди илҳом.
Ватан, сенга бор меҳрим айлай эҳтиром!
Гулбаҳор ФИЕЦОВА,
ҳамшира, Қашқадарё вилояти.

УШБУ СОНДА:

ОҚИЛОНА

2

Фойдаланса бўлади

ЭЪТИБОРНИ
СУСАЙТИРМАСЛИК
ТАЛАБИ
БИЛАН

3

ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ В
УСЛОВИЯХ

ЖАРНОГО
КЛИМАТА

7





Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Дори воситалари ва тиббий буюмлар сиёсати Маркази

Тавсия этилган антибиотикларнинг тахлили фоиз муносабатда тиббиёт муассасаларида 1,5 фоиздан, республика даволаш-профилактика муассасаларида (РШТЕИМ) ва шаҳар муассасалари (Тошкент шаҳар 17-клиник шифохонаси), вилоят муассасаларида 20 фоизгача, туман марказий шифохоналарида 5 фоиздан 27 фоизгача, (вилоят болалар шифохонасида 5 фоиздан 34 фоизгача).

Шу ўринда ҳисобга олиш кераки, антибактериал терапия куйидагилардан фойдаланганда, қиймат жиҳатидан камроқ бўлади:

- монотерапия;
- генерик препаратлар;
- перорал дори воситалари шакли;
- погонали терапия;
- узок муддатли таъсирга эга препаратлар ва тавсия қилиниши камроқ бўлган воситалар;
- каттарок дозадаги дори воситалари шакли даволаниш курси ҳисобидан;
- дори воситалари мониторингини талаб қилмайдиган препаратлар;
- оптимал даволаш давомийлиги;
- бозорда кўп вақт давомиди ишлатиладиган дори воситалари.

Республика, туман марказий шифохоналари, вилоят ҳамда шаҳар миқёсидаги тиббиёт муассасаларида аниқса, болалар амалиётида ҳам антибиотикларнинг нотўғри тавсия қилинганлиги аниқланди.

Анджон вилояти болалар шифохонасида 7 ойлик обструктив синдромли бронхоневмония ташҳиси қўйилган болага цефазолин ва гентамицин, тавелит тавсия қилинган. Лекин аслини олганда, изоҳ берадиган бўлсак, гентамицин жуда токсик препарат бўлиб, 7 ойлик болага оғир таъсир қилиши мумкин. Тавелит препарати эса, 12 ёшдан катта болаларга тавсия қилинади. Тазкидлаш жойи, пневмония ташҳиси қўйилган 7 ойлик болага ампициллин+гентамицин+цефазолин, шунингдек, кутблантриувчи эритмаларидан (поларизувчи смесь, глюкоза+калий хлорид+инсулин+аскорбин кислотаси+кокарбоксилаза) тиббиётда фойдаланиш тавсия этилмайди.

Сирдарё вилояти Боввут туман марказий шифохонасида болаларга комбинация ҳолатида куйидаги дорилар тавсия қилинмоқда: бу одатда барча республика тиббиёт муассасаларида куйидаги дори воситаларининг комбинациясида ёзиб берилади:

пневмония ва бронхит ташҳиси қўйилган 2 ёшли болага цефазолин+гентамицин+анальгин+бронхолитин+эрицеф+кутблантриувчи эритма тавсия қилинмайди (одатда 10 ёшдан ошган болаларга тавсия қилинади). Лекин ушбу дори воситалари ўткир ларинготрахеобронхитда тавсия қилинмаган. Демак, шунча микдорда бирданда антибиотикларнинг қабул қилиниши резистентлик ҳолатини келтириб чиқаради ва организмда дисбак-

териоз ҳолатини юзага келтиради.

Самарқанд вилояти болалар шифохонасида пневмония деб ташҳис қўйилган болаларга реополлиглюкин, рибоксин, В₆ цефазолин, ампициллин, инфузол дорилари комбинацияси тавсия этилади. Реополлиглюкин, рибоксин, витамин В₆ цефазолин, ампициллин, инфузол тавсия қилинмайди. Унинг ўрнига ўткир даврда физиологик эритмани қўллаш мумкин (глюкоза+инсулин+аскорбин эритмаси). Изоҳ: реополлиглюкин тавсия қилинмайди. Чунки қон реологиясига таъсир этади. Рибоксин касаллигининг ўткир даврида эмас, балки реабилитация пайтида тавсия қилинади. Цефазолин эса, кучли антибиотик бўлиб, ундан самараси камроқ дори воситалари берилади. Шунингдек, цефазолин ва ампициллин антибиотикларининг ўрнига монотерапия қилиш мақсадга мувофиқ бўлади. Инфузол дори воситалари парентерал узукда сифатида ишлатилади. Бу ҳолатда оддий физиологик эритма тавсия қилинади. Глюкоза+инсулин+аскорбин эритмаси эса сенсibiliзацияни кучайтиради.

Астма компонентли сурункали обструктив бронхит ташҳиси қўйилган бошқа бемор болага эуфилилин+коргликон (бу бирикма тавсия қилинмайди)+сульфаксамфоксин асқинча нафас йўллари сиқилишни янада кучайтиради.

Дори воситаларидан оқилона фойдаланишда доимий фаолият олиб боруви ҳайбатнинг ўрни мумкин. Унинг функциялари Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2005 йил 12 октябрдаги 506-сонли буйруғи билан белгиланган. Тиббиёт муассасаларидаги фаолиятлари тахлил қилар эканми, кейинги тахлиллarda ҳайбатнинг янада фаолият билан иш юритаётганлигига гувоҳ бўламиз. Ҳайбат таркибиди иш режаларининг мажмуи, дори воситаларини харид қилиш, саралаш, тарқатиш, қабул қилиш ва назорат ишларининг тўғри йўлга қўйилганини қўриш мумкин.

Афсуски, айрим доимий фаолият олиб боруви ҳайбатлардаги ишларни талаб даражасида деб айта олмаимиз. Тахлиллар натижасида беморга қўйилган ташҳис, полипрагмазия ҳолатлари, бир вақтнинг ўзида бир хилда таъсир қилувчи моддаларни сақловчи, лекин, ҳар хил савдо номи билан чиқарилган дори воситаларининг тайинланиши ва рақобат варақаларининг мавжуд эмаслиги ҳолатлари кўзга яққол ташланади. Масалан, 2 та касаллик тарихи варақаси қўрилганда, ўткир инфаркт миокарди ва пневмония касалликларида куйидагилар аниқланди:

а) юрак ишемик касаллиги билан оғриган беморларни даволаш стандартлари республика ва Тошкент шаҳри ҳамда вилоятларининг барча клиникаларида қоникари равишда олиб бориш мумкин. Республика клиникаларида беморлар 70-80 фоиз стандартлаштирилган муолажани қабул қилади. Тошкент шаҳар шифохоналарида бўлиб, қўриб чиқилган касаллик варақаларида ўткир миокард инфаркти билан оғриган 1 фоиз беморларга бета-адреноблокатор тавсия қилинган.

Ваҳолянки, тиббий адабиётларда 50 фоиз беморларга бета-адреноблокаторни тавсия қилиш мумкин эди. Хулоса қилиб айтдиغان бўлсак, кўплаб тиббиёт муассасаларидаги шифокорларнинг бета-адреноблокаторлардан тўғри фойдалана олмасликлари кузатиш мумкин. Агар туман марказий шифохоналарида тахлилларга мурожаат қиладиган бўлсак, у ердаги фаолиятларни ижобий деб бўлмайди. Жумладан, Наманган вилоятининг Чортоқ, Мингбулоқ, Янгикўрғон туман марказий шифохоналарида ЮИҚни даволашда бета-адреноблокаторлари ва АПФ ингибиторларидан тўғри фойдаланилмаган.

Пневмония касаллигини даволаш стандартлари бўйича Тошкент шаҳри ва вилоят клиникаларида тахлиллар олиб борилади. Асосан, антибактериал терапияга риоя қилиниб, кўпгина беморлар цефазолин қатори антибиотиклар билан даволанмоқдалар.

Туман марказий шифохоналарида даволаш стандартларига доимий равишда амал қилинмайди. Ушбу ҳолатни Наманган вилоятининг Мингбулоқ туман марказий шифохонаси мисолида қўриш мумкин.

Республиканинг вилоят ва туманлариди даволаш-профилак-

Касалликни даволаш учун тайинланган нархнинг солиштирма жадвали

Касаллик номи	Даволаш стандарти бўйича (сўмда)	Кўпроқ фойдаланиладиган тайинланма нархлар (сўмда)
Стенокардия (ўткир миокард инфаркти)	39562	46030
Пневмония (зотилияж)	37618	49640

б) Тадқиқотлар натижасида амалиётда қўлланган полипрагмакотерапия ҳодисаларини ҳам кўрсатиб ўтиш мумкин. Республика клиникаларида юрак ишемик касаллигини даволашда полипрагмакотерапия 20-30 фоизда қўлланилган. Масалан, РШТЕИМда ўткир инфаркт миокарди билан касалланган беморлар замонавий терапия стандартларига асосан аспирин, антикоагулянтлар (гепарин, фраксипарин, лексан), бета-блокаторлар (эгилок), нитратлар (изокет, кардикет, оликард, нитросорбид), АПФ ингибиторлари (эналаприл) билан даволандилар.

Шу билан бир қаторда барча беморлар глюкоза+инсулин+калий хлорид аралашмасини қабул қиладилар. Лекин ишемик касаллигини даволашда тавсия қилинган дориларнинг қўйилган ташҳисга мос эмаслиги ҳолатлари учрайди.

Пирацетам, амитриптилин (бу тинчлантриувчи дори воситаларидир), алландин (беморлар ташҳисда аритмия ҳақида маълумотлар қайд этилганда), омегапрозол (беморга ташҳис қўйиш пайтида унда гастроэнтерологик симптомлар бўлмаган. Балким, кўп тайинланган дори воситаларини қабул қилиш натижасида шундай ҳолат юз берган. Демак, беморга омегапрозол тавсия қилинди). Касаллик тарихида тез тиббий ёрдам кўрсатиш клиник шифохоналарида витаминлар, НПВН ва инъекцияли анальгин-димедрол ўткир инфаркт миокардида керак сиз деб ҳисобланади.

Юрак ишемик касаллигини даволашда кавинтон препаратини қўллаш ҳолати кузатилади (бу

тика муассасаларида кўп учрайдиган дори воситаларини тайинлашни куйидаги мисолларда келтирамиз:

пенициллин – 1 миллиондан 4 марта;
стрептомицин – 1,02 марта;
зуфиллин 2,4 % – 10 мл+NaCl 0,9 % – 10 мл+строфантин 0,025 % – 1,0 вена ичига;
сульфаксамфоксин – 2,0;
мукалтин 1 таблеткадан 3 марта;
бромгексин 1 чой қошиқдан 3 марта;
АТФ 1 мл;
ККБ (кокарбоксилаза) 100 мг вена ичига;
метрид 100 вена ичига;
новокаин 0,5% – 30 мл;
папаверин+дибазол;
анальгин+димедрол.

Ўтказилган фармако-иктисодий тахлиллар шуни кўрсатдики, пневмония касаллигини даволашда белгиланган даволаш стандартларидан тўғри фойдаланилганда тиббий маблағлар камида 37618 сўмни ташкил этди. Мазкур стандартлардан меъёрий тарзда фойдаланилмаганлик сабабли тиббий маблағлар 49640 сўмни ташкил этади. Молиявий жиҳатдан нораціонал тавсияларнинг қўлланилишига мисоллар келтиришимиз мумкин.

3-жадвал

Касаллик номи	Даволаш стандарти бўйича (сўмда)	Кўпроқ фойдаланиладиган тайинланма нархлар (сўмда)
Стенокардия (ўткир миокард инфаркти)	39562	46030
Пневмония (зотилияж)	37618	49640

мақсадга мувофиқ эмас), ҳатто бу препаратнинг нима учун даволашга киритилгани ҳам аниқ эмас. Масалан Сирдарё вилояти кардиологик диспансерда 15 дан 18 гача турдаги дори воситалари буюрилиши кузатилмоқда. Лекин тасдиқланган стандартлар бўйича асосий препаратлар даволаш-профилактика муассасалари ҳисобидан тавсия қилиниши мумкин эди. Аммо дори воситаларининг жуда ҳам кўп миқдорда буюрилиши кузатилмоқда. Уларнинг 60 фоизини бемор ўз ҳисобидан харид қилишига тўғри келмоқда.

Туман марказий шифохоналарида ўткир ишемик миокард касаллигини даволаш бир хилда бўлиб, даволаш стандартлари ва тасдиқланган меъёрий ҳужжатларга риоя қилинмаганлиги сабабли, беморга 11 тадан 16 хилгача дори воситалари буюрилмоқда. Куйидаги дори воситаларининг комбинацияларини кўрсатиб ўтаимиз:

глюкоза 5 %+400+аскорбин кислотаси – (бу юрак ишемик касаллиги билан оғриган беморлар учун эмас);
анальгин+димедрол – (умуман тушунарсиз);
рибиксин, липоевая кислота витамин В₆, витамин В₁₂, витамин В₁₅, АТФ – метаболликлар комплекси;
милдронат;
реополлиглюкин;
магнезия сульфат, папаверин дори воситалари 60-йиллардаги даволаш даражасидаги тавсия этилган спазмолитиклар.

Ушбу юрак ишемик касаллигида витаминлар, антиоксидантлар, антибиотиклар, рибоксин, АТФ ва кокарбоксилаза препа-

ратларининг тавсия қилинмаганлиги, самарасизлиги ва стенокардия пайтида аҳволни яхшилашда фойдасизлиги исботланган.

в) Тахлиллар натижасида полипрагмазия (бир хил дориларни бир вақтда тайинлаш) ҳолатлари аниқланди. Булар республика, Тошкент шаҳри ва вилоят шифохоналарида, шунингдек, туман марказий шифохоналарида рибоксин+кокарбоксилаза+АТФ+милдронат дори воситаларини юрак ишемик касаллиги бўлган 30 фоиз беморлар қабул қилган. Ана шундай ҳолатлар Наманган вилояти Чортоқ туман марказий шифохонаси ва Фарғона вилояти Риштон туман марказий шифохоналарида кузатилган.

Препаратлар дозироваксининг нотўғри келтирилгани туман марказий шифохоналарида кўп учрайди. Масалан, таблеткада лизиноприл кунига 3 марта, (1 мартаба қўлланилиши керак), 1 таблеткадан бир кунда 3 маҳал преднизолон кунининг биринчи ярида қабул қилиш учун тавсия этилиши керак. Манил-5 – 1 маҳал (2 маҳал тавсия этилиши керак).

Умуман тавсия қилиниши мумкин эмас комбинациялар ҳам аниқланди: изотоник эритмадаги аскорбин кислотасининг трентал ва мумкин бўлмаган комбинацияси аниқланди. (Сирдарё вилояти Сайхунбод туман марказий шифохонасида худди шундай ҳолат юз берган). Тренталга ҳеч бир препарат қўиш мумкин эмас, бу шок ҳолатини келтириб чиқариши мумкин.

Кальций хлор (беморда юрак аритмиси пайдо бўлиб, оғир асоратлар вужудга келиши мумкин) – эуфилин – строфантин – изотоник эритма (мана шундай ҳолатлар Наманган вилояти Чортоқ тумани марказий шифохонасида ҳам кузатилган).

Хулоса қилиб айтдиغان бўлсак, республика тиббиёт муассасаларидаги фаолиятлар текширилганда, касаллик тарихи варақасидаги дори воситаларидан оқилона фойдаланмаслик ҳоллари қайд этилди:

1. Юрак ишемик касаллиги ва пневмонияда даволаш стандартлари қўлланилмапти.

2. Ташҳиснинг формулировкаси тасдиқланган ҳамда қабул қилинган МК-10 халқаро классификациясига тўғри келмайди.

3. Полипрагмазия ҳолатлари, АПФ икки ингибитори антибиотикларнинг бир вақтнинг ўзида тайинланиши кузатилмоқда. Антибиотикларни тавсия қилиш курси 10-15 кунни ташкил этади. Препаратлар дозироваксии қоникари аҳволда эмас (пенициллин 0,5х3 маҳал).

4. Қисқа таъсирили нитратлар (нитросорбид) беморга кунига 1-2 маҳал тавсия қилинади (3-4 маҳал бўлиши керак), узайтирилган препаратлар эса 3-4 маҳал, кардикет кунига 1-2 маҳал тайинланади (лекин 3-4 маҳал тавсия қилиниши керак).

5. Пневмонияларда этиотроп даволашнинг мажмуи эмаслиги (антибиотиклар).

6. Ташҳисга тўғри келмайдиган дори воситаларини буюриш.

(Давоми 3-бетда).

Оқилона Фойдаланса Бўлади

7. Кўп ҳолларда беморлар қўблантйрувчи эритма (полиризузующая смесь) қабул қиладилар.

8. Шифохона ичи пневмония касалликлари ҳолатларида стандартларга қирмайдиган самарасиз антибиотиклар тавсия этилади.

9. Таҳлиллар олиб борилишни қийинлаштирувчи ҳар хил шаклдаги расмий ҳужжатлар нотўғри тўлдирилиши.

10. Деярли барча тиббиёт муассасаларида полифармакотерапия ҳодисалари учраб туради (10-15-17 хил препаратлар). Аммо 3-4 хил препаратларнинг тавсия қилинганлиги ҳам қузатилган. Бунинг учун стационарда даволаш шартми?

Юқорида келтирилган таҳлилларга асосан республика, Тошкент шаҳри, вилоят ва туманлар миқёсидаги даволаш-профилактика муассасаларида дори воситаларидан оқилона фойдаланишда турли хил муаммолар кўзга ташланди. Уларни бартараф этиш учун қуйидаги тавсиялар тақлиф қилинди:

- ажратилган бюджет ва тасдиқланган даволаш стандартларига асосан оқилона фойдаланишни қўллаш;

- беморни даволашда касаллик амалиётига бир йилда ёндошиш (бемор қайси ҳудудда яшаيدиган қатъи назар, вилоят, туман, шаҳар);

- вилоят ва туман бош мутахассисларини ишга жалб қилиб, тавсияларни тақомиллаштиришда иштирок этириш;

- ишлаб чиқилган, ишотланган ва асосланган тавсиялардан, дори воситаларидан фойдаланиш, дори таъминоти ва дориларни харид қилишга кетадиган маблағни тўлдирши бўйича ўқув тавсияномаларини яратиш;

- ишотланган тиббиёт бўйича тавсияларни ишлаб чиқиш ва рақсонли даволаш стандартларининг яхшиланишига олиб келиш;

- даволаш стандартларига асосан, янги тавсияларни амалиётга киритиш билан шугулланиш мақсадида доимо ўз фаолиятини олиб борувчи ҳайъатлар фаоллигини ошириш;

- дори воситалари концепциясини тарғиб қилиш, дорилар тўғрисида тўғри маълумотларни етказиб бериш ва қўллаш учун мазкур соҳада фаолият юритаётган тиббиёт ходимларини дипломдан кейинги ўқишларини узлуксиз тарзда олиб бориш;

- дори воситаларидан оқилона фойдаланиш мақсадида чоп этилаётган турли босма материаллари, шу жумладан бюллетенларда дори воситаларидан қандай фойдаланиш, тайёрлаш ва уларни қўллаш каби маълумотлар ўрин олиши мумкин;

- мазкур ишларни амалга оширишда ҳамширалар меҳнатини ҳам жалб этиш мумкин.

Муҳаббат
ИБРАГИМОВА,
Ўзбекистон
Республикаси Соғлиқни
саклаш
вазирлиги Дори
воситалари ва
тиббий буюмлар
сиёсати Маркази
директори.

Ҳар йили республикаимиз тиббиёт муассасаларида кузги ва кишки мавсумолди тайёргарлик ишларининг бошлаб юборилганлиги ва бу борада барча вакиллик органларининг маълум меъёр асосида юритаётган амалдаги ишлари табиийки, йилдан-йилга яхшиланиб бормоқда. Шу маънода Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 2 майдаги ПК-634 сонли "Республика иқтисодиёт тармоқларини 2007-2008

йил куз-киш даврида барқарор ишлашга тайёрлашни таъминлаш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Қарорининг жорий этилиши билан Соғлиқни саклаш вазирлигининг 2007 йил 10 майдаги 201-сонли буйруғи ишлаб чиқилиб, бу борадаги режавий тадбирлар тузиб олинди. Қисқа қилиб айтганда, май ойидан бошлаб барча тиббиёт муассасалари тизимида мавсумга тайёргарлик ишлари бошлаб юборилди.

ЭЪТИБОРНИ СУСАЙТИРМАСЛИК ТАЛАБИ БИЛАН

– Тузилган режа-тадбирларига биноан 399 дона иситиш қозонлари, 282 та қозонхоналар, 54,84 километрик иссиқлик тармоқлари, 34,02 километрик совуқ сув тармоқлари, 11,5 километрик газ тармоқлари ҳамда 291 дона тиббиёт муассасаси туддан ва жорий таъмирланиши режалаштирилган бўлиб, 20 июль ҳолати бўйича ҳозир 252 та иситиш қозонлари, 193 дона қозонхоналар, 36,25 км. иссиқлик, 26,22 км. совуқ сув, 8,41 км. газ тармоқлари, шунингдек, 193 дона шифохона мукамал ва жорий таъмирланиб, кузги ва кишки мавсумга тайёрлаб қўйилди. 9,42 километрик иссиқлик тармоқлари изоляция қилинди, — дейди Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни саклаш вазирлигининг тиббиёт муассасаларидан комплекс фойдаланиш бошқармаси бошлиғи Баҳодир Эргашев.

– Вазирлиқнинг мазкур буйруғига асосан жойларда олиб борилаётган ишларни тақомиллаштириш ва мувофиқлаштириш мақсадида вазирлик қошида вазир ўринбосарлари ва бошқарма бошқармалари иборат доимий ишчи гуруҳ ташкил қилинганлигини хабаримиз бор. Шу қаторда муассасаларда нафақадаги собиқ тиббиёт муассасалари раҳбарларидан, жамоатчилик ҳамда маҳалла фаолларидан иборат жамоатчилик гуруҳларининг фаолият юритаётганлиги бундан мустасно эмас. Айтингчи, жорий йилдаги мавсумга тайёргарлик ишлари билан олдинги йиллардаги ишлар орасида қандай фарқли жихатлар борлигини кўриш мумкин?

– Албатта, ҳар йили тайёргарлик ишлари бир-биридан қайсидир жихатлари билан фарқ қилади. Масалан, олдинги йилларда режа-тадбирларининг якунланиши 1 сентябрга мўлжалланган бўлса, жорий йилда барча тадбирларнинг тўлиқ тугатилиши 15 августга режалаштирилган. Ҳукуматимиз томонидан тадбирларни амалга ошириш муддатларининг қисқартирилиши барча мутасадди раҳбарларнинг бу борадаги масъулигини ошириб, ишлар қўламининг янада жаддаллашишига туртки бўлади. Лекин бир нарсани алоҳида таъкидлаш лозимки, буйруқ асосида олиб борилаётган фаолиятлар ҳамма тиббиёт муассасаларида ҳам талаб даражасида эмаслиги кишини ташвишга солади. Масалан, яна бир неча кундан сўнг, тайёргарлик ишлари ўз ихтисосига етади, шунга қарамадан, айрим муассасаларда ҳали мавсумга тайёргарлик ишларининг биринчи бос-

қичи – режавий тадбирлар тузилмаган. Агарда муассасалар томонидан тузилган режа-тадбирларини таҳлил қилаётган бўлсак, деярли барча вилоятларда режага киритилган тадбирлар керакли бўлган талабнинг бор йўғи 5-7 фоизини ташкил қилади, ҳолос.

– Демак, бу ҳолдан кўриш мумкинки, ишлар суратини ҳали юқори баҳолаб бўлмайди. Жорий йилнинг июль ойида вазирлиқнинг селектор мажлисида маълумот тайёрлаш мақсадида бошқарма ходимларининг жойларда олиб борган текширишлари натижасида яна қандай камчиликлар аниқланди?

– Ҳақиқатан ҳам вилоятлар бўйлаб ўтказилган текширишлар давомида баъзи бир камчиликлар аниқланиб, селектор мажлисида бу борадаги ҳисобот тайёрланган эди. Унга қўра, **Хоразм вилояти** Урганч туман марказий шифохонасининг тугуруқ ва жаррохлик бўлимлари таъмирланишига муҳтож. Бинонинг ертўла қисмларидидаги канализация тармоқларидан доимий сув оқиблар ва умуман бу ердаги санитария ҳолатининг талаб даражасида эмаслигини кўриш мумкин. **Бухоро вилояти** Вобkent туман марказий шифохонасининг ертўла қисмида юқоридаги ҳолат билан бирга турли ахлат уюмларининг мавжудлиги ачинари ҳол. Вилоят руҳий касалликлар шифохонаси ва Ромитан ТМШсида ҳам том қисмлари ва аксарият муҳандислик тармоқлари яроқсиз аҳволда. **Навоий вилояти**га келадиган бўлсак, бу ерда ҳам ахвол юқоридагилар каби бир хил. Қармана ТМШсининг тугуруқ бўлимидаги ертўла қисми қонқирсиз ва муҳандислик тармоқлари таъмиринга муҳтожлиги кўзга ташланади. Ундан ташқари, 22 апрель куни хавонинг кескин ўзгариши натижасида дўл ёғиб, Хатирчи туман ТМШсининг барча биноларига жиддий шикаст етиб, жумладан, 4000 дан ортиқ шифер ва 2300 кв.м дераза ойналар яроқсиз қўрилишига келиб қолган. Иссиқлик ҳолатининг кескин бузилиши билан боғлиқ ҳолат

Қашқадарё вилоятининг Китоб ТМШсида кўриб чиқилди. Унга асосан болалар шифохонасидаги марказий қозонхоналар "Иссиқлик манбаи" ташкилотига балансидан шифохона балансига ўтказиб берилган. Аммо қозонхонани эксплуатация қилувчи мутахассисларнинг иш ҳақи фонди, ёқилғи захираси учун керакли бўлган маблағ мавжуд бўлиб, лекин бугунга қадар бу масалалар тўлиқ ҳал қилинмаган. Агарда ушбу камчиликлар тез кунда ҳал этилмаса, оқибатда бу ҳолат катта муаммоларни келтириб чиқариши шубҳасиз. Шунингдек, Шахрисабз тумани тугуруқ бўлимининг иситиш қозонхоналари очик ҳавода жойлашган.

Бу ҳолатда ўзингиз яхши биласиз, қисқа муддатда иситиш қозонлари

ишдан чиқиши мумкин. **Фарғона вилояти** Ўзбекистон ва Бешарик туманларининг бирламчи бўғиндаги ташкилотлари (КВП)да мавсумга тайёргарлик режа-тадбирлари тузилмаган. Фарғона шаҳридаги 3-сон шифохонанинг тармоқларидан доимий сув оқиб, натижада бинонинг ертўла қисмида оқава сувлар ҳосил бўлган. 4-сон шифохонанинг ташқи иссиқлик тармоқлари ҳалигача изоляция қилинмаган. **Андижон вилояти**да эса ахвол анчагина ачинари. Сабаби, Боз тумани шифохонаси маъмурияти томонидан ҳали тадбирлар доирасида бирор иш қилинмаган. Иссиқлик тармоқлари яроқсиз, юқумли касалликлар ва тугуруқ бўлимларидаги том қисмларининг нураб бораётганлигини раҳбарият ҳатто ўрганиб ҳам чиқмаган. Ундан ташқари, тумандаги стоматология, болалар ва ўсимлар поликлиникалари охириги беш йил мобайнида иссиқлик тармоқларидан бутунлай узиб ташланган. Хаттоки, бу муассасаларда қозонхоналарнинг мавжуд эмаслиги ҳар бир кишини таажжубга солади. **Наманган вилояти** Косонсой туман марказий шифохонасининг аксарият муҳандислик тармоқлари ночор аҳволда бўлиб, ертўла қисми ва марказий поликлиниканинг том қисми таъмирга муҳтож. **Самарқанд вилоятининг** Булунгур, Челак ТМШси ва **Сирдарё вилоятининг** Гулистон, Оқ олтин, Сайхунбод ТМШларида ахвол бир-бирига яқин. Иккала вилоят тиббиёт муассасаларида ҳам иссиқлик тармоқлари изоляция қилинмаган. Баъзи бўлимларнинг томлари, ертўла қисмлари қонқирсиз аҳволда сақланаётганлиги, шунингдек, айрим муассасаларнинг стерилизация хоналарида авария ҳолатининг мавжудлиги, канализация масалалари ҳалигача давом этаётганлигининг гувоҳи бўлиш мумкин.

– Шу ўринда бир савол туғилади. **Юқорида кўриб чиқилган камчиликларнинг юзга келишида яна қандай сабаблар бор, деб ўйлайсиз?**

– Ҳа, бу масалалар ҳам камчиликларни ўрганиш давомида эътиборга олинади. **Биринчи навбатда**, ҳудудларда табиий газ босимининг кескин қайиши кетиши ва ушбу шароитда мавжуд иситиш қозонларининг муқобил ёқилғи билан фойдаланишига мослаштирилмаганлиги, мослаштирилган қозонларда эса ёқилғидан фойдаланиш ўз самарасини бермаганлиги сабаб бўлади. Масалан, Жиззах вилоятининг барча туман марказий шифохоналари, Самарқанд, Андижон, Бухоро вилоятларидаги КВПларда қозонхоналар

фақатгина табиий газ билан ишлашга мўлжалланган. Газ босими қайиши кетган ҳолларда мазкур шифо масканларида ҳам муқобил ёқилғи билан ишлайдиган бирорта қозонхона мослаштирилмаган. **Иккинчи навбатда**, ҳудудларда электр энергиясининг 12-16 соатгача фаолиятда эмаслиги мавсум

даврида муассасаларда температура режимига риоя қилишда ўз салбий таъсирини кўрсатади. Электр энергиясининг соатлаб ўчиб туриши табиийки, муассасаларда турли камчиликларни келтириб чиқаради. **Учинчи навбатда** эса захира қилинган ёқилғининг жойларда етишмаслиги иситиш тармоқларининг совуқ ойларидидаги ҳолатига жиддий таъсир ўтказиши. Бу ҳолатни кўмир ёқилғисига бўлган талабнинг қайиши эмас, балки захира қилиш учун керакли бўлган маблағнинг камлиги билан тушунтириш мумкин.

– **Ҳозирги ҳолатдан келиб чиқадиган бўлса, мутахассис сифатида олиб борилаётган мавсумга тайёргарлик ишларига қандай баҳо ва ҳулосалар билидирасиз?**

– Умуман олганда жорий йилда мавсумга тайёргарлик ишларига эътибор анчагина сусайган. Масалан, ўтган йилда ишчи гуруҳларнинг фаолияти натижасида жойларда йўл қўйилган камчиликлар ва ушбу долзарб муаммога совуққонлик билан қараганликларни учун жами бўлиб 113 нафар раҳбарга нисбатан маъмурий-интисомий чоралар қўрилган бўлса, жорий йилда бу кўрсаткич 15 тани ташкил этди. Вилоят соғлиқни саклаш бошқармалари қошида тузилган ишчи гуруҳлар ўз вазифаларини жуда суст амалга оширмадилар. Аксарият вилоятларда ушбу муаммо билан фақат техника бўлими ходимлари шугулланишди. Бундай эътиборсизлик жойлардаги раҳбарларнинг масъулиятсизлиги янада ошмишига олиб келиши мумкин. Албатта, анча йиллар давомида муҳандислик тармоқларининг мукамал таъмирга муҳтожлиги, қўлгина иситиш қозонлариди захира қисмларининг етишмаслиги, томлар, асосий воситаларнинг таъмирланиш талабига тиббиёт муассасаларини иситиш мавсуми давомида эксплуатация қилишда ўз салбий таъсирини кўрсатмоқда. Ундан ташқари, муассасаларда фаолият юритувчи муҳандис-техник кадрларнинг савияси ҳам етарли деб бўлмайди. Бугунги кунда муассасаларда ишлатилаётган иситиш қозонларини эксплуатация қилаётган мутахассислар ҳам қайиби кетган. Бу масалалар ҳам айни пайтда жиддий муаммо ҳисобланади. Умид қиламанки, кузги ва кишки мавсумга тайёргарлик ишлари юқоридаги камчиликлар бартараф қилинган ҳолда кўнглидагидек олиб борилади.

Дарҳақиқат, куз ва киш мавсуми давомида ёқилғи-энергетика ресурсларидан оқилона фойдаланиш ва уларни тежаб ишлатиш, муассасаларда ёнган хавфсизлигини таъминлаш масалаларига алоҳида эътибор бериш ҳар бир раҳбар-ҳодим олдида турган асосий вазифа экан, демакки, бу борада мавжуд сазй-ҳаракатларни асло сусайтирмаслигимиз керак.

Суҳбатдош:
Ибодат СОАТОВА.

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 II КВАРТАЛ 2007 ГОДА

I. СПИСОК ЗАБРАКОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование препарата	Серия	Фирма производитель	Страна	Кем забракован	Показатель
1	Кальция хлорид-GT 10% р-р д/ин по 10мл №10	070402	«Zhangjiakou Kaiwei Pharmaceutical Co, Ltd»	Китай	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Количественное определение»
2	Кислота ацетилсалициловая таб. 0,5г №10	300107	РУП «Борисовский ЗМП»	Беларусь	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Распадаемость»
3	Мазь серная простая 30гр	010207	ООО «Remedy» СП ООО «Astra Farm Ko»	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Микробиологическая чистота»
4	Р-р люголя с глицерином 20мл	140507 150507	ООО «Галеника»	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«рН», «Плотность»
5	Трава эрвы шерстистой (Пол-полы) по 30г	4092006 8092006 9092006 10092006	ПО «Шифобахш» спец. лес.хоз им. «Абу Али Ибн Сино»	Узбекистан		«Частиц, проход. сквозь сито 1мм», «Наличие помета грызунов», «Органические примеси», «Минеральные примеси»

II. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

№	Наименование	Серия	Фирма производителя указанная на этикетке	Страна	Кем забракован	Показатель
1	Diazepam tablets IP 5mg №10	T4211MPO	«Omega Biotech Ltd»	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Количественное определение»
2	Gee Ome-3 Omeprazole Capsules I.P. 20mg	071406 071405	«God Gift Laboratory (P) LTD	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Средний вес», «Количественное определение», «Маркировка»
3	Gee Wormizole 100mg tablet №6	072001	«God Gift Laboratory (P) LTD	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Количественное определение», незарегистрирован
4	Omez* R ^x 20мг Omeprazole Capsules	102151930	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Количественное определение»
5	Omez*20мг капс №10	52151926 52151925 112151932	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Маркировка», незарегистрирован
6	Ranitidine таб №10	10001	«Cotec Pharma»	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», незарегистрирован
7	Rivotril® 0,5 mg tab. №50 (Clonazepam)	B1030	«F.Hoffmann-La Roche Ltd»	Швейцария	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность»
8	Vega 100 sildenafil citrate tablets	R-1002	«Combic Global»	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Количественное определение»
9	Альбумин 10% р-р д/ин	47 ан.125	ГУП «Иммунопрепарат» г. Уфа	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Относительная вязкость», «Количественное определение», «Маркировка», «Упаковка»
		Не указана	«Днепродзержинская станция переливания крови» УССР	Украина		
10	Американское черное клеймо 2800 mg №6 силденафил 100 mg	Не указана	«Cotec»	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка»
11	Антигриппин таб. №10	10106 20106 161106	ТОО «Эйкос-Фарм»,	Казахстан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «Отклонения от среднего веса», «Средний вес»
12	Асвитол таб №10	200105	ОАО «ICN Марбиофарм»	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Подлинность», «Отклонения от среднего веса», незарегистрирован
13	Баралгин-нео (новый) таб №10	71141916 71141917	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка», незарегистрирован
14	Берлиприл*10 таб №30	72001	«Berlin-Chem Menar»	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Размеры», «Количественное определение», «Маркировка»
15	Берлиприл*5 таб №30	72002	«Berlin-Chem Menar»	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Размеры», «Количественное определение», «Средний вес», «Отклонения от среднего веса», «Маркировка»
16	Бинты марлевые медицинские нестерильные	Не указана	ЗАО «ФК Волжская мануфактура»	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Упаковка», «Маркировка», «Геометрический размер», «Капиллярность», «Визуальный осмотр»
17	Бинты марлевые медицинские стерильные	28	СП «Сарбонтекс»	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка», «Геометрический размер», «Капиллярность», «Визуальный осмотр»

(Продолжение на 5-й стр.)

Танлов

Ўзбекистон мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликлари қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди

Мамлакатимиздаги ёш истеъдод эгалари кашф этиш, уларни қўллаб-қувватлаш ва рағбатлантириш мақсадида «Ўзбекистон маданияти ва санъати форуми» жамоатчилиги ва «Камолот» ёшлар ижтимоий ҳаракати Марказий Кенгаши томонидан аънавий ўлкасиб келинаётган «Келажак овози» республика кўрик-танловини ёшлар орасида кенг тарғиб қилиш, унинг иштирокчилари ва ғолиблари ютуқларини омалаштириш мақсадида ахборот агентликлари, босма оммавий ахборот воситалари ва интернет тармоғи журналистлари ўртасида эълон қилинган танлов давом этади.

Танлов шартлари

Танловга «Келажак овози» танлови жараёнлари, иштирокчилари ва ғолиблари фаолияти, эришган ютуқларини ёритувчи ва 2007 йилнинг 1 мартидан 2008 йилнинг 1 январига қадар бўлган муддат давомида газета ва журналларда, интернет нашрларда берилган материаллар 2008 йилнинг 10 январига қадар қабул қилинади.

Танловга тақдим этилган материаллар сони 6 тадан кам бўлмаслиги ва даврий нашрларнинг асл нусхаси ёки кўчирма нусхада топширилиши лозим.

Тақдим этилган материаллар ўзбек ёки рус тилида тайёрланган бўлиши керак.

Ишга босма нашр тўғрисида маълумотлар – нашр номи, ихтисослашув, адади, тарқатилиш ҳудуди, манзили.

Муаллиф тўғрисида – фамилияси, исми, профессионал фаолияти тўғрисида қисқача маълумот, паспортга оид маълумотлар илова қилинади.

Танловга топширилган ижодий ишлар тақриз қилинмайди ва қайтарилмайди.

Танлов номинациялари

Танлов икки номинация бўйича ўтказилади:

– «Келажак овози» республика кўрик-танловини ёритиш бўйича матбуотда чоп этилган энг яхши материаллар тўплами;

– «Келажак овози» республика кўрик-танловини ёритиш бўйича интернетда берилган энг яхши материаллар тўплами.

Ғолиблар ҳар икки номинация бўйича қуйидаги тартибда мукофотланади:

- битта 1-ўрин;
- иккита 2-ўрин;
- учта 3-ўрин.

Ғолиблар диплом ва қимматли совғалар билан тақдирланадилар.

Материаллар «Келажак овози» республика кўрик-танловини ёритишга деган қайд билан танлов матбуотда эълон қилинган кундан бошлаб, Ўзбекистон мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва ахборот агентликлари қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фондида қуйидаги манзилга жўнатилади:

100129. Тошкент шаҳри, Навоий кўчаси, 30-уй, 3-қават, 5-хона. Телефон/факс: 144-12-51, 144-15-96, www.mmf.uz, e-mail: mmf@uzrak.uz.

Ташқиллий қўмита.

**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 II КВАРТАЛ 2007 ГОДА**

II. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

18	Бисептол 480мг таб №20	1221635 021909 1221627	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «Маркировка»
		111006	«Пабяницкий фармзавод Польфа АО»	Польша		«Описание», «Маркировка»
19	Верона капс. №20	1005-029	«Хербалейдж Прайвет Лимитед»	Пакистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «Маркировка», «Средний вес»
20	Вольтарен® 75мг/3мл р-р д/ин 3мл №5	ST9400	«Новартис Фарма АГ»	Швейцария	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Упаковка», «Маркировка»
21	Вормизол 100мг №6	WR-3310 NC-3480	"Banson Pharmaceuticals Pvt., Ltd"	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка», незарегистрирован
22	Глобекс капс. №30	070806	ЧП «Pharmed sanoat»	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «Маркировка», «Средний вес», «Отклонения от среднего веса»
23	Кавинтон инъекции 10х2мл	A4B180	«Гедон Рихтер АО»	Венгрия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«рН», «Подлинность», «Упаковка», «Маркировка»
24	Камагра 100мг таб №4	4071724	«Аджанта Фарма Лимитед»	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Средний вес», «Размеры», «Подлинность», «Количественное определение», «Маркировка»
25	Камагра* Голд-100 таб №4	I196A Не указана	«Ajanta pharma Ltd»	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Средний вес», «Размеры», «Подлинность», «Количественное определение», «Маркировка», незарегистрирован
26	Каргипр™ таб. № 10	KAR-6023	«Каран Хэлт Кэр (П) ЛТД»	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Средний вес», «Подлинность», «Маркировка»
27	Кефзол ® д/ин 1г	AR497Y1	"Eli Lilly Italia S.p.a" Sesto Florenso (Florence)	Италия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Подлинность», «рН», незарегистрирован
28	Кислота борная	Не указана	«Мосхимфарм пр-ты им. Семашко»	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», незарегистрирован
29	Левомецетин 0,5г таб №10	01022003	АООТ «Новосибирский ЗМП» Новомед	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Подлинность», «Отклонения от среднего веса», незарегистрирован
30	Лораталь® 10мг (лоратадин) таб. №10	050703	ГАО «Узфармсанот» СП «Nobel-Pharmsanoat»	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Средний вес», «Подлинность», «Маркировка»
31	Мезим® форте №20 таб	53627	«Берлин Хеми АГ» (Менарини Групп)	Германия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Размеры», «Запах», «Средний вес», «подлинность», «Маркировка»
32	Метиленовый синий 1% р-р 15мл	840806	Объединение «Биохимфармпрепарат» им. Семашко	Россия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка»
33	Миагра 100мг таб №4	MLT-107/ MT-431	"Maiden Pharmaceutical LTD"	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Количественное определение», «Средний вес», «Маркировка»
34	Милдронат 10% р-р д/ин. 5мл №10	1420604	«Гриндекс»	Латвия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Подлинность», «Маркировка»
35	Мумиё очищенное ® «Тянь-шань» 0,2г таб №10	Не указана	«Алтей» г. Бишкек	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Средний вес», незарегистрирован
36	Мумиё Памирское очищенное горное бальзам 5гр	Не указана	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка», незарегистрирован
37	Но-шпа® 40м г 2мл	08641204	«Chinoin», Budapesht	Венгрия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Упаковка», «Маркировка», незарегистрирован
38	Перчатки одноразовые стерильные хирургические «Намасте» Разм. 7,5; 8	АВП 10	«Ziva Impex Pvt Ltd»	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Стерильность»
39	Перчатки медицинские стерильные «BIO GLOVES»	20040520	«Синохем Нингбо»	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Упаковка», «Длина», «Поверхность», «Герметичность»
40	Простамол®-уно капс. №30	43186	«Берлин Хеми АГ» (Менарини Групп)	Германия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «Маркировка»

(Окончание. Начало на 4-й стр.)

Дил изҳори

КАСБИНИ АРДОҚЛАБ

Кимки ўз касбини севиб, унга чин дилдан меҳр қўйса, хурмат-эътибор топаверади. Бунга Наманган вилояти болалар шифохонаси кардиоревматология ва неврология бўлими мудир Иброҳимжон Абдуллаевнинг ҳаёт фаолияти ҳам ёрқин мисолдир.

Олтмиш ёшни қаршилаган бу инсон касбини жону дилдан севади. Ҳар бир беморни очик чеҳра билан қутиб олиб, улардан ўзининг ширин сўзи ва зарур маслаҳатларини аямайди. Бунга мен ҳам кўп бора шохид бўлдим...

Қизим Мунираҳоннинг саломатлиги ёмонлашиб қолди. Иброҳимжон аканинг таърифларини эшитиб, ҳузурларига ошқидим. Бўлимга келиб, бу ердаги озодалик, тартиб-интизом, хоналарнинг дид билан безатилгани, яратилган шарт-шароитлар, айниқса, тиббиёт ходимларининг ҳар бир кишига самимий муносабатда бўлишligидан кўнглим тоғдек кўтарилди.

Ўз-кўзидан меҳр нури ёғилиб турган Иброҳимжон Абдуллаевнинг қабулида бўлиб, дилим анча равшан тортиди. Аниқ таъхис ва кўрсатилган сифатли тиббий хизматдан сўнг қизим аста-секин соғая бошлади. Ордан маълум муддат ўтгач эса, қизалоғим ўзига келди. Унинг соғлигини тиклашда бутун умрини тиббиётга бахшида этиб, ҳалол хизмат қилиб келаётган «Ўзбекистонда хизмат кўрсатган тиббиёт ходими», «Соғлом авлод ордени» соҳиби Иброҳимжон Абдуллаев ва у киши билан бирга эл дардига дармон бўлаётган бош ҳамшира Лобархон Ўбайдуллаева, ҳамширалар Гулчеҳра Раҳмонова ва Нодира Қўчорованинг хизматлари бекиёс.

Шу боис, ўз касбини ардоқлаб, элда эъзоз толаётган Иброҳимжон Абдуллаев ва ушбу муассасада фаолият юритаётган барча тиббиёт ходимларига чин дилдан миннатдорчилик билдириб, яна кўп йиллар дунёнинг роҳат-фароғатини кўриб, ҳаста диллар дардига малҳам бўлиб юришligини тилаб қоламан.

Муқаддас ЎЛЖАБОВЕВА,
Наманган вилояти,
Ўйчи тумани,
Ёрқўрғон қишлоғи.

Доволар дейди...

Инсон тани учун сихат-саломатлик қанчалик зарур бўлса, қалби учун эзгулик ҳам шунчалик муҳим: эзгулигинг бўлса, у ҳар ишда муваффақият келтирса, уни сезмайсан ҳам.

Ҳаёт ҳар бир кишига улкан ва бебаҳо тухфа инъом этади, бу куч-қувватга тўла ёшлик, билим ва курашга чанқоқлик, ишонч ва орзу умидга тўла ўспиринликдир.

Ҳар бир янгиликда гарчанд тараққиёт бўлмасада, аммо тараққиётга интилиш акс этади.

Бахт – саломатлик самарасидир, бинобарин, ҳар бир одам ўз аъзоларини асраб-авайламоғи зарур.

**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 II КВАРТАЛ 2007 ГОДА**

II. СПИСОК ФАЛЬСИФИЦИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

41	Ринза ® таб. №10	R013	ДП "Pharmed sanoat"	Узбекистан	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «Средний вес», «Количественное определение» «Маркировка»
42	Ринза Сип® (лимон)	L-6137 O-6137	«Юник фармасыютикал Лабораториз (Отделение фирмы «ДЖ. Б.Кемикапс энд Фармасыютикалс ЛТД»)	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Подлинность», «Средний вес», «Упаковка», «Маркировка», «Количественное определение»
43	Ринза Сип® (черная смородина)	B-6130 B-6122	«Юник фармасыютикал Лабораториз (Отделение фирмы «ДЖ. Б.Кемикапс энд Фармасыютикалс ЛТД»)	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Подлинность», «Средний вес», «Упаковка», «Маркировка», «Количественное определение»
44	Серикоф сироп от кашля 100мл	E5001	«Шерус Фарма ПВТ ЛТД»	Индия	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «pH», «Маркировка»
45	Сибазон 0,005 мг №10	Не указана	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Подлинность», «Средний вес»
46	Супрастин Эгис таб №20	101606	«Эгис»	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «Размеры», «Маркировка»
47	Трихопол 250мг таб №20	201803	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Средний вес», «Количественное определение»
48	Устройство для вливаний инф. р-ров «KDM»	061007	«KD Medical GmbH Hospital Products»	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка»
49	Феназепам таб. 0,001 №10	40305	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Отклонения от среднего веса»
50	Цефамезин® 1000 д/ин №1	410226	«Eczacibasi Ilaz Sanayi ve Ticaret A . S»	Турция	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Описание», «Подлинность», «pH», «Маркировка»
51	Циклоферон р-р д/ин 12,5% 5 ампул по 2мл	270206 540208	ООО «НТФФ «Полисан»	Россия	ООО «НТФФ «Полисан»	«Посторонние примеси», «pH» «Упаковка», «Маркировка»
52	Шприцы инъекции однократного применения «HEAL+THY» емкостью 2мл с иглой	061113	Не указан	Не указана	ГЦЭСЛСИМТ г. Ташкент	«Маркировка»

Начальник главного управления
Зам. начальника главного управления
начальник Фарминспекции

(Окончание. Начало на 4-5-й стр.)

Х. К. ДЖАЛИЛОВ.

Д. Г. НАСЫРОВА.

Янгилик

**АМАЛИЙ ИШЛАР
НАТИЖАСИДА...**

Жорий йилнинг 2 август кунин Республика Саломатлик институти ташаббуси билан Тошкент шаҳар, Бектемир тумани ҳудудидида жойлашган «Истиклол» маҳалласининг Астрабод гузаридида «Соғлом турмуш тарзини шакллантириш», «Тўғри ва рационал овқатланиш», «Эзининг иссиқ кунларида нималарга эътибор бериш муҳимлиги»га бағишланган тадбир бўлиб ўтди.

Тадбирда маҳалла фаола-ри, ҳудудда истиқомат қиладиган аҳоли, шунингдек, Республика Саломатлик институти ва Республика Эндокринология илмий текшириш институтининг тажрибали мутахассислари иштирок этдилар.

Кун мавзусидан келиб чиққан Республика Саломатлик институтининг ходими Насибхон Акрамова ва Республика Эндокринология илмий текшириш институтининг врач, тиббиёт фанлари номзоди Баходиржон Бобохонов сўзга чиқиб, долзарб касалликлар ва уларнинг олдини олиш тўғрисида ўз фикрларини баён этдилар.

Айниқса, тингланган маърузалар аҳоли орасида кенг тарқалган глобал муаммолардан бири камқонлик касаллиги, йод моддасининг етишмовчилиги натижасида келиб чиқадиган хасталиклар ҳамда зарарли одатлар, шунингдек, аср вабоси бўлган гиёҳвандлик ва ОИТСга қарши курашиш тўғрисидаги маърузалар иштирокчиларнинг тиббий саводхонлигини янада оширишда муҳим аҳамият касб этди, десак янглишмаган бўла-миз. Уйлаймизки, бундай долзарб мавзудаги муҳим масалаларнинг аҳоли орасида тарғиб қилиниши, инсон саломатлигини муҳофаза қилишдек эзгу ишларда ўзининг амалий натижаларини беради.

Фотима ХУЖАЕВА.

Самарқанд вилояти

ТАЛАБАЛАРГА ҒАМХЎРЛИК

Самарқанд шаҳрида жойлашган Самарқанд Давлат тиббиёт институти Ўрта Осиёда энг кўна олий ўқув юртиларидан бири саналади. Институтнинг маъмурий ва ўқув бинолари ҳам юз йиллик иморатлардан бўлиб, аксарият хоналари таъмирталаб бўлиб қолганди. Яқинда олийгоҳ раҳбарияти ташаббуси билан ана шундай хона ва аудиториялардан бири таъмирланиб, шинам кутубхона ахборот ресурс маркази ташкил этилди. Бу ерга 50 тадан зиёд компьютер ўрнатилиб, улар интернет тармоғига уланди. Талабалар ётоқхонаси ҳам тўла таъмирланиб, шу ернинг ўзида арзон таомлар тайёрловчи ошхона ишга туширилди.

Айни пайтда барча кафедра-лар замонавий компьютер аппаратлари билан таъминланганлиги ўқув ишлари самарадорлигини оширишда муҳим аҳамият касб этмоқда.

НОГИРОНЛАРГА ЭЪТИБОР

Самарқанд вилоятининг Пахтачи туманида Ижтимоий ҳимоя йили муносабати билан бир қатор савоб ишлар қилинмоқда. Шулардан бири, туманда истиқомат қиладиган 11 нафар кўзи ожиз кишининг вилоят ихтисослаштирилган кўз касалликлари шифохонасига текшириш ва даволаш учун жўнатилганлиги бўлди. Ушбу тадбир учун ҳарajatларни тумандаги бир қатор тадбиркорлар ўз ҳомийлигига олдилар.

МАҲАЛЛАДА СУҲБАТ

Самарқанд шаҳридаги «Даҳбед» маҳалласида шифокорлар ва «Соғлом авлод учун» халқаро хайрия жамғармаси ходимлари билан учрашув ташкил этилди. Учрашувда мутахассислар «Соғлом оила – соғлом фарзанд», «Оила муқаддасдир» ва бошқа тиббиёт соҳасига оид мавзуларда маъруза қилдилар. Натижада, бу ерда «Оила спартакиадаси» ташкил этилиб, ғолиб чиққан жамоа жамғарманинг эсдалик совғаларига эга бўлишди.

Ҳамза ШУКУРОВ.

«Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастури амалда

ХИЗМАТ СИФАТИ ЯХШИЛАНМОҚДА

Шаҳримизда аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш, айниқса, оналар ва болалар саломатлигини мустаҳкамлаш, оилада тиббий муҳитни шакллантириш ва тиббий саводхонлигини оширишга алоҳида эътибор қаратилмоқда.

Бу борада Чирчиқ шаҳар 3-поликлиника жамоаси намунали иш олиб бормоқда. Поликлиника бош шифокори Фарид Усмонова бошчилигида ходимлар ўз тасарруфларидаги 26-, 38-, 39-, 40-, 41-, 42-, 43-, 44-маҳаллаларда бўлиб, аҳоли орасидаги тозалик, аёллар ва болаларда учрайдиган юқумли касалликлар, уларнинг келиб чиқиши ҳамда даволаш усуллари ҳақида суҳбатлар ўтказишди, маслаҳатлар беришиб, зарур пайтда беморларга тиббий ёрдам кўрсатишди.

«Ижтимоий ҳимоя йили» Давлат дастури асосида Президентимизнинг ПҚ-242-сонли қарори ижросини таъминлаш мақсадида ҳар ҳафтанинг chorshanba кунини юқорида айтиб ўтилган маҳалла маслаҳатчилари иштирокида маҳаллаларда санитария-гигиена тадбирлари қандай

амалга оширилаётгани, аёлларни спортга жалб этишни ташкиллаштириш, тиббиёт соҳасида эришилаётган ютуқлар ва йўл қўйилаётган камчиликлар муҳокама қилиниб, тегишли иш режалари белгилаб олинмоқда.

Яқинда бўлиб ўтган навбатдаги йиғилишда маҳалла маслаҳатчилари ўз ҳудудларида яшаётган кам таъминланган, ижтимоий ҳимояга муҳтож аёллар рўйхатини тақдим этишди ва шу асосда уларни бепул дори-дармонлар билан таъминлаш, 14-16 ёшли ўспирин қизларни терапевт ва гинеколог текширувидан ўтказишга киришилди. Шунингдек, 26-умумтаълим мактаби ўқувчилари билан ҳам учрашув уюштирилиб, поликлиника бош шифокори Фарид Усмонова «Ўсмир қизларни тиббий кўрикдан ўтказишнинг муҳимлиги» мавзусида батафсил маълумот берди. Тиббий кўрикдан ўтказил-

ган аёллар ва қизларнинг хулосалари ҳамда қўйилган ташхислар тўғрисида Т. Бекжанова ўз фикр-мулоҳазаларини билдирди.

Энг долзарб масала бўлиб келаётган камқонлик (анемия) касаллиги хусусида маҳалла терапевти С. Юнусова сўз юритиб, мазкур касалликнинг олдини олишда аёлларимизнинг оддий бугдой нони, қизил давлагга, узум махсулотлари, шарбат, тухум, сут махсулотлари, қўқатлар, мева ва सबзавотларни кўпроқ истеъмол қилишлари зарурлигини уқтирди.

Мазкур поликлиникада фаолият юритаётган тиббиёт ходимлари шу кунларда аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш сифатини янада яхшилаш учун бор билим, тажриба ва имкониятлардан умумий фойдаланишмоқда. Натижада эса, уларнинг беиминнат хизматларидан барча мамнун бўлмоқда.

Севара МУҲИТДИНОВА,
Чирчиқ шаҳридаги
3-поликлиника катта
ҳамшираси.

Чтобы быть здоровым

ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ В УСЛОВИЯХ ЖАРКОГО КЛИМАТА

Питьевая вода как жизненный фактор занимает одно из первых мест среди других веществ, поддерживающих жизнедеятельность организма. Вода составляет около 65 % веса тела взрослого человека. Организм строго регулирует содержание воды в каждом органе и в каждой ткани. Количество воды в органах и тканях зависит от их плотности: так, в коре

больших полушарий головного мозга ее содержится 83,3 %, в крови - 79,3 %, в мышцах - 76 %, а в скелете (костях) - 22 % и даже в таком твердом веществе, как зубная эмаль, имеется 0,2 % воды. В поте содержится 99,5 % воды, в слезах - 98,9 %, а остальную часть составляют соли, которые с этими выделениями выводятся из организма.



Постоянное содержание определенного количества воды в организме является одним из главных условий его нормальной жизнедеятельности. Она необходима для многих жизненно важных процессов, происходящих в организме. Только в водной среде клетками усваиваются питательные вещества, разносятся кровью. С водой выводятся из клеток отработанные продукты (вредные вещества) и через почки выводятся из организма. Водный обмен в организме протекает с большой интенсивностью. Даже при умеренной температуре окружающей среды и небольшой физической нагрузке, взрослый человек выделяет за сутки с мочой, потом, калом и выдыхаемым воздухом примерно 2,5 литра воды. При повышении температуры и более интенсивном физическом труде это количество значительно возрастает, главным образом за счет выделения пота (иногда до 10 литров). Потоотделение является одним из главных факторов, постоянно поддерживающих температуру тела.

Дефицит воды приводит к некоторому сгущению крови, которое очень быстро улавливается особыми нервными образованиями - хеморецепторами. Сигналы о сгущении крови мгновенно сообщаются в головной мозг, в результате чего у человека появляется чувство жажды, то есть потребность возместить утраченное количество воды.

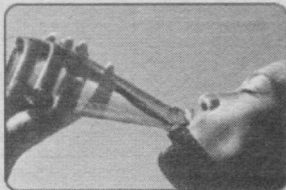
Без воды человек погибает через несколько суток. Потребность организма в воде удовлетворяется не только количеством выпитой жидкости, но и водой, содержащейся в жидких и твердых пищевых продуктах и образующейся в самом организме в результате химических реакций.

Между количеством потребляемой и выделяемой воды, как правило, существует строгое равновесие. В нормальных условиях потребность взрослого человека в воде в сутки составляет около 40 граммов на один килограмм веса; у детей грудного возраста - 120-150. Суточная потребность организма в воде определяется условиями внешней среды, характером работы, количеством принятой пищи. Так, суточная потребность взрослого человека в воде составляет 2300-2700 граммов (вода питьевая - чай, кофе и другие напитки - 800-1000 граммов, супы - 500-600, вода, содержащаяся в твердых продуктах, - 700, вода, образующаяся в самом организме в результате сложных химических реакций, - 300-400 граммов).

Таким образом, в условиях нормальной температуры и умеренных физических нагрузок, человек не должен за сутки выпивать больше одного литра воды. Избыточное потребление воды несомненно вредно, так как при этом создается излишняя нагрузка на сердце и усиливаются процессы распада белков.

Содержание воды в организме

человека в определенной степени связано с потреблением различных солей. Доказано, что соли натрия, в частности поваренная соль, способствуют удержанию воды в организме, поэтому при заболеваниях сердца и почек рекомендуется ограничивать потребление соли. При интенсивном же потоотделении в организме уменьшается количество воды, а также солей и человек



мучит жажда. Но поскольку он пьет пресную воду, то потери солей в организме не покрываются, и человек испытывает солевой голод. В связи с этим перед длительными походами (особенно в условиях жаркого климата) и перед тяжелой физической работой, в целях ограничения потери воды, рекомендуется съесть подсоленный кусок хлеба, а рабочих горячих цехов следует снабжать слегка подсоленной водой, содержащей до 0,5 % поваренной соли. Соли калия и кальция, наоборот, повышают мочеотделение и способствуют выделению воды из организма. Большие количества калия со-

держатся в овощах и фруктах.

Иногда организм должен получать больше жидкости, например, при заболевании циститом (воспаление мочевого пузыря). Больные циститом, ограничивающие себя в питье, поступают неправильно, так как при употреблении пищи, содержащей мало воды, моча становится высококонцентрированной и раздражает воспаленный мочевой пузырь. Поэтому больным циститом рекомендуется пить не менее 1,5-2 литров жидкости в день.

Для утоления жажды важно не только абсолютное количество воды, но и ее вкусовые свойства.

Одним из питьевых средств, применяемых в условиях жаркого климата Центральной Азии и хорошо утоляющих жажду, является зеленый чай. Он обладает способностью повышать желудочную секрецию, медленнее черной чаи выводятся из организма. Хорошими средствами являются холодный отвар из различного набора сушеных фруктов (туршак сув), а также овсяный или хлебный квас. Альпинисты и туристы широко используют клюквенный экстракт.

Жаждоутоляющую способность вышеприведенных напитков можно объяснить тем, что при употреблении их происходит химическое воздействие растворенных веществ на нервные окончания, расположенные в слизистой полости рта, в результате чего усиливается слюноотделение.

В жаркое время года пища дол-



жна быть небогатой и легкоусвояемой. Очень большое значение имеет соблюдение правильного питьевого режима. Желательно, чтобы температура питьевой воды была не выше 20 градусов и не ниже 8 градусов (в среднем 8-12 градусов). Холодная газированная подсолненная вода имеет приятный вкус и лучше утоляет жажду.

Утром до работы полезно выпивать сравнительно большое количество чая (или других напитков), в результате чего в организме создается «депо жидкости».

Днем, в разгар жары, питье следует ограничивать, и только вечером, когда спадает жара, можно пить чай без особых ограничений.

Вода, образующаяся в самом организме, в основном освобождается благодаря биологическому окислению различных веществ. Например, при окислении 100 граммов жиров освобождается 107 миллилитров воды, 100 граммов углеводов - 55, 100 граммов белков - 41 миллилитр воды. Способность организма перерабатывать жиры в воду используется при борьбе с тушнотой: полным людям рекомендуется пить меньше жидкости, в результате чего в организме интенсивней протекает распад жиров и отмечается более быстрое снижение веса.

Соблюдение питьевого режима является важным условием сохранения здоровья.

Абдувахаб ТАХИРИЙ,
Старший преподаватель
кафедры организации
Экономики и управления
здравоохранением ТашиУВ.

В городе Газалкенте Бостонлыкского района Ташкентской области на центральном рынке, работниками Центра Госсанэпиднадзора были отобраны образцы бахчевых культур (арбузы и дыни). Из пяти отобранных образцов в трёх было обнаружено завышение нитратов. Количество нитратов в образцах превышает нормы: 25,5 мг/кг; 60 мг/кг; 32 мг/кг. По результатам лабораторных исследований была создана комиссия с участием махаллинского комитета «Марказий», представителями органов внутренних дел, ЦГСЭН, рынка. Всего было уничтожено 700 кг арбузов и дынь.

«Врачи по гигиене питания уверены, что чем больше овощей на нашем столе - тем лучше для нашего же здоровья. Но, картофель, капуста, свекла, яблоки, груши, виноград и другие овощи и фрукты должны быть максимально «чистыми». Не в том смысле, что их нужно мыть, это даже не обсуждается. Речь о нитратах, повышенное содержание которых может привести к неприятным последствиям», - утверждает заместитель главного врача Бостонлыкского ЦГСЭН К. Шерметова.

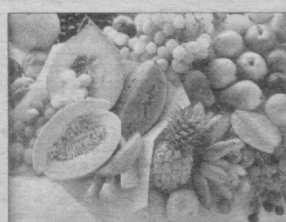
«Сами по себе нитраты малотоксичны. Однако при поступлении в организм человека и животных они восстанавливаются под воздействием микроорганизмов желудочно-кишечного тракта до токсичных нитратов. Взаимодействие нитратов с гемоглобином крови приводит к

НИТРАТЫ - ПО НОРМЕ «ЧИСТЫЕ» ПРОДУКТЫ

образованию метгемоглобина, который не способен переносить кислород от легких к тканям. Это приводит к различным серьезным заболеваниям.

В этой связи, сегодня учитывают содержание нитритов и нитратов в питьевой воде, пищевых продуктах и растительной продукции. Для гигиенического контроля разрабатываются регламенты и нормативы потребления нитратов. Так, по регламентации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), допустимая доза суточного потребления нитратов составляет 5 мг на 1 кг массы тела. Допустимый дневной максимум нитратов для взрослого человека - примерно 300-350 мг (на 70 кг

сти (черешках, стеблях, листьях) их больше, чем в корнях и корнеплодах, так же, как и в кожуре плода, нежели в его сочной части. Наи-



большее накопление нитратов в овощах в пределах суток наблюдается в 5-9 и 21-24 часа. Собирая овощи желательно во второй по-

ловине дня.

Существуют ли способы, помогающие в бытовых условиях, не прибегая к сложным лабораторным анализам, определить «чистоту» продуктов?

Да, такие способы существуют. Конечно, с их помощью невозможно рассчитать всё вплоть до мил-

лиграмма, но понять, что перед вами - полезный или ядовитый овощ, вполне реально. Если на яблоках, грушах, сливах нет ни единой червоточинки, то в этих плодах притаились нитраты.

Внимательным нужно быть и при покупке, например, винограда, апельсинов, лимонов. Если на ягоде заметен сероватый налёт - лучше отложите эту гроздь и возьмите другую, не покрытую дымкой. Её наличие свидетельствует о том, что виноград может быть опасен для вашего здоровья. Повод отказаться от покупки цитрусовых - слишком толстая кожица.

Признаки повышенного содержания нитратов в овощах могут быть следующие:

Гигиенисты предупреждают

- желтоватая мякоть - у картофеля;
- закрученный вместо прямого корень у свеклы;
- тёмно-зелёный цвет - у огурцов и петрушки, укропа, сельдерея;
- неровные волнистые полосы на поверхности - у тыквы;
- в круглом редисе нитратов значительно меньше, чем в вытянутом;
- в среднего размера кабачках, репе, моркови нитратов меньше, чем в крупных плодах. Природа всё предусмотрела. Здоровый человек может легко справиться с нитратами, если, конечно, их количество не будет сильно зашкаливать за предельно допустимый уровень. Значительная часть нитратов просто выводится из организма. Защитные механизмы на нитраты в общем-то, предусмотрены природой, нормальный обмен даже предполагает какое-то их наличие. Весь вопрос в том, какое именно количество нитратов поступает в организм. Главное, выбирать овощи со знанием дела.

Т. ЗАХАРОВА,
врач-эколог Бостонлыкского
ЦГСЭН.

О пользе даров природы

Вещество, в больших количествах содержащееся в лесных ягодах, овощах, фруктах и красном вине может уничтожить раковые клетки, не нанося ущерба здоровым клеткам крови.

По мнению ученых из Медицинской школы Питтсбургского университета, это химическое соединение может лечь в основу новых, менее токсичных препаратов для лечения некоторых форм лейкоза и лимфомы, сообщает MEDновости.

В своем исследовании ученые использовали одну из наиболее распространенных разновидностей антиоксидантов антоцианидинов — цианидин-3-рутинозид (C-3-R), полученный из ежевики. Как выяснилось, воздействие небольших концентраций C-3-R в течение 18 часов приводило к гибели 50% колоний клеток миелоидного лейкоза. Увеличение концентраций антиоксиданта вызывало гибель всех злокачественных клеток. Клеточные линии других разновидностей лейкоза и лимфомы реагировали на C-3-R сходным образом. Изучая механизм воздействия C-3-R на злокачественные клетки, исследователи установили, что данное вещество приводит к аккумуляции в митохондриях клеток активных соединений кислорода, что, в свою очередь, запускало процесс запрограммированной гибели клеток — апоптоза. В то же время, воздействие C-3-R на нормальные клетки крови не приводило к подобному эффекту: напротив, как и другие антиоксиданты, C-3-R защищал клетки от негативного воздействия свободных радикалов. По словам одного из авторов исследования доктора Сяо-Мин Иня наличие C-3-R в продуктах естественного происхождения дает основания рассчитывать на то, что это вещество не опасно для человека даже в больших концентрациях. Таким образом, оно представляет несомненный интерес как возможная основа для новых, менее токсичных по сравнению с современными лекарственными средствами химиотерапии рака. В ближайшем будущем исследователи намерены воспроизвести антираковые свойства цианидин-3-рутинозида в экспериментах на животных.

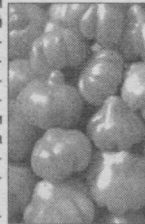


Материалы основаны на данных интернет

На прилавках британских магазинов появились "противораковые" помидоры

В Великобритании появились в продаже помидоры, защищающие от рака, сообщает ВВС.

Новый сорт гроздевых томатов, выпущенный компанией Tesco, содержит повышенный уровень ликопена. Ликопен — это антиоксидант, защищающий клетки различных органов и тканей от повреждения высокоактивными свободными радикалами, и придающий помидорам красный цвет. Новый сорт гроздевых помидор, получивший название "Здоровая жизнь", был выведен естественным путем и содержит в два раза выше ликопена по сравнению с другими сортами.



Недавно проведенные исследования показали, что помидоры благоприятно влияют на состояние здоровья и, в частности, уменьшают риск развития рака простаты, толстой кишки и молочной железы. Одно из исследований, в котором принимало участие несколько тысяч мужчин, показало, что употребление в пищу 10 и более помидор, либо 10 порций томатной пасты в неделю уменьшает риск развития рака простаты на 45%.

Согласно результатам другого исследования, ликопен снижает количество так называемого "плохого" холестерина и уменьшает риск сердечно-сосудистых заболеваний.

"В последние годы исследователи, занимающиеся раком простаты, периодически поднимают вопрос о роли антиоксиданта ликопена, содержащегося в пище — в особенности в продуктах на основе помидор — в связи с его способностью снижать риск рака простаты", — сообщила Крис Хилли (Chris Hiley) из Благотворительного фонда по изучению рака простаты (Prostate Cancer Charity). — "Все исследования дают положительный ответ на этот вопрос, но многие. Мы пока не пришли к окончательному заключению, что употребление ликопена снижает риск развития рака простаты, однако очевидно, что мужчины должны употреблять разнообразную и здоровую пищу, в том числе помидоры и продукты на их основе".

Сердце британской девочки заработало после 10-летнего отдыха

В Великобритании проведена уникальная операция: 12-летней девочке удалили донорское сердце, пересаженное 10 лет назад, и вновь подключили ее собственное, находившееся в бездействии все эти годы.

Уникальная операция была проведена Ханне Кларк (Hannah Clark) 20 февраля в лондонской больнице "Грейт-Ормонд-Стрит" после того, как у нее произошло отторжение донорского сердца.



Хирург консультировал известный кардиолог Сир Магди Якоуб (Sir Magdi Yacoub), находящийся на пенсии.

В 1996 году Якоуб проводил операцию, в ходе которой двухлетней Ханне было пересажено донорское сердце. Девочка страдала кардиомиопатией — заболеванием, в результате которого ее сердце увеличилось в размерах почти в два раза. В перспективе ребенку грозила сердечная недостаточность в течение одного года.

Якоуб сделал так называемую гетеротопную трансплантацию донорского сердца "piggy-back", при которой донорское сердце подсаживалось в правую половину грудной клетки и подключалось к основным сосудам, а собственное сердце оставалось на прежнем месте, но при этом бездействовало.

Донорское сердце нормально функционировало вплоть до ноября 2005 года, когда при плановом визите к кардиологу были выявлены признаки его отторжения.

По просьбе родителей девочки, хирурги больницы "Грейт-Ормонд-Стрит" под руководством Сира Магди Якоуба решились на операцию, которую никогда ранее не проводили: врачи удалили

донорское сердце и подключили собственное сердце Ханни.

Операция продолжалась 4 часа и прошла благополучно. Врачи предупреждали родителей, что после операции девочку поместят в отделение интенсивной терапии, где она будет находиться в течение нескольких недель, а возможно, и месяцев.

Однако Ханна, на удивление, восстанавливалась настолько быстро, что спустя пять дней после операции была выписана домой.

Медицинский директор Британского кардиологического фонда (British Heart Foundation) Питер Вейсбергер (Peter Weissberg) назвал операцию "волнующим и важным событием". "Хирурги предполагали, что, если сердечная недостаточность возникает вследствие острого воспаления, то возможно, благодаря отдыху сердце излечится", — сообщил Вейсбергер. — "Это именно такой случай. Эктопическое сердце дало передышку собственному сердцу". Операция избавила девочку от необходимости приема препаратов, препятствующих отторжению чужеродного органа.

Сейчас Ханна, которая страдает также лимфолейкозом (заболевание находится в ремиссии), чувствует себя достаточно хорошо и в ближайшее время планирует вернуться в школу. Кроме того, в этом году девочка собирается принять участие в Олимпиаде для людей, перенесших трансплантацию, где будет соревноваться в плавании, прыжках в длину и настольном теннисе.

Грибковое заболевание глаз могло распространяться через жидкость для очистки линз

Компания Bausch & Lomb объявила о своем решении добровольно изъять из продажи в США жидкость для очистки контактных линз ReNu MoistureLoc. Ведомство по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA), а также Центр по контролю и предотвращению болезней заявили о том, что недавняя вспышка редкого грибкового заболевания глаз может быть связана с использованием продукции компании Bausch & Lomb.

Соответствующее заявление было сделано после того, как было установлено, что большинство жертв грибковой инфекции пользовались одним раствором для очистки линз.

В течение последних месяцев в США зарегистрировано 109 случаев заболевания глаз, вызванного грибом Fusarium. В обычных условиях этот микроорганизм, споры которого распространены практически повсеместно в районах с тропическим и субтропическим климатом, считается абсолютно безопасным для человека.

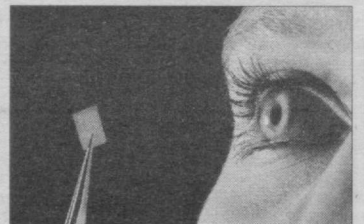
На данный момент представители FDA завершили детальное изучение 30 из 109 случаев заболевания. В 26 случаях было установлено, что больные использовали средство для очистки линз ReNu в течение месяца перед появлением первых признаков инфекции.

Заболевание глаз, вызванное грибковой инфекцией, поначалу напоминает обычный конъюнктивит. Однако его опасность заключается в том, что оно не поддается воздействию обычных антибиотиков, которые используются для лечения инфекций вирусного или бактериального происхождения.

В тяжелых случаях грибковая инфекция глаз может привести к полной потере зрения.

Центр по контролю и предотвращению заболеваний настоятельно советует американцам, пользующимся контактными линзами, немедленно отказаться от их применения при появлении первых подозрительных симптомов: покраснения, рези в глазах, повышенной светочувствительности, размытого изображения и необычных выделений.

Тем временем, цена на акции Bausch & Lomb на американских биржах упала более чем на 9%.



Газета муассисси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир: Нодир ШАРАПОВ
Ижрочи муҳаррир: Ибодат СОАТОВА

Таҳрир ҳайъати раиси:
Феруз НАЗИРОВ

Таҳрир ҳайъати аъзолари:
Бобур Алимов, Озода Муҳитдинова, Бахтиёр Ниёзматов, Абдурахмон Носиров, Нурмат Отабеков, Рихис Салихжаева, Маряш Турумбетова, Абдулла Убайдуллаев, Фарход Фузайлов, Миралишер Исламов.

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

Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2006 йилнинг 6 декабрь куни рўйхатга олинган, гувоҳнома рақами 0015.

Ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафталик сешанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash» — Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.

Адади 4629 нуска. Буюртма 1-750.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Газета ҳафтаи 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган. Ўзлон ва билдирувлардаги факт ҳамда далилларнинг тўғрилиги учун реклама ва ўзлон берувчилар масъулдир.

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