

PHARMAZETA

ASKLEPIY Group ▶

Фармацевтик даракчи

НЕГА АЙРИМ ПРЕПАРАТЛАР **БРЕНДГА** АЙЛАНАДИ, АЙРИМЛАРИ ЭСА - ЙЎҚ?



ASKLEPIY Group
бош директори
Анвар Толибов билан суҳбат

№ 4 // апрель 2026 й.

НЕГА АЙРИМ ПРЕПАРАТЛАР БРЕНДГА АЙЛАНАДИ, АЙРИМЛАРИ ЭСА – ЙЎҚ? (2-3 БЕТ) ЎЗБЕКИСТОН ДОРИХОНА БОЗОРИ ТАҲЛИЛИ: ТУЗИЛМАСИ, КОНЦЕНТРАЦИЯСИ ВА ЎСИШ НУҚТАЛАРИ (4 БЕТ) ФАРМАЦЕВТИКА ЯНГИЛИКЛАРИ: ЎЗБЕКИСТОН, 2026 ЙИЛ АПРЕЛЬ (6 БЕТ) АПТЕКАДАГИ ЎФИРЛИК. АСЛИДА КИМ АЙБДОР? (7 БЕТ) ТАБИАТ БИЛАН УЙҒУНЛИКДА ЮРАКНИ ҚўЛЛАБ-ҚУВВАТЛАШ (8 БЕТ) ТИВОМАКС (L-АРГИНИН): СИФАТ СТАНДАРТЛАРИ ВА ДОРИ ШАКЛИНИНГ ТЕХНОЛОГИК УСТУНЛИКЛАРИ (10 БЕТ) МИРАМИСТИННИНГ РИНОХИРУРГИЯДА ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙИНГИ ИНФЕКЦИЯЛАРНИ ПРОФИЛАКТИКА ҚИЛИШДА ҚўЛЛАНИЛИШИ (12 БЕТ) ТЕЗРОҚ, КУЧЛИРОҚ, ХАВФСИЗРОҚ? НИМЕСУЛИД ҲАҚИДА СЎНГИ ТАДҚИҚОТЛАР НИМА ДЕМОҚДА? (14 БЕТ) МАГНИЙ ЕТИШМОВЧИЛИГИНИНГ ЭЪТИБОРСИЗ ҚОЛДИРИБ БЎЛМАЙДИГАН СИГНАЛЛАРИ (16 БЕТ) СЕМИРИШНИ ДАВОЛАШНИНГ ЯНГИ ДАВРИ: ЎЗ-ЎЗИНИ НАЗОРАТ ҚИЛИШДАН БОШЛАНГАН БИОЛОГИК МУВОЗАНАТГАЧА ЙЎЛ (18-19 БЕТ) ФАРМАЦЕВТ – БЕМОРНИНГ БИРИНЧИ МАСЛАҲАТЧИСИ (20 БЕТ) ТАБАССУМ – САЛОМАТЛИК КўРСАТКИЧИ: МИФЛАР, ҚўРҚУВЛАР ВА СТОМАТОЛОГИЯ КЕЛАЖАГИ (22-23 БЕТ)

СУҲБАТ

Нега айрим препаратлар брендга айланади, айримлари эса — йўқ?

Фармацевтикада шунчаки яхши молекулага эга бўлган дори воситаси эмас, балки учта омил уйғунлашган дори воситаси брендга айланади: исботланган фойда, муайян ҳаётий сценарий учун оддий ва эсда қоларли асосий хабар ҳамда шифокор, фармацевт, жавон, илова, қадоқ ва такрорий ижобий тажриба орқали истеъмолчига тўсиқларсиз етиб борадиган йўл. Self-care соҳасига оид тармоқ маълумотлари шуни кўрсатадики, OTC-категорияларда бу аллақачон ўлчаб бўладиган кўрсаткичда: харидорларнинг 61% брендингга бўлган ишонч OTC-маҳсулот танловига таъсир қилишини айтган, 41% таниш брендинг янги турдаги маҳсулотини харид қилишга мойил, branded OTC харидорларининг 93% эса бренд номини танловда йўлқўрсатгич сифатида қўллайди. Бу ва бошқа кўплаб мавзулар ҳақида ASKLEPIY Group CEO'си Анвар Толибов сўзлаб берди.

Екатерина Доронкина



Бир хил молекула: кимдадир бренд, кимдадир эса оддий SKU

Молекула — бу ўйинга кириш учун рухсат холос. Бренд эса инсон ХПНни эмас, балки асосий ваъдани эслаб қолган пайтдан бошланади: тез ёрдам беради, қўллаш қулай, ишончли, топиш осон. Агар шу ваъда бўлмаса,

препарат шунчаки яхши маҳсулот бўлиб қолаверади.

Бу OTC-харидорлар хатти-ҳаракатлари бўйича маълумотлар ҳамда umbrella branding'нинг европача мантиғига мос келади: таниш бренд истеъмолчига танлов қилишда ёрдам беради, лекин фақат бренд ичидаги

маҳсулотлар бир-бирдан аниқ фарқланса ва чалкашлик келтириб чиқармаса.

Нима муҳимроқ: далилларга асосланган база ёки маркетинг?

Далилсиз маркетинг шов-шув беради, аммо узоқ умр бермайди. Маркетингсиз далиллар эса яхши

маҳсулот беради, лекин масштаб бермайди. Кучли бренд — бу клиник маълумотларни инсон тилига таржима қила олишдир.

Жаҳон брендлари тарихи ҳам буни тасдиқлайди: «Viagra»да клиник инқилоб ва оддий позициялаш бўлган, «Ozempic»да эса кучли далиллар базаси ва бемор сеза оладиган аниқ эффект мавжуд бўлган.

Фарм-бренд тақдири бугун шифокор қўлидами, дорихонадами ёки ижтимоий тармоқлардами?

Бугун бренд эскича “ё шифокор, ё дорихона, ё digital” схемаси билан ўйласа, ютқзади. Голиб бўлаётганлар эса хаммасини “микс” қилаётганлардир: шифокор тушунтиради, фармацевт тасдиқлайди, қадоқ танловни осонлаштиради, digital эса эътиборни ушлаб туради.

Систематик таҳлиллар соҳадаги ўзаро ҳамкорлик ва шифокорлар тайинлови паттернлари ўртасида боғлиқлик борлигини кўрсатади; DTCA (Direct-to-Consumer Advertising) ва DTC (Direct-to-Consumer) коммуникациялар таҳлиллари дори воситаларига бўлган сўровлар ҳамда тайинланиш эҳтимоли ошишини қайд этади. OTC-сегментда эса фармацевт хануз ўзини ўзи даволашнинг асосий бошланиш нуқтаси бўлиб қолмоқда. Шу билан бирга, 18–24 ёшли аудитория ижтимоий тармоқлардаги тиббий маълумотларга ишонади, семаглутид мисолида эса ижтимоий платформалар препаратлар қабул қилинишига кучли таъсир кўрсатаётганини кўряпмиз.

Маҳаллий бренд учун асосий сабоқ

Маҳаллий бренд глобал брендга ўхшашга ҳаракат қилганда эмас, балки сифат, оммабоплик ва тезликни ҳалол бирлаштира олганда ютуққа эришади. Агар

сенда кучли дистрибуция, ўз дорихонанг ва тушунарли маҳсулот линияси бўлса — бу энди кичик бренд эмас, бу аллақачон тизим.

Айнан шунинг учун «**Риноксил**» кейси эътиборга лойиқ: битта экотизим ичида ишлаб чиқариш, йирик дорихона тармоғи ва фақат бир тармоқ орқали йилига 5 миллиондан ортиқ мижоз мавжуд. Бу бренд-лидерликни кафолатламайди, аммо маҳаллий брендга импортёрларда кўпинча бўлмайдиган устунликни беради.

Жаҳон кейслари

Кўрсатмалари кейслар — Viagra, Ozempic, Nurofen ва Claritin — фармацевтикада брендга айланишнинг ягона йўли йўқлигини кўрсатади. Аммо деярли ҳар доим бир хил формула ишлайди: илм-фан + таъсирнинг содда тушунтирилиши + оммабоплик.

Viagra. Аввалига антиангиал препарат сифатида ривожланган, кейинчалик эректил дисфункция учун қайта позицияланган. Бренднинг энг муҳим қарори фақат тиббий эмас, балки коммуникацион қарор ҳам бўлган: мураккаб физиология содда, уялтирмайдиган ва осон англанадиган қўлланиш шаклига айлантирилди. Сабоқ оддий: бренд “янги формула” эмас, балки муаммо ҳақидаги янги мулоқот меъёрига айланади.

Ozempic. Бренд йўли диабетдан бошланган: FDA препаратни 2017 йил декабрида 2-тур қандли диабет учун тасдиқлаган. Аммо ҳақиқий портлаш кейинроқ содир бўлди — вазн йўқотиш ва юрак-қон томир натижалари бўйича клиник самарадорлик ижтимоий тармоқлар таъсири билан бир вақтга тўғри келди. 2025 йил тадқиқотларида респондентларнинг аксарияти ижтимоий медиа вазн камайтириш препаратларини қабул қилишга кучли таъсир кўрсатишини тўғридан-тўғри таъкидлаган. Сабоқ: замонавий бренд илмдан туғилиши мумкин, аммо маданият орқали тезлашади.

Nurofen. Бренд секинроқ, аммо мустақамроқ қурилган: ибупрофен тарихи расмий манбаларда 1953 йилги тадқиқотлардан бошланади, Nurofen бренди остидаги ОТС-старт эса 1983 йилда — 19 мингдан ортиқ пациентда хавфсизлик ва самарадорлик тасдиқланган катта маълумотлар базасидан кейин амалга оширилган. Кейинги муваффақиятни “инқилобий” янги молекулалар эмас, балки оғриқни ҳолатлар ва шакллар бўйича тўғри сегментация қилиш таъминлади. Сабоқ: етук ОТС-категорияларда бренд

кўпинча молекуляр янгиликдан ҳам кучлироқ бўлади.

Claritin. Аллергия бренди учун ҳал қилувчи омил регулятор ойна бўлди: FDA 2002 йилда Claritin’нинг ОТС-қўлланишини тасдиқлади, шундан сўнг марказий ваъда “24 соат таъсир, уйқучанликсиз” формуласига айланди. Кейин эса маҳсулот оиласи кенгайди: таблеткалар, сироплар, чайналадиган шакллар ва болалар учун дозировкалар пайдо бўлди. Сабоқ: Rx’дан ОТС’га ўтишнинг ўзи брендни кучли қилмайди; брендга куч берадиган нарса — катта ёшдаги харидор, шифокор ва ота-она учун бирдек тушунарли бўлган оддий ваъдадир.

Риноксил кейси

Риноксилда кўплаб маҳаллий брендларда дастлабки босқичда бўлмайдиган муҳим афзаллик аллақачон мавжуд: у экотизим ичига интеграция қилинган. Бренд синергияга кирган — ишлаб чиқариш, дистрибуция ва дорихона тармоғи бирлашган.

Очиқ карточкаларда битта SKU эмас, балки бутун оилавий архитектура кўринади: ксилометазолин 0,1% асосидаги базавий «Риноксил» назал спрейи; оксиметазолин 0,05% ҳамда қўшимча компонентлар — левоментол, камфора ва эвкалипт мойи сақловчи «Риноксил Formula+»; шунингдек, турли ёш гуруҳлари учун болалар ва baby-версиялар.

Позициялаш нуқтаи назардан бу аллақачон “оддий томир тортирадиган восита” эмас, балки эркин нафас олиш сценарийси атрофида қурилган оилавий брендга айланишга уринишдир. Риноксил тезда бурун нафасини енгиллаштирувчи, уйқунни яхшилашга ёрдам берувчи ва симптомларни қулай назорат қилиш воситаси сифатида тақдим этилмоқда. Шунингдек, “бурун битишининг калити” деган позициялаш формуласи ҳам қўлланилмоқда. ОТС-сегмент учун бу кучли ёндашув ҳисобланади, айниқса вариантлар визуал ва матн жиҳатдан аниқ фарқланса.

Препаратни ҳақиқий брендга нима айлантиради

Биринчи омил — клиник аниқлик. Бренд деярли ҳеч қачон “расмий самарадорлик”дан туғилмайди. У осон тушунтириладиган таъсирдан туғилади. Агар клиник фарқни битта жумла билан ифодалаш мумкин бўлмаса, маркетинг самарасиз ишлай бошлайди.

Иккинчи омил — регуляторика ва оммабоплик. ОТС мақоми бренд масштабини тубдан ўзгартириши мумкин, чунки нафақат ҳуқуқий статус, балки контакт нуқталари сони ҳам ўзгаради.

Фойдаланувчилар тадқиқотларида катталарнинг қарийб тўртдан уч қисми дорихоналарда рецептсиз бериладиган дори воситалари кўпроқ бўлишини хоҳлашини билдирган. Claritin эса ОТС’га ўтиш ва тушунарли ваъда бренд учун нақадар кучли катализатор бўлишини кўрсатади.

Учинчи омил — нарх ва мавжудлик. Юқори харажат кўрсаткичлари мунтазам равишда паст комплаенс ва ёмонроқ натижалар билан боғланади. Шунинг учун препаратни топиш қийин бўлса ёки у иқтисодий жиҳатдан доимий равишда рақобатда ютқазса, бренд ҳақиқатан ҳам кучли бўла олмайди. Бу айниқса ОТС-жавонда яққол кўринади: нарх жиҳатдан оммабоплик иккинчи даражали эмас, балки бренднинг марказий элементи ҳисобланади.

Тўртинчи омил — шифокорлар ва фармацевтлар таъсири. Rx-брендлар учун шифокор ҳануз қарор қабул қилиш маркази бўлиб қолмоқда: систематик таҳлиллар фармацевтика соҳаси билан ўзаро алоқалар тайинлаш амалиётига таъсир қилишини тасдиқлайди. ОТС-сегментда эса фармацевт кўпинча “ноаниқ” симптомни аниқ харидга айлантирувчи сўнгги контакт нуқтасига айланади. Иккала аудитория билан ҳам бир хил тилда мулоқот қила олмайдиган бренд ўз кучининг ярмини йўқотади.

Бешинчи омил — қадоқ ва шакл. Етук категорияларда ғалаба тобора таъсир механизми даражасида эмас, балки фойдаланиш қулайлиги даражасида ҳал бўлмоқда: таблетка шакли, эриш тезлиги, пуркаш тури, “совутовчи” ҳис, дозалаш қулайлиги, ёшга оид аниқ белгилар ва хавфсизлик профили муҳим аҳамият касб этади. Nurofen’да шу мантиқ оғриқ сценарийлари ва турли шакллар орқали ишлайди; Риноксилда эса таркиб ва оилавий архитектура орқали намоён бўлади.

Олтинчи омил — ижтимоий тармоқлар ва инфлюенсерлар. Улар брендни йўқ жойдан яратмайди, аммо талаб амплитудасини жуда тез оширади ва позициялашни ҳам шунчалик тез кучайтиради. PAGB маълумотларига кўра, катталарнинг 73% ОТС-бренд сайтидаги тиббий маълумотларга ишонади, ёшлар орасида эса 43% ижтимоий тармоқлардаги маълумотларга ишонади. Семаглутид бўйича тадқиқотлар ҳам ижтимоий платформалар вазн камайтириш препаратларини қабул қилишга сезиларли таъсир қилишини кўрсатади. Демак, фармацевтика учун рақамли технология энди ихтиёрий эмас, балки назорат қилса бўладиган хавфга эга канал ҳисобланади.

Амалий тавсиялар

Фармацевтика компаниялари ва стартаплар ишни неймингдан эмас, балки инсонга тушунарли бўлган битта асосий ваъдани шакллантиришдан бошлаши керак. Агар истеъмолчи ёки шифокор айнан нима учун шу бренд кераклигини битта жумла билан тушунтириб бера олмаса, қиммат креатив кампания ҳам ёрдам бермайди.

Иккинчиси: umbrella-brand стратегияси ишлайди, аммо фақат архитектурада қатъий интизом бўлса. Европа тавсияларида ҳам umbrella branding танилиш ва ишончни кучайтиришини, бироқ вариантлар аниқ фарқланиши ва шакллар “аралашиб кетиши” хавфи назорат қилиниши шартлиги таъкидланган.

Учинчиси: тиббий маркетинг ва нуқтадаги сотувларни бир-бирдан ажратманг. Амалда истеъмолчи аралаш маршрут бўйлаб ҳаракат қилади: шифокордан эшилтади, фармацевтдан аниқлаштиради, жавонда солиштиради, қидирув орқали ўқийди ва иловада сотиб олади. Бренд барча босқичларда бир хил маъно билан гапириши керак.

Тўртинчиси: нарх оқибат эмас, стратегия бўлиши лозим. Маҳаллий бренд кўпинча энг арзон нарх билан эмас, балки глобал лидерга нисбатан оқилона қиймат шакллантириш орқали ютуққа эришади — истеъмолчини брендни алмаштиришга ундайдиган даражада сезиларли, аммо сифат ҳақидаги тасаввурни бузиб юборадиган даражада паст бўлмаган нарх билан.

Бозор прогнози

Яқин йилларда энг кўп реклама қилинадиган эмас, балки ўлчанадиган клиник самарадорликни истеъмолчи учун тушунарли фойда билан бирлаштира олган брендлар тезроқ ўсади. Шу билан бирга, self-care ва ОТС янада муҳим аҳамият касб этади: истеъмолчилар дорихона орқали кўпроқ фойдаланиш имкониятини хоҳлайдилар, таниш брендлар эса танловнинг когнитив юкини камайтиради.

Бироқ бозор шу билан бирга “далилсиз бренд ҳажми”ни қаттиқроқ жазолашга ўтади. Ижтимоий тармоқлар препаратларга бўлган қизиқишни кучайтиради, лекин бир вақтнинг ўзида улар ҳақидаги тасаввурни ҳам бузиб кўрсатиши мумкин. Шунинг учун голиблар бутун занжирни бирлаштира олганлар бўлади: илм-фан, регулятор тозалиги, тўғри нарх сиёсати, дорихонадаги скрипт, қадоқ, маҳсулот билан реал тажриба ва бошқариладиган digital коммуникация.

Маҳаллий ўйинчилар учун бу эҳтимол тарихдаги энг қулай давр: агар экотизим ўзининг операция устунлигини тизимли бренд-капиталга айлантира олса.

ФАРМ БОЗОР ТАҲЛИЛИ

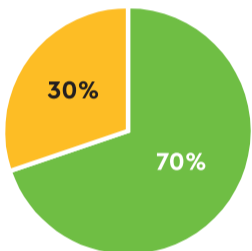
Ўзбекистон дорихона бозори таҳлили: тузилмаси, концентрацияси ва ўсиш нуқталари

Камилла Мусаева

Дорихона бозорининг умумий тузилмаси

Дорихона бозорида чакана форматнинг устунлиги сақланиб қолмоқда. 2026 йил бошига келиб, савдо нуқталари сони бўйича тахминан 70% ни чакана дорихоналар ташкил этади, тармоқли тузилмалар ҳиссаси эса қарийб 30% ни ташкил қилади.

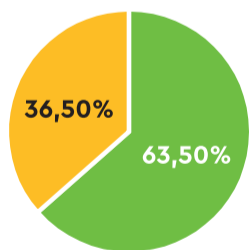
Аптека тармоқлари тузилмаси



■ Чакана савдо ■ Тармоқ

Товар айланмасининг тақсими савдо нуқталари сонига кўра тузилмадан фарқ қилади: чакана дорихоналарга тахминан 63,5% тўғри келади, дорихона тармоқлари эса қарийб 36,5% ни ташкил қилади.

Товар айланмаси тузилмаси



■ Чакана савдо ■ Тармоқ

Дорихона бозорининг ривожланиши консолидация кучайиши ва тушумнинг тармоқли ўйинчилар ҳиссасига кўпроқ ўтиши билан кечмоқда. Улар нуқталар сони бўйича кам улурга эга бўлса-да, кўлам эффекти ва марказлаштирилган бошқарув модели ҳисобига юқори товар айланмасини шакллантиради.

Йирик тармоқлар таъминотчилар билан музокараларда кучлироқ позицияга эга бўлиб, бу уларга қулай харид шартларини олиш ва юқори маржиналликни сақлаб қолиш имконини беради, шу билан бирга мослашувчан нарх сиёсати юритилади.

Сотувлар аналитикасидан фойдаланиш ва ассортиментни маълумотлар асосида бошқариш товар айланиш тезлигини ошириш ҳамда ноликвид товарлар улушини камайтиришга хизмат қилади. Жараёнларни стандартлаштириш ва ягона операциялар ёндашувлар хизмат сифати ошишига ва ўртача чек ўсишига олиб келади.

Қўшимча устунлик рақамли инструментларни жорий этиш ҳамда логистика ва захираларни бошқаришни автоматлаштириш орқали юзага келади, бу бизнеснинг шаффофлиги ва бошқарувчанлигини оширади.

Умуман олганда, ушбу омиллар дорихона тармоқлари учун янада барқарор ва самарали бизнес моделини шакллантиради, бунда юқори товар айланмаси тармоқни кенгайтириш ҳисобига эмас, балки жараёнларни тизимли оптималлаштириш ва операциялар кўлами ҳисобига таъминланади.

Дорихона тармоқларининг рақобат тузилмаси

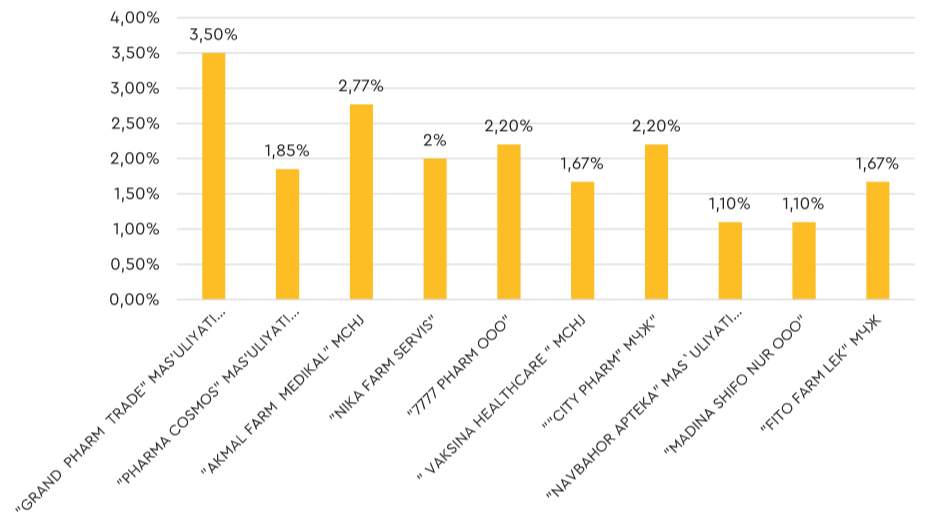
Бозор дорихона тармоқлари ўртасида улушларнинг нисбатан тенг тақсимлангани билан ажралиб туради, яъни тармоқлар орасида аниқ етакчи йўқ.

Етакчи ўринлардан бирини GRAND PHARM TRADE эгаллайди (топ-10 ичида тахминан 3,5%), ундан кейин AKMAL FARM MEDIKAL (~2,7%), 777 PHARM ҳамда NIKA FARM SERVIS (тахминан 2-2,2% орасида) келади. Қолган иштирокчиларнинг улуши асосан 1-1,7% даражасида жойлашган.

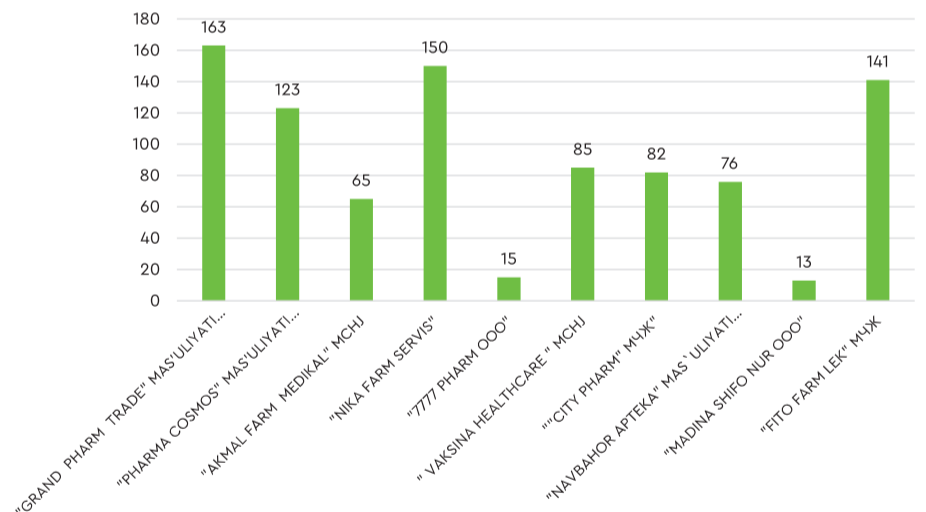
Шунга ўхшаш ҳолат дорихона нуқталари тақсимоотида ҳам кузатилади. GRAND PHARM TRADE, NIKA FARM SERVIS ва FITOFARM LEK каби йирик тармоқлар 140 дан ортиқ нуқтага эга, айрим ўйинчилар эса нисбатан чекланган кўламда фаолият юритади — 100 тагача дорихона билан.

Бунда нуқталар сонининг ошиши ҳар доим ҳам товар айланмаси улушининг мутаносиб ўсиши билан бирга кечмайди. Бу бозорда юқори рақобат мавжудлигини, аниқ етакчи йўқлигини

ТОП-10 дорихона тармоқлари ўртасида ТА тақсимланиши



ТОП-10 дорихона тармоқларидаги нуқталар сони



ва мустақил дорихоналарнинг сезиларли ролини кўрсатади.

Хулоса

Фармацевтика бозорининг ҳозирги тузилмаси ўтиш босқичини акс эттиради: барқарор шакланган улгуржи сегмент мавжуд бўлса-да, чакана йўналиш тарқоқ ҳолатда қолиб, юқори концентрацияни намоен этмаяпти. Натижада бозорга таъсир бир хил тақсимланмаган — дистрибьюторлар асосий позицияларни сақлаб қолмоқда, дорихона тармоқлари эса самаралироқ бошқарув модели ҳисобига босқичма-босқич ўз мавқеини мустаҳкамламоқда.

Тармоқли ўйинчилар ролининг ортиши соҳа ичидаги баланснинг секин-аста ўзгариб бораётганини кўрсатади. Ҳозирча уларнинг улуши чекланган бўлса-да, айнан шу сегмент мас-

штабланиш ва бозор улушларини қайта тақсимлаш учун энг катта салоҳиятга эга ҳисобланади. Аниқ етакчининг йўқлиги рақобатни кучайтириб, фаол экспансия учун шароит яратади.

Ўрта муддатли истиқболда чакана сегментнинг босқичма-босқич йириклашиши, улгуржи бозор тузилмасининг эса барқарор сақланиб қолиши кутилмоқда. Бу шароитда рақобат устунлиги компанияларнинг кўлам, операция самардорлик ва талабни бошқаришдаги мослашувчанликни уйғунлаштири олиши билан белгиланади.

Материал ASKLEPIY Group компаниясининг ички маълумотлари асосида тайёрланган. Барча кўрсаткичлар баҳоловчи характерга эга бўлиб, бозорнинг тахминий тузилмасини акс эттиради.

РиноМакс®



ШАМОЛЛАШНИ НАЗОРАТ

ОСТИГА ОЛИНГ!



Бош
оғриғи



Юқори тана
ҳарорати



Зирқираб оғриш
ва титроқ



Томоқдаги ва бурун
бўшлиқларидаги
оғриқ



ФАРМ ЯНГИЛЛИКЛАР

Фармацевтика янгиликлари: Ўзбекистон, 2026 йил апрель

2026 йил апрель ойи Ўзбекистон фармацевтика бозори учун ўйин қоидаларини қайта шакллантириш даври бўлди. Ойнинг асосий сигналлари бир вақтнинг ўзида уч йўналиш бўйича намоён бўлди: дори воситалари сифати ва рўйхатдан ўтказиш талабларининг кучайтирилиши, нархларни ошириш ва ноқонуний айланмага қарши босим, шунингдек рақамли дистрибуция ва дори воситалари қийматини қоплаш дастурини кенгайтиришга тайёргарликнинг жадаллашуви.

Екатерина Доронкина

Апрель воқеалари ва хронологияси

Ой боши бутун апрель ойи учун асосий йўналишни белгилаб берди. 3 апрель куни Соғлиқни сақлаш вазирлигининг № 3806-сонли буйруғи рўйхатдан ўтказилди. Ушбу ҳужжат исботланмаган ёки етарлича ўрганилмаган самарадорликка эга дори воситаларини аниқлаш тартибни жорий этади; ҳужжат 2026 йил 5 июлдан кучга киради. Ихтисослашган нашрлар ва оммавий ахборот воситалари маълумотларига кўра, текширув 12 та халқаро илмий манбага асосланади, баҳолаш эса мустақил эксперт комиссиялари томонидан амалга оширилади. Бозор учун бу рўйхатдан ўтказиш ва клиник протоколларда далилларга асосланган ёндашувнинг янада қатъийлашувини аниқлатади. (<https://lex.uz/ru/docs/8123893>)

Шунингдек, апрель ойининг илк ҳафталарида регулятор босим нарх-наво сиёсати ҳам кўчди. 3 апрель куни эълон қилинган маълумотларга кўра, Fair Tech тизими орқали 2025 йил бошидан бери референт нархларни ошириш билан боғлиқ 414 305 та ҳолат аниқланган. Шундан 146 849 таси 2026 йил январь–март ойларига тўғри келади. Истеъмолчилар фойдасига амалга оширилган қайта ҳисоб-китоблар ҳажми 8,5 миллиард сўмни ташкил этди. Рақобат қўмитаси ва фармацевтика назорати органлари ҳамкорлиги натижасида нархларни сунъий оширган олти компания дориҳона лицензияларидан маҳрум қилинди.

10–11 апрель кунлари йил бошидан бери қўпол қоидабузарликлар учун 23 та дориҳона лицензиясидан маҳрум қилинган ҳақида хабар берилди. Бу қоидабузарликлар қаторига сертификатланмаган ва рўйхатдан ўтмаган дори воситаларини сотиш, шунингдек контрафакт маҳсулотларни реализация қилиш кирган. 17 апрель куни эса Фармацевтика маҳсулотлари хавфсизлиги маркази лицензиясиз фаолият юритган яна 25 та дориҳона жавобгарликка тортилганини маълум қилди. (<https://www.spot.uz/ru/2026/04/03/pharmacy-license/>)

13 апрель куни Президентнинг ПҚ-136-сонли қарори билан логистика соҳасини рақамлаштиришнинг навбатдаги босқичи бошланди. Унга кўра, Истикболли лойиҳалар миллий агентлиги Соғлиқни сақлаш вазирлиги билан биргаликда уч ой муддат ичида электрон платформалар орқали дориҳона ва дориҳона тармоқларида онлайн савдони жорий этиш бўйича таклифлар ишлаб чиқиши керак. Ҳужжатда ҳар бир дориҳонада онлайн буюртмаларни топшириш пунктини ташкил этиш, шунингдек курьерлик етказиб бериш хизмати учун алоҳида талабларни белгилаш тўғридан-тўғри кўрсатилган. Жумладан, ҳарорат режими талаб қилинадиган дори воситалари учун термоконтейнерлардан фойдаланиш ва дори қадогини очишни тақиқлаш назарда тутилган.

Бу ҳозирча тўлиқ масофавий савдога расман рухсат берилганини аниқламайди. Аксинча, ҳужжат онлайн-фармацевтика савдоси учун “йўл харитаси” ва логистика стандартларини шакллантириш босқичини

белгилаб бермоқда. (<https://www.lex.uz/uz/docs/8131458>)

Апрель ойининг ташқи иқтисодий кун тартиби ҳам жуда фаол бўлиб, асосий эътибор маҳаллийлаштиришга қаратилди. 14–15 апрель кунлари Тошкент шаҳрида Bayer делегацияси билан ҳамкорликни кенгайтириш, инвестициялар жалб қилиш ҳамда илм-фан, таълим ва ишлаб чиқаришни кластер модели асосида интеграция қилиш масалалари бўйича музокаралар ўтказилди. 23–24 апрель кунлари Ўзбекистон томони Ҳиндистон делегацияси билан ишлаб чиқаришни маҳаллийлаштириш, қўшма инвестиция лойиҳаларини амалга ошириш ва тартибга солиш ҳамда сифат назорати соҳасида тажриба алмашиш масалаларини муҳокама қилди.

27–28 апрель кунлари эса Хитой компанияларига API (фаол фармацевтик ингредиентлар), вакциналар, қон препаратлари, дженериклар ва инновацион дори воситалари сегментларида маҳаллийлаштириш имкониятлари тақдим этилди.

30 апрель куни агентлик IQVIA делегациясини қабул қилди. Унда компания Ўзбекистон фармацевтика бозори бўйича аналитик маълумотлар ва бозор таҳлилларини тақдим этди.

Алоҳида йўналиш сифатида Жанубий Осиё билан ҳамкорлик фаоллашди: 7 апрель куни онкология, кардиология ва метаболик касалликлар учун юқори технологияли дори воситаларини ишлаб чиқариш лойиҳаси муҳокама қилинди. Ушбу лойиҳа доирасида ўнлаб миллион доллар миқдорда тўғридан-тўғри инвестициялар жалб қилиниши эҳтимоли кўриб чиқилди.

6 апрель куни эса Афғонистон билан фармацевтика соҳасида ҳамкорликни кенгайтириш масалалари муҳокама қилинди. Мақсад — фарммаҳсулотлар товар айланмасини 500 миллион долларга етказишга йўналтирилган стратегик ҳамкорликни ривожлантириш.

Ой якуни инвестицион кун тартибни ижтимоий сиёсат билан бирлаштирди. 24 апрель куни Соғлиқни сақлаш вазирлигининг № 3822-сонли буйруғи рўйхатдан ўтказилди. Унга кўра, реимбурсация дастурига киритиладиган касалликлар ва уларни даволашда қўлланиладиган дори воситалари рўйхати тасдиқланди; ҳужжат 2027 йил 1 январдан кучга киради. Профил манбаларга кўра, дастур доирасидаги препаратлар сони 28 тадан 69 тагача оширилади. Қамров эса онкология, руҳий касалликлар, юрак-қон томир тизими, эндокрин касалликлар, шунингдек ОИБ ва сил каби нозологияларни ўз ичига олади. (<https://lex.uz/ru/docs/8164221>)



Аптекадаги ўғирлик. Аслида ким айбдор?

Нега аптекадаги ўғирлик мавзуси доим долзарб? Жавоб жуда оддий — бу чакана савдо. Чакана савдо корхоналарида ўғирлик доим содир бўлади. Бу эса товарнинг ҳажми ёки қийматига боғлиқ эмас.

Екатерина Доронкина

Ўғирликлар ҳатто автосалонлар ва заргарлик дўконларида ҳам учрайди. Автосалонларда товар жуда катта ҳажмда бўлишига, заргарлик дўконларида эса қиммат товарлар сабаб мижозлар ҳаракатлари қатъий назорат қилинишига қарамай, ўғирлик ҳолатлари барибир мавжуд. Шунингдек, бошқа ҳар қандай чакана савдо соҳасида ҳам ўғирлик кузатилади.

Шу сабабли, одатда, ҳар қандай чакана савдо корхонасининг бизнес ёки молиявий режасида дўкон айланмасининг тахминан 1–2% қисми ўғирликдан келадиган йўқотишлар сифатида ҳисобга олинади.

Бироқ 1–2% кўпроқ пессимистик кўрсаткич ҳисобланади: чакана савдо соҳасида ўғирликнинг ўртача “меъёри” одатда айланманинг 0,3–0,5% атрофида бўлади.

Аптека ҳам чакана савдо корхонаси ҳисобланади. Демак, аптекадаги ўғирлик ҳам маълум маънода муқаррар жараён. Албатта, аптекадаги ўғирликнинг ўзига хос жиҳатлари бор, аммо унинг асосий тамойиллари ва схемалари бошқа чакана савдо ташкилотларидаги ҳолатларга ўхшайди.

Ким ўғирлайди?

Ҳар қандай чакана савдо корхонасида ўғирлик одатда ходимлар ёки мижозлар томонидан амалга оширилади. Аптекага ким каттароқ зарар етказиши мумкин? Албатта, ходимлар.

Форматлар:

- ➔ “майда ҳисобдан чиқаришлар”ни брак сифатида кўрсатиш
- ➔ чек бермасдан сотув қилиш
- ➔ қиммат дори воситаларини арзонларига алмаштириш
- ➔ бонус дастурларидан шахсий манфаат учун фойдаланиш

Нега ходимлар бундай йўл тутади:

- ➔ паст мотивация
- ➔ назоратнинг йўқлиги
- ➔ “бу ўғирлик эмас, компенсация” деган қараш

Факт:

Retail соҳасидаги йўқотишларнинг 30–50% қисми айнан ички операцияларга тўғри келиши мумкин (халқаро амалиёт маълумотларига кўра).

Аптекада мижозлар томонидан содир этиладиган ўғирликнинг юқори даражаси — бу аниқ “симптом”, яъни аптека ходимлари савдо зали ва кассани бошқа аптекалардаги ҳамкасбларига нисбатан анча ёмон назорат қилаётганининг объектив белгисидир.

Шунинг учун аптекадаги катта ҳажмдаги талон-торожлик ва ўғирликлар фақат икки ҳолатда юз бериши мумкин:



- ➔ ходимлар ўз вазифаларига бепарво муносабатда бўлганда;
 - ➔ ёки ўғирликнинг ўзи аптеkanинг ходимлари томонидан амалга оширилганда.
- Бу айниқса бир гуруҳ шахслар олдиндан тил бириктириб ҳаракат қилган ҳолатларда кўпроқ учрайди.

Кам муҳокама қилинади, аммо амалда учрайдиган ҳолатлар:

- ➔ товарнинг тўлиқ етказиб берилмаслиги
- ➔ етказиб берувчи томонидан ассортимент алмашиши
- ➔ товарни қабул қилишдаги хатолар

“Ўғирлик” деб баҳоланаётган ҳолатларнинг бир қисми аслида оддий хатолардир:

- ➔ ассортимент аралашиб кетиши
- ➔ нотўғри ҳисобдан чиқариш
- ➔ товар қиримидаги хатолар
- ➔ инсон омили

Муҳим:

Баъзан бизнес ходимларни айблайди, аслида эса муаммо — ҳисоб юритиш тизимининг заифлигида бўлади.

Ким жавобгар?

Агар аптекада ўғирлик содир бўлса, зарарни ким қоплаши ва ким жазо олиши керак? Парадокс шундаки, аслида — ҳеч ким.

Биринчидан, аптека ходимларининг жамоавий моддий жавобгарлиги бундай ҳолатларга амалда татбиқ этилмайди. Жамоавий моддий жавобгарлик фақат икки ҳолатда мумкин:

- ➔ ходимнинг ўзи рози бўлса;
- ➔ ёки ходим етказилган зарарда айбдор экани исботланса.

Албатта, буни исботлаш мумкин. Аммо амалиётда бу жуда қийин.

Ўғирининг ўзига нисбатан ҳам чора кўриш муаммоли. Қонун бўйича ўғирини фақат ҳуқуқни муҳофаза қилувчи орган ходими қўлга олиш ҳуқуқига эга. Аптека ходимлари, ҳатто кўриқлаш хизмати

ходимлари ҳам, афсуски, ўғирини расман ушлаш ҳуқуқига эга эмас.

Энг кўп пул қаерда йўқолади

Хавфли зоналар:

- ➔ омбор
- ➔ касса
- ➔ савдо залидаги “ўлик зоналар”
- ➔ акция ва промо тадбирлар

Парадокс:

Маркетинг ва акциялар қанчалик фаол бўлса, назорат заиф бўлган ҳолатда йўқотиш хавфи шунчалик юқори бўлади.

Олдини олиш ва ҳимоя қилиш

Биринчидан, аптека ходимларини синчковлик билан танлаш керак. Бу ерда фақат демотивацияланган ходимларни эмас, балки мулк хавфсизлиги талабларини мунтазам эътиборсиз қолдирадиган, ўғирлик учун қулай шароит яратадиган шахсларни ҳам аниқлаш муҳим. Шунингдек, судланган шахслар, гиёҳвандлик ёки алкогольга қарам одамлар билан алоқаси бор ходимларга ҳам эътибор қаратиш лозим.

Иккинчидан, аптекадаги барча мулкнинг (фақат товар эмас) аниқ ва тўлиқ ҳисобини юритиш ҳамда ҳар бир йўқотиш ҳолати бўйича текширув ўтказиш зарур.

Учинчидан, аптекада видеокузатув тизимини ўрнатиш керак.

Самарали воситалар:

- ➔ мунтазам танлов асосида инвентаризация ўтказиш
- ➔ видеокузатув (лекин “жазоловчи” усулда эмас)
- ➔ сотувлар аналитикаси ва аномалияларни кузатиш
- ➔ масъулиятни тақсимлаш
- ➔ ходимларни мотивация қилиш

Энг яхши ёндашув: “Айбдорни қидириш” эмас, балки **ўғирлик қилиш ноқулай бўлган тизимни яратишдир.**

ФИТОТЕРАПИЯ

Табиат билан уйғунликда юракни қўллаб-қувватлаш

Рахмиддин Сабирджанов

Замонавий турмуш тарзи — стресс, ортиқча чарчоқ, уйқусизлик, нотўғри овқатланиш — юрак-қон томир тизимида жиддий юклама беради. Бу юрак уришининг тезлашиши, юқори хавотирланиш, босимнинг беқарорлиги ва организм умумий тонусининг пасайиши билан намоён бўлиши мумкин. Бундай шароитда организмга юмшоқ, аммо тизимли қўллаб-қувватлаш зарур: юрак фаолиятини меъёрлаштириш, қон томирларни мустаҳкамлаш ва асаб тизимини барқарорлаштириш. Самарали ёндашувлардан бири фитотерапия — кардиотоник, тинчлантирувчи ва қон томирларни мустаҳкамловчи таъсирга эга ўсимликлардан фойдаланишдир.

ZAMONA RANO компаниясининг «Кардионорм» фиточойи — флавоноидлар, эфир мойлари, органик кислоталар, гликозидлар ва биологик фаол моддаларни ўз ичига олган мувозанатлаштирилган ўсимликлар мажмуаси бўлиб, улар биргаликда юрак ва асаб тизими фаолиятини меъёрлаштиришга ёрдам беради.

Компонентларнинг фармакологик фаоллиги

Ялпиз барги (Mentha piperita) — юмшоқ қон томир кенгайтирувчи ва тинчлантирувчи таъсирга эга.

- Таркибида:
- ⊕ эфир мойлари (ментол)
 - ⊕ флавоноидлар
 - Таъсири:
 - ⊕ қон томирлар спазмини бартираф этади
 - ⊕ қон айланишини яхшилаиди
 - ⊕ асабий зўриқишни камайтиради
 - ⊕ енгил седатив таъсир кўрсатади

Мелисса доривор ўти (Melissa officinalis) — табиий «юрак учун тинчлантирувчи» сифатида маълум.

- Таркибида:
- ⊕ эфир мойлари
 - ⊕ розмарин кислотаси
 - Таъсири:
 - ⊕ хавотирланишни камайтиради
 - ⊕ юрак ритмини меъёрлаштиради
 - ⊕ уйқуни яхшилаиди
 - ⊕ антистресс таъсир кўрсатади

Пустырник ўти (Leonurus cardiaca) — классик кардиоседатив восита.

- Таркибида:
- ⊕ алкалоидлар
 - ⊕ флавоноидлар
 - Таъсири:
 - ⊕ юрак уриш тезлигини камайтиради
 - ⊕ босимни барқарорлаштиради
 - ⊕ кучли тинчлантирувчи таъсирга эга
 - ⊕ стресс симптомларини камайтиради

Дўлана меваси (Crataegus monogyna) — юрак учун асосий ўсимликлардан бири.

- Таркибида:
- ⊕ флавоноидлар
 - ⊕ проантоцианидинлар
 - Таъсири:
 - ⊕ юрак мушаклари фаолиятини яхшилаиди
 - ⊕ қон томирларни мустаҳкамлайди
 - ⊕ юрак ритмини меъёрлаштиради
 - ⊕ коронар қон айланишини яхшилаиди

Rowan меваси (Sorbus aucuparia) — витаминлар ва антиоксидантлар манбаи.

- Таркибида:
- ⊕ С витамини
 - ⊕ каротиноидлар
 - ⊕ органик кислоталар
 - Таъсири:
 - ⊕ антиоксидант ҳимояни таъминлайди
 - ⊕ қон томир деворини мустаҳкамлайди
 - ⊕ организм умумий тонусини оширади

Валериана илдизпояси илдизлари билан (Valeriana officinalis) — кучли табиий седатив восита.

- Таркибида:
- ⊕ эфир мойлари
 - ⊕ валепотриатлар
 - Таъсири:
 - ⊕ асаб қўзғалувчанлигини камайтиради
 - ⊕ уйқуни яхшилаиди
 - ⊕ юрак ритмини барқарорлаштиради
 - ⊕ стрессга бўлган реакцияни пасайтиради

Йиғимнинг илмий асосланганлиги

Компонентлар комбинацияси юрак-қон томир ва асаб тизимларига комплекс таъсир кўрсатади.

Компонентлар синергияси:

- ⊕ пустырник + валериана + мелисса — кучли седатив ва антистресс таъсир
 - ⊕ дўлана + rowan меваси — юрак мушаклари ва қон томирларни мустаҳкамлайди
 - ⊕ ялпиз — қон айланишини яхшилайдиган қон томир спазмларини бартираф этади
- Бундай мувозанат ҳам сабабга (стресс), ҳам оқибатларга (юракка тушадиган юклама) таъсир кўрсатиш имконини беради.

«Кардионорм» фиточойи қандай таъсир қилади?

- ⊕ Юрак ритмини меъёрлаштиради: пустырник, валериана ва мелисса юракка тушадиган юкломани камайтиради.
- ⊕ Стресс ва хавотирни камайтиради: седатив ўсимликлар мажмуаси асаб тизимини барқарорлаштиради.
- ⊕ Қон томирлар фаолиятини яхшилаиди: дўлана ва rowan меваси қон томир деворини мустаҳкамлайди.
- ⊕ Қон айланишини яхшилаиди: ялпиз спазмларни бартираф этиб, микроциркуляцияни яхшилаиди.



- ⊕ Умумий тонусни оширади: антиоксидантлар организмни умумий қўллаб-қувватлайди.

Фиточой қачон фойдали?

- ⊕ юқори асабий юкламада
- ⊕ юрак уришининг тезлашишида
- ⊕ стресс ва хавотир ҳолатида
- ⊕ уйқу бузилишларида
- ⊕ юрак-қон томир тизимининг бошланғич функционал бузилишларида
- ⊕ ортиқча чарчоқ даврида

Қўллаш усули

1 фильтр-пакет (1 г) ни 200 мл қайноқ сувга солиб, 10–15 дақиқа дамланг. Кун давомида 3–5 марта қабул қилинг. Курс — 1–2 ой.

Муҳим эслатмалар

- ⊕ Дори воситаси ҳисобланмайди
- ⊕ Жиддий юрак-қон томир касалликларида даволаш ўрнини босмайди
- ⊕ Паст қон босимида эҳтиёткорлик билан қўлланади
- ⊕ Кучли брадикардияда тавсия этилмайди
- ⊕ Юракка таъсир қилувчи препаратлар қабул қилинганда — шифокор билан маслаҳатлашиш шарт.

«Кардионорм» фиточойи — юрак ва асаб тизимини юмшоқ қўллаб-қувватлаш учун илмий асосланган ўсимликлар мажмуасидир. У стресс таъсирини камайтиришга, юрак ритмини меъёрлаштиришга, қон томирларни мустаҳкамлашга ва организм умумий ҳолатини яхшилашга ёрдам беради, комплекс ва нозик таъсир кўрсатади.

ФИТОЧОЙ КАРДИОНОРМ

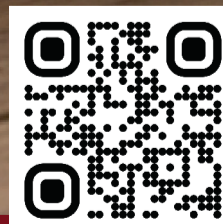


ЮРАК ВА АСАБ ТИЗИМИГА ЮМШОҚ ТАЪСИР

- СТРЕСС ВА ХАВОТИРДА
- ЮҚОРИ АСАБИЙ ЗЎРИҚИШДА
- ЮРАК УРИШИ ТЕЗЛАШГАНДА
- УЙҚУ БУЗИЛИШЛАРИДА
- ЧАРЧОҚ ВА ЎТА ТОЛИҚИШ ДАВРИДА
- ЮРАК-ҚОН ТОМИР ТИЗИМИНИ
ҚЎЛЛАБ-ҚУВВАТЛАШ УЧУН



ДОРИ ВОСИТАСИ ЭМАС



ҚЎЛЛАШ БЎЙИЧА
ЙЎРИҚНОМА

КАРДИОЛОГИЯ

Тивомакс (L-аргинин): сифат стандартлари ва дори шаклининг технологик устунликлари

Сардор Султаниязов

Замонавий далилларга асосланган тиббиётда терапевтик самарадорлик нафақат таъсир этувчи модда молекуласига, балки уни синтез қилишнинг аниқ технологияларига, хомашёнинг тозалик даражасига ва тайёр дори шаклининг барқарорлигига ҳам бевосита боғлиқ. Украинанинг етакчи ишлаб чиқарувчиси «Дарница»дан бўлган «Тивомакс» препарати — бу GMP халқаро стандартларига тўлиқ мос келадиган юқори технологияли ишлаб чиқариш маҳсулидир.

Технологик асос ва ишлаб чиқариш етакчилиги

«Тивомакс» ишлаб чиқарилиши Европа стандартлари бўйича сертификатланган энг йирик фармацевтика корхонаси қувватларида амалга оширилади. Бу эса дорихона тармоқлари ва беморлар учун ҳар бир босқичда мутлақ назоратни кафолатлайди:

➔ **Тўлиқ цикли назорат:** кўп босқичли текширув тизими хомашёнинг кирувчи микробиологик таҳлили ва ҳар бир серия-

нинг барқарорлигини якуний синовдан ўтказишни ўз ичига олади.

➔ **Субстанция хавфсизлиги:** юқори даражада тозаланган L-аргинин гидрохлориддан фойдаланиш ёт оқсил аралашмаларининг мавжудлигини истисно қилади. Бундай ёндашув аллергия реакциялар ва ножўя таъсирлар хавфини минимал даражага туширади.

Гидрохлорид шаклининг фармацевтик афзалликлари

«Тивомакс» таркибидаги аминокислотанинг гидрохлорид шаклини танлаш тасодифий эмас — у препаратнинг биосингувчанлигини белгилайдиган ўзига хос физик-кимёвий хусусиятлар билан асосланган:

1. **Оптимал эриши кинетикаси:** гидрохлорид шакли ошқо-

зон ширасида тез ва барқарор парчаланишни таъминлайди. Бу таъсир этувчи модданинг тезроқ ажралиб чиқишига ва унинг қон айланиш тизимига самарали сўрилишига хизмат қилади.

2. **Глобал стандартларга мувофиқлик:** субстанция дунёдаги етакчи фармакопеялар (USP, EP) талабларига жавоб беради. Бу препарат таркибида оғир металллар, эндотоксинлар ва бошқа хавфли аралашмалар йўқлигининг расмий тасдиғидир.

Касбий ҳамжамият учун асосий устунликлар

«Тивомакс» — бу ишончли фармацевтик восита бўлиб, Украина бозорининг етакчи корхонасининг кучли имкониятлари ва юқори обрўсини ўзида мужассам этган.

Дорихона муассасалари учун асосий афзалликлар:

➔ **Башорат қилинадиган натижа:** юқори биосингувчанлик туфайли кафолатланган терапевтик самарадорлик.

➔ **Хавфсизлик профили:** маҳсулотнинг халқаро сертификатлар билан тасдиқланган юқори тозалиги.

➔ **Барқарорлик:** препаратнинг бутун яроқлилик муддати давомида ўз хусусиятларини сақлаб қолишига ишонч.

Шу тариқа, «Тивомакс»ни танлаш орқали мутахассис халқаро ишлаб чиқариш стандартларига ва корхонанинг кўп йиллик тажрибасига таянади. Бу эса қон-томир саломатлиги ва метаболизмни қўллаб-қувватлаш учун сифатли ҳамда фойдаланишга қулай ечимларни бозорга етказиб бериш имконини беради.

Параметр	«Тивомакс» характеристикаси
Ишлаб чиқариш стандарти	GMP (Европа стандарти)
Фаол модда	Юқори тозаликдаги L-аргинин гидрохлорид
Дозалаш	500 мг (терапевтик схемаларни мослаштириш учун оптимал)
Яроқлилик муддати	Сақлаш даври давомида барқарорлик таъминланган

ИНФУЗИЯ УЧУН ЭРИТМА 100 МЛ

ТИВОМАКС Arginine hydrochloride
42 мг/мл



Европа сифати



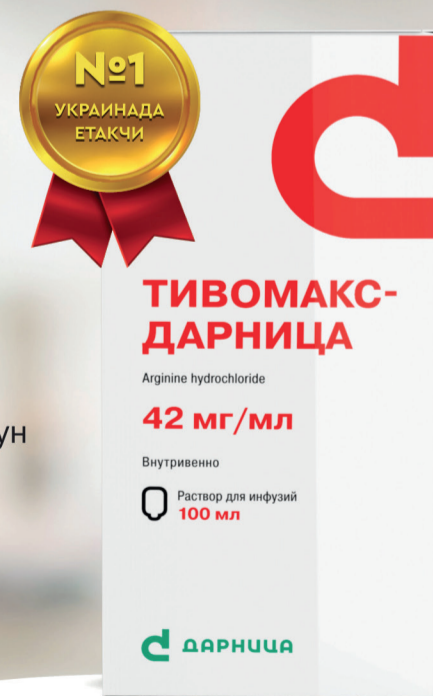
Аргининни Украинадаги етакчи ишлаб чиқарувчиси



Даволаш курси учун қулай нарх



ASKLEPIY Group



МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

ТРИОМАКС

25 мг/мл

Таъсир этиш моддаси:

Тиазот кислотасининг морфолинийли тузи.
1 мл эритма таркибида 100% модда ҳисобида 25 мг
тиазот кислотасининг морфолинийли тузи мавжуд



Инъекция учун эритма
10 та ампулада 4 мл дан

Юрак ишемик касаллигини даволашда юқори самара туфайли аниқ натижа

Келиб чиқиши хар хил бўлган гепатит, жигар циррози ва фиброзининг патогенетик асосланган терапияси



**ТРИОМАКС-
ДАРНИЦА**

25 мг/мл

Внутривенно-Внутримышечно

Раствор для инъекций
10 ампул по 4 мл

ДАРНИЦА



ASKLEPIY
Group

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

АНТИСЕПТИК ЭРИТМА

Мирамистиннинг ринохирургияда операциядан кейинги инфекцияларни профилактика қилишда қўлланилиши

Ринохирургия оториноларингология ва эстетик тиббиётда амалга ошириладиган жарроҳлик аралашувлари орасида алоҳида ўрин тутди. Бурундаги операциялар ҳар йили кўплаб беморларда ўтказилади ва улар нафақат бурун орқали нафас олиш функциясини тиклаш, балки ташқи нуқсонларни тузатишга ҳам қаратилган. Бироқ жарроҳлик техникасининг юқори даражаси, тиббий ходимларнинг профессионалиги ва стериллик стандартларига қатъий риоя қилинишига қарамасдан, операциядан кейинги давр инфекцион асоратлар ривожланиши хавфи юқори бўлган энг заиф босқичлардан бири бўлиб қолмоқда.

Камилла Рахманова

Маълумки, операциядан кейинги инфекциялар беморнинг умумий ҳолатига салбий таъсир кўрсатиш билан бирга, реабилитация муддатларини узайтиради, операциянинг эстетик натижасига ва даволашдан қониқиш даражасига ҳам бево-сита таъсир қилади. Шу муносабат билан инфекцион асоратларнинг профилактикаси ринохирургик аралашувлардан кейинги асосий вазифалардан бири ҳисобланади.

Операциядан кейинги инфекциялар ринохирургияда: муаммонинг долзарблиги

Буруннинг анатомик ва физиологик хусусиятлари микроорганизмларнинг кириши ва кўпайиши учун қулай шароит яратади. Бурун бўшлиғи ташқи муҳит билан доимий алоқада бўлиб, унда турли хил микрофлора, жумладан, потенциал патоген микроорганизмлар ҳам мавжуд.

Ринохирургиядан кейин инфекция хавфини оширувчи омиллар қуйидагилардан иборат:

- ➔ операция жароҳати ва чокларнинг мавжудлиги;
- ➔ тампонлар ва дренажларни қўллаш;
- ➔ шиллик қават шишиши ва мукоцилиар клиренсинг бузилиши;
- ➔ қайта жарроҳлик аралашувлари;
- ➔ имплантлар ёки трансплантлардан фойдаланиш.

Операциядан кейинги даврда энг кўп учрайдиган инфекциялар юмшоқ тўқималар инфекциялари, операциядан кейинги чокларнинг инфекцияланиши, бурун шиллик қавати ва параназал синусларда яллиғланиш жараёнлари ҳисобланади. Ҳатто маҳаллий инфекцион асоратлар ҳам жароҳатнинг битиш муддатларини узайтириши, чандиқли ўзгаришлар шаклланишига ва функционал ҳамда эстетик натижанинг ёмонлашишига олиб келиши мумкин.

Дори воситаларисиз профилактика: мажбурий асос

Инфекцион асоратларнинг профилактикаси операцияга тайёргарлик ва уни амалга ошириш босқичидаёқ бошланади. Клиник амалиётда кенг қўлланиладиган дори воситаларисиз чора-тадбирлар операциядан кейинги даволашнинг фундаментал асоси ҳисобланади.

Уларга қуйидагилар киради:

- ➔ операцион хонада асептика ва антисептика қоидаларига қатъий риоя қилиш;
- ➔ тўқималарни минимал травмалаш билан амалга ошириладиган эҳтиёткор жарроҳлик техникаси;
- ➔ операциядан кейинги зонага етарли даражада парвариш кўрсатиш;
- ➔ реабилитация даврида бурунга механик таъсирни чеклаш;
- ➔ беморнинг чекиш ва яра битишини секинлаштирувчи бошқа омиллардан воз кечиши;
- ➔ бурун бўшлиғи гигиенаси бўйича шифокор тавсияларига риоя қилиш.

Бироқ юқорида санаб ўтилган барча чора-тадбирлар қатъий амалга оширилган тақдирда ҳам инфекцияланиш хавфини тўлиқ истисно қилиб бўлмайди. Бу эса операциядан кейинги инфекцияларни мажмуавий профилактика қилишда самарали маҳаллий антисептик воситаларни қўллаш заруратини тушунтиради.

Маҳаллий антисептикларнинг операциядан кейинги даврдаги роли

Маҳаллий антисептик терапия жарроҳлик аралашуви зонасига бевосита таъсир кўрсатиб, организмга тизимли таъсир қилмаган ҳолда микроб юкламасини камайтириш имконини беради. Антибиотикларга чидамлик (резистентлик) ортиб бораётган шароитда кенг антимикроб фаолликка эга ва шу билан бирга бурун шиллик қавати томонидан яхши қабул қилинадиган препаратлар алоҳида аҳамият касб этади.

Ринохирургияда қўллаш учун идеал антисептик самарадорлик, хавфсизлик ва қўллаш қулайлигини ўзида бирлаштириши керак — айнан шу талабларга «Мирамистин» эритмаси жавоб беради.

«Мирамистин» — антисептик профилактиканинг замонавий стандарти

«Мирамистин» — кенг спектрли таъсирга эга антисептик препарат бўлиб, тиббиётнинг турли соҳаларида, жумладан оториноларингология ва жарроҳлик амалиётида фаол қўлланилади.

Препарат қуйидагиларга нисбатан фаоллик кўрсатади:

- ➔ грамм мусбат ва грамм манфий бактерияларга;
- ➔ госпитал штаммларга, жумладан чидамлик шаклларга;
- ➔ замбуруғларга;
- ➔ вирусларга.

Ринохирургия учун алоҳида аҳамиятга эга жиҳат — «Мирамистин»нинг бурун шиллик қавати томонидан яхши кўтарилишидир. Препарат кўзгатувчи таъсир кўрсатмайди ва тўқималарнинг физиологик регенерация жараёнларини бузмайди.

«Мирамистин»дан фойдаланиш қуйидагиларга ёрдам беради:

- ➔ яллиғланиш асоратларининг олдини олишга;
- ➔ операциядан кейинги жароҳатнинг инфекцияланиш хавфини камайтиришга;
- ➔ тўқималар битиши учун қулай шароит яратишга;
- ➔ бемор реабилитация муддатини қисқартиришга.

«Мирамистин» эритмасини қўллаш усуллари

➔ Ринохирургиядан кейинги даврда «Мирамистин» инфекцион асоратларнинг олдини олиш мақсадида маҳаллий антисептик восита сифатида қўлланилади.

➔ Препарат бурун шиллик қавати ва операциядан кейинги зоналарни даволаш учун кунига

2–3 марта қўлланилади. У бурун бўшлиғини аввал тозалангандан кейин сепиш ёки эҳтиёткорлик билан тампон орқали ишлов бериш йўли билан қўлланади. Ташқи чоклар соҳасига эса кунига 1–2 марта, механик таъсирсиз ишлов берилади.

➔ Ўртача қўллаш давомийлиги 5–7 кунни ташкил этади, инфекцияланиш хавфи юқори бўлган ҳолларда — 10 кунгача узайтирилиши мумкин. Яхши кўтарилиши ва кўзгатувчи таъсирнинг йўқлиги туфайли «Мирамистин» эрта операциядан кейинги даврда ҳам қўлланилиши мумкин бўлиб, микроб юкламасини камайтириш ва тўқималар битиши учун қулай шароит яратишга ёрдам беради.

➔ «Мирамистин» украин фармацевтика компанияси «Дарница» маҳсулотини бўлиб, дориларсиз профилактика чораларини тўлдириб, ринохирургик аралашувлардан кейин беморларни даволашда комплекс ёндашувнинг муҳим қисми сифатида қаралиши мумкин.

Ринохирургияда операциядан кейинги инфекцияларнинг профилактикаси тизимли ва кўп босқичли ёндашувни талаб қилади. Дори-дармонсиз чоралар мажбурий асос бўлиб қолади, бироқ замонавий антисептик воситаларни оқилона қўллаш уларнинг самарадорлигини сезиларли даражада оширади.

«Мирамистин» ўзини ишончли ва универсал антисептик сифатида намоён этган бўлиб, замонавий клиник амалиёт талабларига жавоб беради. Унинг операциядан кейинги даврда қўлланилиши инфекция хавфларни камайтиришга ёрдам беради ҳамда шифокорга барқарор функционал ва эстетик натижаларга эришиш имконини беради. Бу эса, айниқса, беморлар томонидан қўйилаётган талаблар ортиб бораётган ва ринохирургик аралашувлар сони кўпайиб бораётган шароитда алоҳида аҳамият касб этади.

0+



ASKLEPIY
Group

МИРАМИСТИН®

КЕНГ ҚАМРОВЛИ ТАЪСИРГА ЭГА АНТИСЕПТИК



Қўлланилиши:

ЛОР аъзолари

Оғиз бўшлиғи

Жароҳатлар ва куйган жойлар

Жинсий соҳалар

ОҒРИҚДАН КУЧЛИРОҚ

Тезроқ, кучлироқ, хавфсизроқ? Нимесулид ҳақида сўнгги тадқиқотлар нима демоқда?

Иситма ва оғриқ беморлар тиббий ёрдамга мурожаат қиладиган энг кенг тарқалган симптомлардан бири бўлиб қолмоқда. Иссиқ туширувчи ва оғриқ қолдирувчи воситаларнинг кенг танловига қарамай, тез таъсир бошланиши ва яққол клиник самарага эга препаратни танлаш масаласи ҳануз долзарблигича қолмоқда. 2025-йилда Ҳиндистон Шифокорлар Ассоциацияси журналида (Journal of the Association of Physicians of India) иситма ва оғриқ синдроми бўлган беморларда нимесулид, ибупрофен ва парацетамол комбинацияси ҳамда парацетамол монотерапиясининг самарадорлигини солиштиришга бағишланган истиқболли реал тадқиқот натижалари эълон қилинди.

Марьям Суюнова

Тадқиқот истиқболли, кўп марказли, таққословчи ва кузатув характерига эга бўлиб, Ҳиндистоннинг тўртта тиббиёт марказида ўтказилди. Унда 18 ёшдан 60 ёшгача бўлган, иситма ёки иситма билан бирга кечувчи оғриқ билан мурожаат қилган 303 нафар бемор (эркак ва аёллар) иштирок этди. Иштирокчилар учта даволаш гуруҳига бўлинди: I-гуруҳ — нимесулид 100 мг, II-гуруҳ — ибупрофен 400 мг ва парацетамол 325 мг комбинацияси, III-гуруҳ — парацетамол 650 мг.

Самарадорликни баҳолаш тананинг ҳарорати динамикаси (термометрия ёрдамида) ва оғриқ синдроми ифодаланишига визуал аналог шкала (VAS) бўйича кузатув даврида (10 кунгача) бир неча вақт нуқталарида ўлчаш орқали амалга оширилди. Тадқиқот натижалари клиник таъсирнинг тезлиги ва ифодаланиши бўйича нимесулид устунлигини кўрсатди. Нимесулид гуруҳида иссиқ туширувчи таъсир қабул қилинганидан кейинёқ 15 дақиқа ичида бошланган. Нимесулид қабул қилган беморларда тананинг ҳарорати пасайиши 1, 2, 4 ва 6 соатдан кейин бошқа гуруҳларга нисбатан кўпроқ ифодаланган бўлиб, эришилган самара эса кузатувнинг 8-кунгача сақланиб қолган.

II гуруҳда, ибупрофен 400 мг ва парацетамол 325 мг комбинациясини қабул қилган беморларда ҳам тана ҳароратининг ишончли пасайиши ва оғриқ синдроми ифодаланишининг камайиши кузатилди, аммо таъсирнинг бошланиш тезлиги ва давомийлиги нимесулид терапиясига нисбатан пастроқ бўлди. Иситма туширувчи таъсир кечроқ ривожланди ва препарат қабул қилинганидан кейинги 1, 2, 4 ва 6 соатлик назорат вақт нуқталарида камроқ ифодаланди. Шунга қарамай, ибупрофен ва парацетамол комбинацияси парацетамол монотерапиясига нисбатан юқо-

рироқ самарадорликни намоён қилди, симптомларни тезроқ бартараф этиш ва даволашнинг дастлабки кунларида VAS шкаласи бўйича оғриқ интенсивлигини сезиларли даражада камайтиришни таъминлади. Ушбу гуруҳда беморларнинг клиник ҳолати бутун кузатув даври мобайнида яхшиланиб борди, аммо самарадорлик кўрсаткичлари нимесулид гуруҳига нисбатан паст бўлиб қолди.

III гуруҳда, парацетамол 650 мг монотерапияси қабул қилинган беморларда тана ҳарорати пасайиши ва оғриқ синдроми-нинг камайиши кузатилди, аммо ушбу ўзгаришлар барча ўрганилган терапия схемалари орасида энг кам ифодаланган бўлди. Иситма туширувчи таъсир секинроқ ривожланди, эрта кузатув муддатларида ҳароратнинг пасайиш даражаси эса нимесулид гуруҳи ҳамда ибупрофен ва парацетамол комбинацияси қабул қилган гуруҳга нисбатан статистик жиҳатдан камроқ аҳамиятли бўлди. Кузатув даври охирига келиб ижобий динамика қайд этилган бўлса-да, парацетамол монотерапияси терапевтик таъсирнинг бошланиш тезлиги ва барқарорлиги бўйича энг паст самарадорликни кўрсатди.

Шундай қилиб, 2025 йилда Journal of the Association of Physicians of India журналида чоп этилган перспектив реал тадқиқот натижалари нимесулид ибупрофен ва парацетамол комбинациясига, шунингдек парацетамол монотерапиясига нисбатан энг тез ва кучли иситма туширувчи ҳамда оғриқ қолдирувчи таъсирни таъминлаганини кўрсатди.

Олинган маълумотлар нимесулиднинг ўткир оғриқ ҳолатларини даволашда юқори самарадорлигини ва реал клиник амалиёт шароитида яхши ўзлаштирилишини намоён этади.

Бу контекстда исботланган самарадорликка ва қулай кўтари-



лиш профилига эга замонавий НЯҚВ алоҳида қизиқиш уйғотади. Шундай препаратлардан бири — «Форсил» бўлиб, у нимесулид асосидаги ностероид яллиғланишга қарши восита ҳисобланади ва оғриқ ҳамда яллиғланишни бартараф этишда кенг қўлланилади.

«Форсил» таркибига кирувчи нимесулид ЦОГ-2 селектив ингибиторлари қаторига киради, бу эса яллиғланиш ўчоғида простагландинлар синтезини мақсадли равишда босишни таъминлайди ва ЦОГ-1 га таъсирини камайтиради. Бу эса нонселектив НЯҚВлар билан солиштирганда эҳтимолан янада қулай гастроинтестинал профил фонида яққол оғриқ қолдирувчи ва яллиғланишга қарши таъсирга эришиш имконини беради.

Қўшимча равишда, нимесулид яллиғланишнинг бир қатор медиаторларига таъсир кўрсатади:

- эркин радикаллар ҳосил бўлишини камайтиради;
- яллиғланиш омилларнинг ажралиб чиқишини бостиради;
- яллиғланиш жавобининг ифодаланишини пасайтиради.

«Форсил» суспензия тайёрлаш учун кукун шаклида ишлаб чиқарилади, бу эса:

- тезроқ сўрилиш ва таъсир бошланишини таъминлайди;
- ўткир ҳолатларда қўллашни қулайлаштиради;
- аниқ дозалаш имконини беради.

Препарат қуйидаги кенг доирадаги ҳолатларда қўлланилади:

- турли келиб чиқишли оғриқ синдроми (бош оғриғи, тиш оғриғи, мушак оғриғи, посттравматик оғриқ);
- опорно-ҳаракат аппаратининг яллиғланиш касалликлари;
- иситма ҳолатлари ва ЎРВИ симптомлари.

Клиник амалиёт шунини кўрсатадики, нимесулидни яллиғланиш ва оғриқни тез ва яққол бартараф этиш талаб этиладиган ҳолатларда, айниқса яллиғланиш компоненти мавжуд бўлганда қўллаш мақсадга мувофиқдир. Шу билан бирга, терапия хавфсизлигини ошириш учун минимал самарали дозани қисқа муддат давомида қўллаш, ҳамда курс давомийлиги бўйича чекловларга риоя қилиш муҳим.

Шу тариқа, замонавий тадқиқотлар маълумотлари ва тўпланган клиник тажриба шунини тасдиқлайдики: «Форсил» каби НЯҚВларни оқилона танлаш нафақат симптомларни самарали назорат қилиш, балки клиник ҳолатга қараб терапияни индивидуаллаштириш имконини ҳам беради.

Манбалар:

1. Prospective Real-World Study Comparing the Safety and Effectiveness of Nimesulide with Available Antipyretic and Analgesics for Treatment of Fever or Fever with Pain — ENDEVER — PubMed
2. ФОРСИЛ®

ФОРСИЛ®

ОҒРИҚДАН КУЧЛИРОҚ

ОҒРИҚЛАР:



бош оғриғи

тиш оғриғи

ҳайз давридаги оғриқ

суяклардаги оғриқ

бўғимлардаги оғриқ



ASKLEPIY Group

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

ДИҚҚАТ МАРКАЗИДА: МАГНИЙ

Магний етишмовчилигининг эътиборсиз қолдириб бўлмайдиган сигналлари

Магний — асаб тизими, юрак, мушаклар ва модда алмашинуви жараёнлари фаолиятига таъсир қилувчи муҳим микроэлементлардан бири. Шунга қарамай, унинг етишмовчилиги кўп ҳолларда етарлича баҳоланмайдиган муаммо бўлиб қолмоқда. Турли тадқиқотлар маълумотларига кўра, магний танқислиги белгилари аҳолининг сезиларли қисмида учрайди, айниқса доимий стресс ва нотўғри овқатланиш шароитида.

Нигина Мурадова

Яширин етишмовчилик: уни қандай аниқлаш мумкин?

Магний етишмовчилиги секин ривожланади ва кўпинча бошқа ҳолатлар сифатида намоён бўлади. Энг хос белгилари қуйидагилар:

- ➔ асабийлик ва хавотирнинг ошиши;
- ➔ доимий чарчоқ ва иш қобилятининг пасайиши;
- ➔ тортишишлар, мушак спазмлари (айниқса оёқларда);
- ➔ уйқу бузилишлари;
- ➔ бош оғриқлари ва мигрен;
- ➔ юрак уришининг тезлашиши;
- ➔ тирноқларнинг мўртлашиши, соч тўкилиши.

Етишмовчилик сабаблари турлича

Магний етишмовчилигига олиб келувчи омиллар қаторига доимий стресс, нотўғри овқатланиш, қаҳва ва шакарни ортиқча истеъмол қилиш, шунингдек ошқозон-ичак касалликлари киради. Шу билан бирга, организм эҳтиёжи ошадиган даврлар — масалан, ҳомиладорлик ёки кучли жисмоний юктамалар ҳам аҳамиятга эга. Ушбу белгиларни эътиборсиз қолдириш жиддий оқибатларга — юрак ритми бузилишларидан тортиб, умумий ҳаёт сифати пасайишигача олиб келиши мумкин.

Дори воситаларсиз етишмовчиликни тузатиш

Магний етишмовчилигининг дастлабки босқичларида дориларсиз ҳам организм ҳолатини сезиларли даражада яхшилаш мумкин — бу ҳаёт тарзи ва овқатланишни тўғрилаш ҳисобида амалга оширилади.

Овқатланиш рациони

Кундалик менюга магнийга бой маҳсулотларни киритиш унинг даражасини табиий равишда қўллаб-қувватлайди:

- ➔ ёнғоқ ва уруғлар (бодом, қовоқ уруғи);
- ➔ дуккаклар;
- ➔ яшил баргли сабзавотлар;

- ➔ бутун донли маҳсулотлар;
- ➔ какао ва қора шоколад.

Стресс юктамасини назорат қилиш

Сурункали стресс магнийнинг тез сарфланишига олиб келади. Самарали усуллар қаторига нафас олиш машқлари, мўътадил жисмоний фаоллик, тоза ҳавода сайр қилиш, шунингдек онгли равишда бўшашиш техникалари киради. Бундай ёндашувлар асаб тизими фаолиятини барқарорлаштиради, ички тарангликни камайтиради ва стресснинг микроэлементлар алмашинувига салбий таъсирини пасайтиради.

Уйқуни меъёрлаштириш

Тўлиққонли уйқу — модда алмашинуви жараёнларини тиклаш ва организмда микроэлементлар мувозанатини сақлашда муҳим омил ҳисобланади. Уйқусизлик магний етишмовчилиги белгилари кучайишига олиб келади.

Стимуляторларни чеклаш

Кофеин ва шакарни ортиқча истеъмол қилиш магнийнинг чиқиб кетишини кучайтириши мумкин, шунинг учун уларни чеклаш тавсия этилади.

Номедикаментоз чоралар самарали бўлса-да, магний етишмовчилиги белгилари яққол намоён бўлганда, кўп ҳолларда организмни қўллаб-қувватлаш учун махсус препаратлардан фойдаланиш талаб этилади.

«Магвит»: ички мувозанат сари қадам

«Магвит» препарати магний етишмовчилигини тўлдириш ва у билан боғлиқ функционал бузилишларни тузатиш учун қўлланилади. Унинг таъсири фақат лабораторияда тасдиқланган етишмовчиликни бартараф этишга эмас, балки амалиётда кўп учрайдиган клиник белгиларни енгиллаштиришга ҳам қаратилган.

Магний ва В₆ витамини комбинацияси ҳисобига препарат асаб, мушак ва юрак-қон томир тизимларига комплекс таъсир кўрсатади.

«Магвит» қуйидагиларга ёрдам беради:

- ➔ асаб қўзғалувчанлиги, асабийлик ва эмоционал беқарорликни камайтириш;
- ➔ сурункали стресс ва психо-эмоционал зўриқиш белгиларини пасайтириш;
- ➔ уйқу сифатини яхшилаш ва ухлаб қолишни осонлаштириш;
- ➔ мушак спазмлари, тортишишлар ва мушак титрашларини бартараф этиш;
- ➔ доимий чарчоқ ва “энергетик чарчаш” ҳиссини камайтириш;
- ➔ функционал бузилишларда юрак ритмини қўллаб-қувватлаш (юрак уришини сезиш, “узилишлар”);
- ➔ ортиқча юклама шароитида диққатни жамлаш ва когнитив барқарорликни яхшилаш;
- ➔ организмнинг умумий стрессга чидамлилигини ошириш.

Айниқса, магний етишмовчилиги сурункали стресс, уйқу бузилишлари, кучли ақлий юклама ёки нотўғри овқатланиш билан боғлиқ бўлган беморларда таъсири янада яққол намоён бўлади.

Шундай қилиб, «Магвит» магний етишмовчилигининг яширин ва яққол шаклларида организмнинг функционал мувозанатини тиклашга қаратилган восита сифатида қаралади.

Таъсир механизми:

- ➔ асаб импульсларининг узатилишида иштирок этади;
- ➔ нерв-мушак қўзғалувчанлигини камайтиради;
- ➔ юрак-қон томир тизими фаолиятини қўллаб-қувватлайди;
- ➔ уйқуни меъёрлаштиришга ёрдам беради.

Қўллаш учун кўрсатмалар:

«Магвит» организмда магний етишмовчилиги белгилари кузатилганда, асаб ва мушак

тизими томонидан функционал бузилишлар билан кечадиган ҳолатларда қўлланилади. Препарат юқори нерв-эмоционал зўриқиш, сурункали стресс, асабийлик ва уйқу бузилишлари билан боғлиқ ҳолатларда тавсия этилади.

Шунингдек, у мушак гиперқўзғалувчанлиги белгилари — тиришишлар, спазмлар ва мушакларнинг беихтиёр титрашларида ҳам қўлланади. Клиник амалиётда «Магвит» кўпинча магний етишмовчилиги фонида юрак уришининг тезлашиши ёки юрак ритмининг функционал бузилишлари кузатилган беморларга тавсия этилади.

Бундан ташқари, препарат тез чарчаш ва стрессга чидамлик пасайган ҳолатларда ҳам қўлланилиши мумкин, яъни организмга асаб тизими ва умумий энергия мувозанатини тиклаш учун қўшимча қўллаб-қувватлаш зарур бўлганда.

Препаратнинг афзалликлари:

- ➔ юқори биологик сингувчанлик;
- ➔ яхши ўзлаштирилиши;
- ➔ қулай қабул қилиш режими.

Магний етишмовчилиги — бу оддий вақтинчалик ноқулайлик эмас, балки организм мувозанати бузилганидан дарак берувчи сигнал. Белгиларни ўз вақтида аниқлаш ва чора кўриш муҳим. Соғлом турмуш тарзи ва «Магвит» каби замонавий препаратлар комбинацияси магний даражасини самарали тиклаш ва ҳаёт сифатини яхшилаш имконини беради.


Провизорлар учун чақириқ (СТА):


Мижозларда стресс, мушак тиришишлари ва чарчоқ бўйича шикоятлар бўлса, уларга «Магвит»ни тавсия этинг — яширин магний етишмовчилигини ўз вақтида бартараф этишга ва бугуннинг ўзида фарқни ҳис қилишга ёрдам беринг.


МАГВИТ


организмда магний
етишмовчилигида


Қуйдагиларда ёрдам беради:

 стресс ва жиззакиликда

 чарчоқ ва эмоционал
зўриқишда

 уйқу бузилишларида

 мушак спазмлари ва
тортишишларда

 диққат жамлаш
пасайишида



МЕТАБОЛИК САЛОМАТЛИК

Семиришни даволашнинг янги даври: ўз-ўзини назорат қилишдан бошланган биологик мувозанатгача йўл

Алёна Липатова

Семириш узоқ вақт давомида фақат “ирода кучи” ва “овқатланиш интизоми” масаласи сифатида қаралган. Оммавий онгда “шунчаки ейишни тўхтата олмайдиган” инсон образи шаклланиб қолган ва бу қараш йиллар давомида миллионлаб одамларга етарли тиббий ёрдам олишга тўсқинлик қилиб келган. Бироқ замонавий илм-фан бу тасаввурни тубдан ўзгартириб, ортиқча вазн — бу характер хусусияти эмас, балки мураккаб сурункали касаллик бўлиб, унинг асосида чуқур метаболик, гормонал ва ҳатто генетик омиллар ётишини исботлади.

Бугун биз ҳақиқий инқилоб остонасида турибмиз, бу ерда семаглутид каби инновацион дори воситалари инсонни ўз организми билан машаққатли курашдан халос этадиган ҳаёт эшикларини очмоқда.

Нима учун озиш шунчалик қийин ва, энг муҳими, натижани сақлаб қолиш янада мураккаб?

Бизнинг организмимиз — бу эволюциянинг минглаб йиллари мобайнида озиқ-овқат танқислиги шароитида шаклланган мукамал яшаш машинаси-дир. Калорияларни чеклашга уринишимизда кучли ҳимоя механизмлари ишга тушади: очлик гормони (грелин) даражаси ошади, тўйиш гормонлари эса камаяди. Метаболизм секинлашади ва мия ҳар бир вазн камайтириш уринишини ҳаётга таҳдид сифатида қабул қила бошлайди. Айнан шу босқичда замонавий фармакология саҳнага чиқади ва оддий “оздирувчи таблетка” эмас, балки биологик жараёнларни нозик бошқариш воситасини тақлиф қилади.

Бугунги кунда жаҳон тиббиётининг марказида семаглутид турибди — глюкогонга ўхшаш пептид-1 (ГПП-1) рецепторларининг агонисти. Россияда бу ютуқ “Велгия” номли маҳаллий препарат пайдо бўлиши билан янада қулайроқ бўлди.

Ўйин қоидаларини ўзгартирган молекула: “Велгия” қандай ишлайди?

Семаглутиднинг таъсир механизми нафақат самарали, балки физиологияга максимал даражада яқин бўлган эlegant тизимга асосланган. У организмда табиий равишда ишлаб чиқариладиган инкретин — яъни ичак томонидан овқат қабул қилинганидан кейин ажраладиган гормоннинг таъсирини такрорлайди. Семиришдан азият чекаётган одамларда ушбу тизим кўпинча бузилган бўлади, бу эса доимий очлик ҳиссига ва ҳатто тўйиб овқатлангандан кейин ҳам қоникмаслик ҳолатига олиб келади. Семаглутид бир неча даражада таъсир кўрсатади:

1. Марказий асаб тизими: Препарат миядаги гипоталамусга — иштаҳани назорат қилувчи асосий “бошқарув маркази”га таъсир қилади. У тўйиш ҳисси учун жавоб берувчи нейронларни фаоллаштиради ва очликни қўзғатувчи нейронларни сусайтиради. Натижада миядаги “овқат ҳақидаги шовқин” пасаяди. Инсон ўзини мажбурлаб эмас, балки табиий равишда камроқ овқатлана бошлайди, чунки унда ҳақиқий очлик ҳисси камаяди.

2. Ҳазм тизими: Семаглутид ичак перистальтикасини ва ошқозоннинг бўшашиш жараёнини секинлаштиради. Овқат узоқроқ вақт юқори ҳазм бўлимларида қолади, бу эса механик равишда тўйиш ҳиссини узайтиради.

3. Метаболизм: Препарат тўқималарнинг инсулинга сезувчанлигини яхшилади ва қондаги глюкоза даражасини меъёрлаштиришга ёрдам беради. Бу, айниқса, 2-тур қандли диабетнинг олдини олишда муҳим аҳамиятга эга.

STEP (“Semaglutide Treatment Effect in People with obesity”) серияли кенг қамровли клиник тадқиқотлар натижалари тиббий жамоатчиликда катта таассурот қолдирди. Ҳафтасига бир марта 2,4 мг доза семаглутид қабул қилган ва турмуш тарзини ўзгар-

тириш билан бирга даволанган беморлар ўртача 68 ҳафта давомида тан вазнининг тахминан 15–17% ни йўқотган.

100 кг вазнга эга инсон учун бу 15–17 кг тоза ёғ йўқотилиши дегани бўлиб, бундай натижа илгари фақат жарроҳлик аралашуви — бариатрик операциялар орқали эришилади деб ҳисобланган.

Тез натижага эришишнинг яширин жиҳатлари: нима учун эҳтиёткорлик муҳим?

Ҳар қандай жиддий касаллик устидан ғалаба эҳтиёткор ёндашувни талаб қилади. Организм кўп йиллар давомида тўпланган ёғ захираларини фаол равишда сарфлай бошлаганда, унда кенг қўламли ўзгаришлар юз беради. Тез вазн йўқотишнинг энг хавфли “нохуш оқибатлари”дан бири — ўт тош касаллиги (холелитиаз) ривожланиш хавфидир.

Статистика аниқ: агар вазн ҳафтасига 1,5 кг дан тез йўқотилса, ўт пуфагида тош ҳосил бўлиш хавфи бир неча баробар ортиб кетади. Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, ГПП-1 агонистларидан фойдаланиш ўт чиқариш тизими касалликлари хавфи ошиши билан боғлиқ бўлиши мумкин. Бу икки асосий механизм орқали тушунтирилади:

➔ **Ўт таркибининг ўзгариши:** ёғлар фаол парчаланганда ўтга жуда кўп миқдорда холестерин чиқарилади. У ўта тўйинган, ёпишқоқ бўлиб қолади ва кейинчалик тошлар ҳосил бўладиган микрокристаллар — “слаж” кўринишида чўкмага тушишга моил бўлади.

➔ **Гипокалорий овқатланиш ўт пуфагининг қисқариш қобилиятига** таъсир қилади. Ўт етарлича чиқарилмаслиги оқибатида у туриб қолади, бу эса тош ҳосил бўлиши учун қулай муҳит яратади.

Урсодезоксикол кислотаси: сизнинг шахсий ҳимоя қалқонингиз

Янги қоматга эришиш йўли жарроҳлик столига “ўт пуфагининг ўткир яллиғланиши” ташхиси билан олиб келмаслиги учун, шифокорлар патогенетик

ҳимояни албатта қўшишни тавсия қиладилар. Бу ерда олтин стандарт сифатида **урсодезоксикол кислотаси (УДХК)** қўлланилади. УДХК (“Гепалюкс”) — бу организмимизда табиий равишда учрайдиган ўт кислотаси бўлиб, терапевтик дозаларда қабул қилинганда ҳақиқий ҳимоя механизmlарини ишга туширади:

1. Ўтни суюлтириш: У токсик ўт кислоталарини алмаштириб, ўт таркибидаги холестерин миқдорини камайтиради ва уни кристалл ҳолатдан суюқ ҳолатга ўтказилади.

2. Ҳужайраларни ҳимоя қилиш: УДХК кучли цитопротектор таъсирга эга бўлиб, жигар ва ўт йўллари ҳужайраларини зарарланишдан ҳимоя қилади.

3. Тош ҳосил бўлишининг олдини олиш: вазн фаол камаяётган даврда УДХКни профилактик дозада 500–600 мг/кун (ёки 1 кг вазнга 10–12 мг ҳисобида) қабул қилиш ўт тошлари пайдо бўлиш хавфини 90% дан кўпроққа камайтиради.

Шу тарзда семаглутид (“Велгия”) ва УДХК (“Гепалюкс”) комбинацияси жигар ва ўт пуфагини ортиқча юкланишдан ҳимоя қилиб, вазн камайтириш учун хавфсиз биологик “йўлак” яратади.

Овқатланиш санъати: ликопчанин янги фалсафаси

Семаглутид — бу “сеҳрли укол” эмас, уни қабул қилгандан кейин ҳам фастфуд билан овқатланишни давом эттириш мумкин дегани эмас. Бу — организмни қайта ўқитиш имконияти. “Велгия” препарати қўлланилган пайтда овқатланиш онгли тарзда бўлиши керак, бу ерда маҳсулотлар сифати биринчи ўринга чиқади.

Мушаклар учун кураш: оқсил устуворлиги

Вазн ташлашда энг катта хавф — ёғ билан бирга мушак массасининг ҳам йўқолишидир. Мушаклар — бу организмнинг асосий калория сарфловчи тизими. Агар улар йўқолса, метаболизм кескин секинлашади ва вазн яна қайтиб келиши мумкин.

МЕТАБОЛИК САЛОМАТЛИК

Шунинг учун ҳар бир овқатланишда сифатли оқсил бўлиши муҳим:

- Товуқ гўшти, индейка, қуён гўшти.
- Денгиз балиғи ва денгиз маҳсулотлари.
- Тухум ва ёғсиз творог.
- Ўсимлик оқсилли: нўхат, ясмиқ, тофу.

Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, семаглутид терапияси фонида етарли миқдорда оқсил истеъмол қилиш мушак корсетини сақлаб қолишга ва вазн йўқотгандан кейин тана шаклини гўзал ва мувозанатли ҳолда ушлаб туришга ёрдам беради.

“Секин” углеводлар ва клетчаткалар сеҳри

Қон шакарининг кескин кўтарилиши ва тушишини унутинг. Сизнинг асосий энергия манбаингиз бутун донли маҳсулотлар бўлиши керак: гречка, киноа, қўнғир гуруч ва қўп миқдорда сабзавотлар. Клетчатка ичакнинг нормал ишлаши учун жуда муҳим, чунки семаглутид

фонида ҳазм тизими бироз “секинлашган” бўлиши мумкин. “Гарвард ликопча” қоидасига амал қилиш тавсия этилади: ярми — сабзавотлар, тўртдан бир қисми — оқсил, тўртдан бир қисми — мураккаб углеводлар.

Препарат билан “дўстлашиш”: кўнгил айнишини назорати

Ҳазм тизими томонидан келиб чиқадиган ножўя ҳолатлар (кўнгил айниши, оғирлик ҳисси) кўпинча овқатланишдаги хатолар билан боғлиқ бўлади. Уларнинг олдини олиш учун:

- **Шошилмасдан овқатланинг:** тўйиш сигнали энди тезроқ келади, уни ўтказиб юборманг.
- **Кичик порциялар:** бир марта кўп эмас, балки кун давомида 4–5 марта оз-оздан еган маъқул.
- **Ёғни чеклаш:** ёғли ва қовурилган таомлар семаглутид фонида кўнгил айнишига олиб келиши мумкин.
- **Сув ичиш:** камида 1,5–2 литр тоза сув истеъмол қилиш зарур. Сув ёғ парчаланиш маҳсулотла-

рини чиқаришга ва модда алмашинувини қўллаб-қувватлашга ёрдам беради.

Қўплаб беморлар **“Велгия”** препарати билан даволанишда энг ажабланарлиси — овқат ҳақидаги доимий фикрлардан озод бўлиш эканини таъкидлайдилар. Стрессни “овқат билан енгиш” одатидан, ҳар бир еган нарса учун айб ҳиссига қадар бўлган ички босим йўқола бошлайди.

Бу даврни янги соғлом одатлар шакллантириш учун ишлатиш керак: тоза ҳавода сайр қилиш, сифатли уйқу, спорт билан шуғулланиш — энди бу машқлар нафас қисилишини эмас, балки завқ келтиради.

Замонавий семиришни даволаш — бу ўзини азоблаш эмас, балки юқори технологияли тиббий ёрдамдир. Бу симфоник муסיқага ўхшайди: асосий партияни семаглутид (**“Велгия”**) ижро этиб, иштаҳани назоратга олади, ҳимоя партиясини эса — УДХК (**“Гепалюкс”**) жигар ва ўт пуфгани асрайди.

Бунга онгли овқатланиш қўшилса, нафақат вазн камаяди, балки ҳаёт сифати ҳам тубдан ўзгаради. **Ёдда тутинг: семириш — бу даволаш мумкин ва керак бўлган касаллик.**

Манбалар:

1. Wilding JPH, et al. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. *New England Journal of Medicine*. 2021 Mar 18;384 (11): 89–1002. PMID: 33567185.
2. He L, et al. Association of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonist Use With Risk of Gallbladder and Biliary Diseases: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. *JAMA Internal Medicine*. 2022 May 1;182 (5):513–519. PMID: 35344001.
3. Magouliotis DE, et al. Ursodeoxycholic acid for the prevention of gallstones after bariatric surgery: A systematic review and meta-analysis. *Surgery*. 2022 May;171 (5):1351–1358. PMID: 35020052.
4. Barrea L, et al. A Multidisciplinary Perspective on Semaglutide Treatment and Medical Nutrition Therapy in Obesity Management. *Current Obesity Reports*. 2025. PMID: 41129057.
5. Gentinetta S, et al. Dietary Recommendations for the Management of Gastrointestinal Symptoms in Patients Treated with GLP-1 Receptor Agonist. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*. 2024. PMID: 11668918.
6. Wharton S, et al. Gastrointestinal tolerability of once-weekly semaglutide 2.4 mg in adults with overweight or obesity. *Diabetes, Obesity and Metabolism*. 2022 Jan; 24 (1):94–105. PMID: 34514704.
7. Kushner RF, et al. Semaglutide 2.4 mg for the Treatment of Obesity: Key Elements of the STEP Clinical Program. *Obesity (Silver Spring)*. 2020 Jul;28 (7):1300–1307. PMID: 32441473.

Велгия®

семаглутид

ОЗИШ УЧУН
ВОСИТА



ДОРИХОНА АМАЛИЁТИ

Фармацевт — беморнинг биринчи маслаҳатчиси

Замонавий соғлиқни сақлаш тизими аста-секин ўз йўналишини ўзгартирмоқда — касалликларни даволашдан уларнинг олдини олиш ва эрта аниқлашга қараб. Бу тизимда дорихона соҳасининг аҳамияти тобора ортиб бормоқда. Кўплаб беморлар учун айнан фармацевт касаллик аломатлари пайдо бўлганда мурожаат қилинадиган биринчи мутахассисга айланмоқда.

Озода Пулатова

Дорихона — соғлиқни сақлаш тизимининг биринчи бўғини

Амалиёт шуни кўрсатадики, беморларнинг катта қисми, айниқса енгил ёки дастлабки аломатлар пайдо бўлганда, аввал дорихонага мурожаат қилади.

Дорихонага мурожаат қилишнинг энг кўп учрайдиган сабаблари:

- ОРВИ ва шамоллаш аломатлари;
- бош оғриғи ва оғриқ синдроми;
- аллергия реакциялар;
- ошқозон-ичак тизими муаммолари;
- теридаги реакциялар;
- артериал босимнинг ошиши.

Бу ҳолатларда фармацевт беморни дастлабки йўналтиришда муҳим вазифани бажаради: симптоматик ёрдамни рецептсиз даволаш доирасида кўрсатиш мумкинми ёки шифокор маслаҳати зарурми — шуни аниқлайди. Шу тариқа, фармацевт мутахассиснинг профессионал малакаси даволашнинг хавфсизлиги ва самарадорлигига бевосита таъсир кўрсатади.

Фармацевтик маслаҳат бериш — замонавий амалиётнинг бир қисми

Сўнгги йилларда жаҳон амалиётида “**pharmaceutical care**” — беморга фармацевтик ғамхўрлик концепцияси фаол ривожланмоқда.

Бу шуни англатадики, фармацевт фақат дори бериб қолмай, балки рационал фармакотерапияни таъминлашда иштирок этади. Бу қуйидагиларни ўз ичига олади:

1. беморнинг аломатларини аниқлаш;
2. мумкин бўлган қарши кўрсатмаларни баҳолаш;
3. дорилар ўртасидаги ўзаро таъсирларни олдини олиш;
4. доза ва қабул қилиш тартибини тушунтириш;
5. эҳтимолий ножўя таъсирлар ҳақида маълумот бериш;
6. дори воситаларини тўғри қўллаш бўйича тавсиялар бериш.

Айниқса, бу иш мураккаб дори шаклларида — ингаляторлар, назал спрейлар, офтальмологик препаратлар ва инъекцион воситалардан фойдаланишда жуда муҳим аҳамиятга эга.

Касалликларнинг олдини олиш: дорихоналарнинг муҳим роли

Дорихоналар тобора профилактик ташаббуслар учун майдонга айланмоқда. Кўплаб мамлакатларда аҳолини сурункали касалликлар хавф омиллари ҳақида хабардор қилиш дастурлари айнан дорихона тармоқлари орқали амалга оширилмоқда.

Фармацевт қуйидагилар бўйича беморларни хабардор қилишда муҳим роль ўйнаши мумкин:



- артериал босимни назорат қилиш;
- юрак-қон томир касалликларининг олдини олиш;
- витаминлар ва нутрицевтикларни оқилона қўллаш;
- мавсумий ўРВИ профилактикаси;
- аллергия касалликларининг олдини олиш чоралари.

Беморлар билан мунтазам мулоқот фармацевтика мутахассисига соғлиққа маъсулиятли муносабат маданиятини шакллантириш имконини беради.

Бемор билан мулоқот: муҳим касбий кўникма

Фармацевтнинг самарали фаолияти кўп жиҳатдан бемор билан мулоқот сифатига боғлиқ. Аниқловчи саволларни тўғри бериш, диққат билан тинглаш ва маълумотни содда ҳамда тушунарли тилда етказиб бериш қобилияти дорихонага бўлган ишончни оширади.

Фармацевтик маслаҳат беришнинг классик схемаси бир нечта босқичларни ўз ичига олади:

1. бемор шикоятларини аниқлаш;
2. мумкин бўлган хавф омилларини аниқлаш;
3. мос дори воситасини танлаш;
4. қўллаш усулини тушунтириш;
5. эҳтимолий ножўя таъсирлар ҳақида огоҳлантириш;
6. зарурат бўлганда шифокорга мурожаат қилишни тавсия этиш.

Бундай маслаҳат бериш тузилмаси хатоларнинг олдини олишга ёрдам беради ва фармацевтик ёрдам сифатини оширади.

Ўзини даволашда беморнинг маъсулияти ва фармацевтнинг роли

Рецептсиз дори воситаларининг оммалашини ўз-ўзини даволаш амалиётининг кенгайишига олиб келди. Бундай шароитда фармацевт дори воситаларини нотўғри қўллашнинг олдини

олиши мумкин бўлган муҳим мутахассисга айланади.

Қуйидагиларга алоҳида эътибор қаратиш лозим:

- антибиотикларни назоратсиз қўллаш мумкин эмаслиги;
- анальгетикларни ортиқча қабул қилиш хавфи;
- полипрагмазия шароитида дори воситаларининг ўзаро таъсири;
- болалар ва кекса беморларда дори воситаларини тўғри қўллаш.

Фармацевтнинг малакали маслаҳати дори билан боғлиқ асоратлар хавфини камайтиради ва терапия хавфсизлигини оширади.

Келажак дорихонаси: фармацевтнинг касбий ролини кенгайтириш

Фармацевтик амалиётнинг жаҳон миқёсидаги ривожланиш тенденцияси фармацевтларнинг касбий ролини босқичма-босқич кенгайтириб бораётганини кўрсатмоқда. Кўплаб мамлакатларда дорихоналар аллақачон сурункали касалликларни скрининг қилиш, вакцинация ва фармакотерапияни мониторинг қилиш дастурларида иштирок этмоқда.

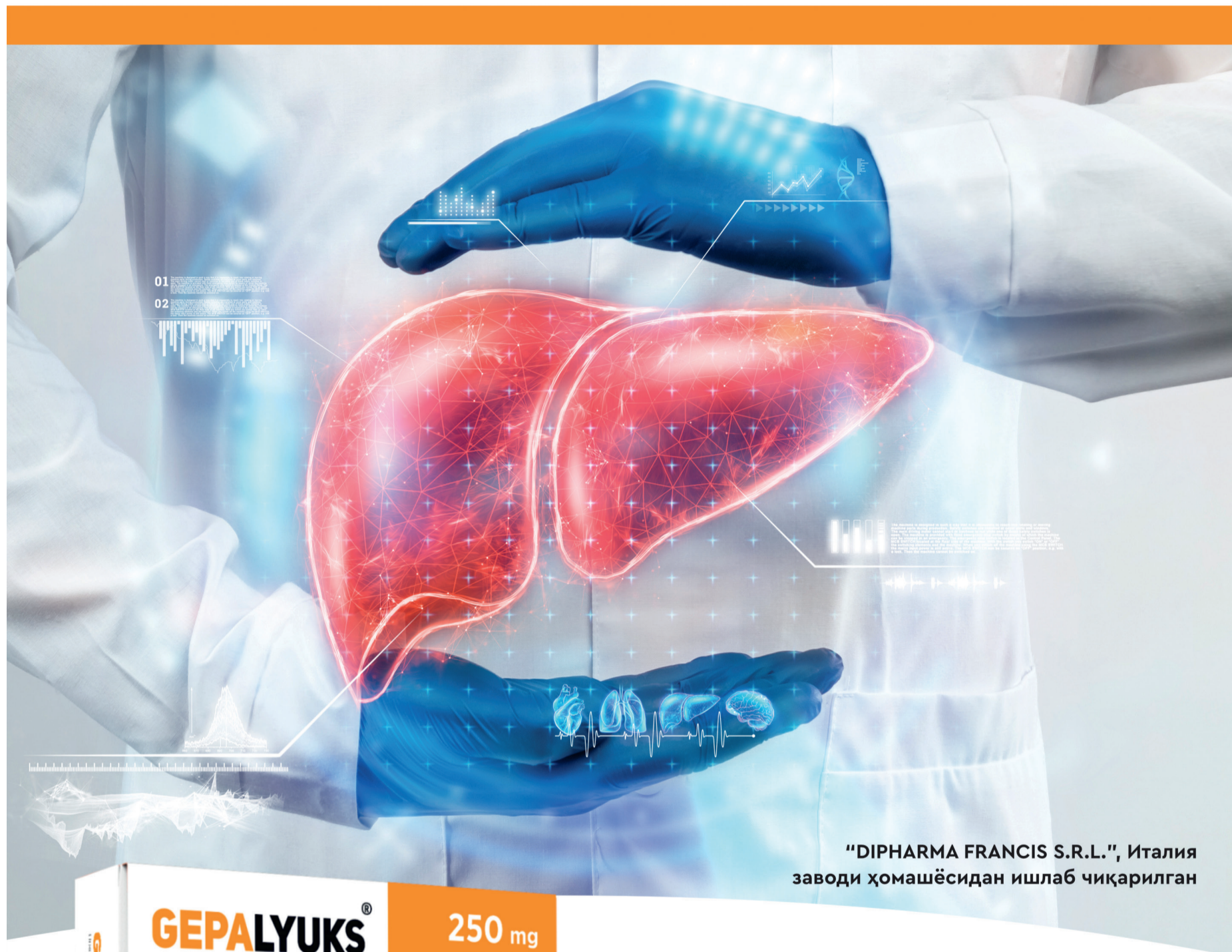
Яқин йилларда фармацевт профилактика, эрта ташхис қўйиш ва дори терапияси доирасида беморни кузатиш жараёнларига янада кўпроқ жалб этилади.

Замонавий дорихона жамоат соғлиқни сақлаш тизимининг муҳим элементига айланмоқда. Фармацевтларнинг профессионаллиги, клиник фикрлаши ва мулоқот кўникмалари беморларни даволаш хавфсизлиги ва самарадорлигига катта таъсир кўрсатади. Фармацевтик маслаҳат бериш маданиятини ривожлантириш, мутахассисларнинг касбий тайёргарлигини ошириш ва дорихоналарнинг профилактик ролини кенгайтириш аҳоли саломатлигини сақлашга катта ҳисса қўшиши мумкин.

ГЕПАЛЮКС®

Урсодезоксихолат кислота

Жигарга
мажмуавий ёрдам!



"DIPHARMA FRANCIS S.R.L.", Италия
заводи ҳомашёсидан ишлаб чиқарилган



МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН



ЭКСПЕРТ ФИКРИ

Табассум — саломатлик кўрсаткичи: мифлар, қўрқувлар ва стоматология келажаги

Замонавий стоматология жадал ривожланмоқда: янги технологиялар, эстетик трендлар ва беморларнинг онгли ёндашуви тиш саломатлигига бўлган муносабатни ўзгартирмоқда. Биз 25 йиллик тажрибага эга стоматолог Аваз Пулатхожаев билан суҳбатлашиб, оғиз бўшлиғи саломатлиги учун нима ҳақиқатан муҳимлиги, халқ орасидаги усулларга ишониш мумкинми ва имплантология келажаги қандай бўлиши ҳақида гаплашдик.

Озода Пулатова



— Тиш саломатлигини сақлашга ёрдам берадиган учта асосий қоида қайсилар?

— Оғиз бўшлиғи саломатлигининг асосида учта фундаментал тамойил ётади: гигиена, профилактика ва овқатланиш. Биринчиси — мунтазам ва тўғри гигиена. Кунига икки марта тишларни четка ва паста билан тозалаш — мажбурий минимум. Қўшимча равишда тиш ипидан ёки ирригатордан фойдаланиш тавсия этилади, чунки айнан тишлар орасида четка билан тозалаш қийин бўлган қоплама кўпроқ тўпланади.

Иккинчиси — профилактик кўриклар. Стоматолог қабулига камида олти ойда бир марта бориш касалликларни эрта босқичда аниқлаш имконини бера-

ди. Бу пайтда улар ҳали оғриқ бермайди ва осон даволанади. Бу жуда муҳим, чунки кариес ва милк касалликлари узоқ вақт симптомсиз кечиши мумкин.

Учинчиси — овқатланиш. Рацион тишлар ҳолатига бевосита таъсир қилади. Шакар ва газли ичимликларни тез-тез истеъмол қилишни чеклаш керак, чунки улар кариес ва тиш эмали емирилишига олиб келади.

Айрим ҳудудларда сув таркибидаги фтор миқдори етарли бўлмаслиги мумкин. Уни тўлдиришни озик-овқат маҳсулотлари орқали эмас, балки фтор сақловчи тиш пасталари ва зарурат бўлганда шифокор тавсиясига кўра профессионал воситалар ёрдамида амалга ошириш мақсадга мувофиқ.

— Тишларни тозалаш ва оқартиришнинг халқона усуллари қанчалик хавфсиз?

— Сода, фаоллаштирилган кўмир ёки лимондан фойдаланиш каби машҳур уй шароитидаги усулларга жуда эҳтиёткорлик билан ёндашиш керак. Сода ҳақиқатдан ҳам ишқорий хусусият ва абразив таъсирга эга. У қопламани механик тарзда олиб ташлаш ҳисобига тишларни вақтинча оқартириши мумкин, аммо мунтазам қўлланилганда эмалга зарар етказиб, уни юқлаштиради ва сезгирлигини оширади. Асосий муаммо — айнан абразив шикастланиш ва оғиз бўшлиғи микрофлорасининг табиий мувозанати бузилишидир.

Содали эритмалар баъзан яллиғланиш жараёнларида чайиш воситаси сифатида қўлланилади, аммо фақат ёрдамчи восита сифатида ва шифокор тавсияси билан. Оқартириш учун эса бундай усуллар хавфсиз деб ҳисобланмайди.

— Нега тоза тишлар ҳар доим ҳам соғлом дегани эмас?

— Бу энг кенг тарқалган мифлардан бири. Беморлар кўпинча фақат тишларнинг ташқи кўринишига қараб хулоса чиқаради: агар улар оқ ва қопламасиз бўлса — демак, ҳаммаси жойида. Аммо стоматология фақат эстетика эмас, балки ички жараёнлар ҳақида ҳамдир. Эмаль ҳақиқатдан ҳам организмдаги энг қаттиқ тўқима ҳисобланади, лекин унинг остида дентин — нисбатан юмшоқ ва таъсирга мойил қатлам жойлашган. Кариес айнан дентинда ёки етиб бориш қийин бўлган жойларда — тишлар орасида ёки пломбалар остида бошланиши мумкин. Илк босқичларда у кўзга ташланмаслиги ҳам мумкин.

Шунинг учун тўлиқ диагностика учун биз қўшимча усуллардан, жумладан рентгенологик текширувлардан фойдаланамиз. Бу яширин жараёнларни

аниқлаш ва асоратлар ривожланишининг олдини олиш имконини беради.

— Болаликдаги овқатланиш катта ёшда тишлар саломатлигига таъсир қилиши мумкинми?

— Ҳа, ва бу таъсир жуда катта. Доимий тишларнинг шаклланиши ҳомиладорлик давридаёқ бошланади. Шунинг учун ҳомиладорлик пайтида она овқатланиши муҳим аҳамиятга эга. Масалан, тетрациклин гуруҳига мансуб антибиотикларни қабул қилиш болада шаклланаётган тишлар ранги ўзгаришига — “тетрациклин тишлари” деб аталувчи ҳолатга олиб келиши мумкин. Бу тиббиётда тасдиқланган факт.

Туғилгандан кейин ҳам доимий тишларнинг шаклланиши ва минераллашуви давом этади. Бу даврда болага кальций, фосфор, D витамини ва бошқа муҳим элементларга бой тўлақонли рацион зарур.

Овқатланишдан ташқари, одатлар ҳам катта аҳамиятга эга. Эмзик ёки «бутылочка»дан узоқ вақт фойдаланиш, шунингдек, юмшоқ овқатнинг устун бўлиши тиш қаторининг шаклланиши ва жағлар ривожланишига таъсир қилиши мумкин.

Чайнаш юкламаси — тиш-жағ тизимининг тўғри ривожланиши учун табиий стимул ҳисобланади. Шунинг учун бола рацион турли текстурадаги маҳсулотлардан иборат бўлиши керак.

— Нега бугунги кунда имплантация фақат тиббий муолажа сифатида қабул қилинмайди?

— Аввало, имплантация йўқотилган тишларни тиклашга қаратилган тиббий аралашув бўлиб қолмоқда. Бироқ технологиялар ривожланиши ва беморларнинг ҳаёт сифати ошиши билан у янада оммалашди ва кенг қўлланила бошлади. Одамлар тобора кўпроқ тиш саломатлигини умумий ҳаёт сифати ва ташқи кўринишнинг бир қисми сифатида қабул қилмоқда.

ЭКСПЕРТ ФИКРИ

Авваллари тиш йўқотилганда кўпинча кўприксимон протезлар қўлланилган бўлса, бугун имплантация қўшни тишларга ишлов бермасдан битта тишни тиклаш имконини беради. Бу эса усулни физиологик жиҳатдан мақбул ва афзал қилади.

— Беморлар имплантациядан олдин энг кўп нимадан кўрқади?

— Беморларнинг асосий кўрқувлари оғрик, асоратлар ва имплант “ўрнашмай қолиши” билан боғлиқ. Тарихан бу хавотирлар маълум маънода асосли бўлган: имплантологиянинг илк босқичларида қўлланилган усуллар ва конструкциялар суяк билан тўлиқ бирикишни таъминламас эди. Замоनावий имплантлар эса махсус ишлов берилган юзага эга (масалан, SLA), бу эса остеоинтеграция — суяк тўқимаси билан мустақкам биологик бирикиш жараёнини кучайтиради.

Шу туфайли, ҳозирги кунда шифокор тавсияларига тўлиқ риоя қилинганда имплантнинг муваффақиятли ўрнашиш эҳтимоли жуда юқори. Муолажа анестезия остида ўтказилади ва одатда беморлар томонидан нисбатан енгил қабул қилинади.

— Имплантология келажакда қандай тасаввур қиласиз?

— Келажак бевосита рақамли технологиялар билан боғлиқ. Ҳозирнинг ўзида 3D-сканерлаш, компьютерли режалаштириш ва жарроҳлик шаблонлари фаол қўлланилмоқда, бу эса имплантларни юқори аниқликда ўрнатиш имконини беради. Сунъий интеллект ҳам аста-секин диагностика ва даволашни режалаштириш жараёнларига кириб келмоқда, шифокорга янада тўғри қарорлар қабул қилишда ёрдам бермоқда.

Келажакда минимал инвазив усуллар янада ривожланиши, даволаш муддатлари қисқариши

ва бемор учун қулайлик ортиши кутилмоқда. Кўплаб муолажалар камроқ жароҳатли ва янада прогнозли бўлади.

Замоनावий стоматология — соғлиқ ва эстетика ўртасидаги мувозанатдир. Технологиялар ривожланиши ва янги трендлар пайдо бўлишига қарамасдан, асосий тамойиллар ўзгармайди: мунтазам парвариш, профилактика ва ўз саломатлигига онгли муносабат. Чиройли табассум эса, биринчи навбатда, соғлом табассумдир.

— Винирларнинг оммалашуви қандай қарайсиз?

— Винирлар эстетик стоматологиянинг самарали воситаси бўлиб, у тишларнинг шакли, ранги ва ҳолатини тўғрилаш имконини беради. Бироқ шуни тушуниш муҳимки, бу ҳам тиббий аралашув ҳисобланади. Ҳатто минимал ишлов бериш ҳам қайтарилмайдиган жараёндир. Агар беморда жиддий эстетик ёки функционал му-

аммолар бўлса, винирлар асосли бўлиши мумкин. Лекин агар гап мутлақо соғлом тишларни “мода учун яхшилаш” ҳақида кетаётган бўлса, бу ҳолатни эҳтиёткорлик билан баҳолаш керак.

Баъзида мукамал табассумга бўлган ортиқча интилиш эстетик муолажаларга қарамликка айланиб кетиши мумкин. Бундай ҳолатларда шифокорнинг вазифаси — бемор истаклари ва тиббий мақсадга мувофиқлик ўртасида мувозанатни сақлашдир.



Давоми — подкастада: QR-кодни сканер қилинг ва тўлиқ версияни youtube’да тамоша қилинг!

ИЖТИМОЙ ТАРМОҚЛАРИМИЗ



Telegram



YouTube



Instagram



Facebook



LinkedIn

Бош муҳаррир:
Екатерина Доронкина

Катта муҳаррир:
Марьям Суюнова
Озода Пулатова

Таҳририят жамоаси:
Марьям Суюнова
Озода Пулатова
Камилла Мусаева
Камила Раҳманова
Сардор Султаниязов
Алёна Липатова
Нигина Мурадова
Раҳмиддин Сабирджанов

Арт-директор:
Владимир Казанцев

Макетлар дизайнери:
Рашид Якубов

Саҳифалаш дизайнери:
Тимур Михеев

Обуна ва тарқатиш бўлими:
+99897 150 87 04
pharmazetaneews@gmail.com

Нашр материаллари «ASKLEPIY Group» МЧЖ менежерларининг муаллифлик ҳуқуқини ҳисобга олган ҳолда тайёрланди

Сон №4
Типография: «Uniking» МЧЖ
Тираж: 5 000 дона.

Даврийлик: йилига 12 марта
Нашр, саҳифалаш, дизайн учун масъул редактор: Доронкина Е.

«PHARMAZETA» газетаси Ўзбекистон Республикаси Президенти девони қошидаги оммавий коммуникацияларда рўйхатга олинган.

Рўйхатга олиш гувоҳномаси №1458 12.02.2022 дан.

Редакциянинг фикри чоп этилган материаллар муаллифларининг фикрига мос келмаслиги мумкин.

Материаллар ўқилганда «PHARMAZETA» га ҳавола қилиниши шарт.

Реклама материалларида жойлаштирилган маълумотлар учун редакция жавобгар эмас.

Ушбу маълумот фақат тиббиёт ва фармацевтика соҳаси мутахассислари учун мўлжалланган.

ИСТАЛГАН **РИНОКСИЛНИ** ХАРИД ҚИЛ

Kia SONET

АВТОМОБИЛИ СОҲИБИГА АЙЛАН

Акция муддати: 15.04.26-31.12.26



ЎЗБЕКИСТОНДА 2025 ЙИЛНИНГ ОТС
ПРЕПАРАТЛАРИ ОРАСИДАГИ
ЭНГ ЯХШИ БРЕНД (IQVIA)



ЮТУҚЛИ ЎЙИНДА ИШТИРОК ЭТИНГ!

МИНИМАЛ ҲАРАКАТЛАР БИЛАН АВТОМОБИЛЬ ЮТИБ ОЛИНГ:



1 та Риноксил қадоғини
харид қилинг*



Чекни ҳамда қадоқнинг маркировка
томонини суратга олиб, ботга юборинг



Чекни ўйин якунигача
сақлаб қўйинг

*харид қилинган қадоқлар сони чекланмаган

Шаҳрингиздаги исталган дорихонадан харид қилинг ёки OXYmed.uz орқали онлайн буюртма беринг.