

I чорак учун 2025 й ДВ савдоси (қиймат бўйича)

\$495 млн

2025 й I чораги учун ДВ савдоси (натурал кўрсаткичда)

213,5 млн

Ўрам учун ўртача нарх

\$2,3

май

PHARMAZETA

ASKLEPIY GROUP ▶

Фармацевтик даракчи

"ASKLEPIY GROUP" МЧЖ
КОМПАНИЯСИНING
ТИББИЁТ
ВАКИЛЛАРИДАН
ҚУЙИДАГИ
РАҚАМЛАРНИ
СЎРАБ ОЛИНГ.

май 2025 й.

«РИНОКСИЛ» ЎЗБЕКИСТОНДАГИ 1-РАҚАМЛИ БРЕНД (2-3 БЕТ) ЎЗБЕКИСТОН ФАРМАЦЕВТИКА БОЗОРИНИНГ ТАҲЛИЛИЙ ШАРҲИ – 2025 ЙИЛ МАРТ (4-7 БЕТ) ЎРВИНИ ДАВОЛАШГА КОМПЛЕКС ЁНДАШУВ (8-9 БЕТ) ОМЕГА-3: ФОЙДАСИ БОРМИ? (10-11 БЕТ) МАГНИЙ – САЛОМАТЛИКНИНГ КЎЗГА КЎРИНМАС БОШҚАРУВЧИСИ: ТАНҚИСЛИКНИ ҚАНДАЙ АНИҚЛАШ МУМКИН ВА У НИМА УЧУН ХАВФЛИ? (12-13 БЕТ) ҚЎРҚУВСИЗ ҲАЁТ (14-15 БЕТ) ДИСПЕПСИЯ: ТАШХИС ҚЎЙИШ ВА ДАВОЛАШГА ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВЛАР (16-17 БЕТ) БИЛИШ МУҲИМ БЎЛГАН КАСАЛЛИК (18-20 БЕТ) ҲОМИЛАДОРЛИКДАГИ БАКТЕРИАЛ ВАГИНОЗ (21-22 БЕТ)

РИНОКСИЛ

ЎЗБЕКИСТОНДАГИ
1-РАҚАМЛИ БРЕНД



СУҲБАТ

«Риноксил» Ўзбекистондаги 1-рақамли бренд

Энг йирик халқаро платформа — IQVIA Awards'да ASKLEPIY Group компанияси ва унинг асосий бренди «Риноксил» бир йўла учта нуфузли номинацияда ишончли галабани қўлга киритди. Ушбу мақолада ASKLEPIY Group бош директори Анвар Толибов нафақат мукофотлар, балки ушбу муваффақият ортидаги чуқур ўзгаришлар ҳақида ҳам сўзлаб берди.

Екатерина Доронкина

IQVIA Awards нима ва у нима учун муҳим

IQVIA — соғлиқни сақлаш, фармацевтика ва биотехнологиялар соҳасида нуфузли деб тан олинган халқаро таҳлил компанияси. У соғлиқни сақлаш ва фармацевтика соҳасидаги маълумотлар таҳлили, технологик ечимлар ва тадқиқотларга ихтисослашган. Бош қароргоҳи АҚШда жойлашган бўлиб, ваколатхоналари дунёнинг 100 дан ортиқ мамлакатда мавжуд.

Унинг ҳар йилги IQVIA мукофотлари савдо ҳажми, бозор улушининг ўсиши, истеъмолчилар ишончи ва технологик инновациялар каби объектив кўрсаткичлар асосида бериллади.

Фармацевтика оламида бу мукофот сифат ва стратегик етакчилик белгисига тенглаштирилади. Уни фақат бозорга йўналиш берувчилар қўлга киритади.

IQVIA Awards 2025 натижалари

Тошкентда бўлиб ўтган IQVIA Awards 2025 маросимида ASKLEPIY Group компанияси, хусусан, холдинг таркибига кирувчи **NIKA PHARM** ва унинг «Риноксил» бренди бир вақтнинг ўзида учта нуфузли мукофотга сазовор бўлди:

- «Риноксил» — Ўзбекистонда 2024 йилнинг ОТС препаратлари орасида энг яхши бренд
- **NIKA PHARM** — Рецептсиз маҳсулотлар (ОТС) соҳасида энг яхши ҳамкорлик
- **NIKA PHARM** — 2024 йилнинг энг яхши маҳаллий фармацевтика компанияси

Ушбу мукофотлар барча миллий ишлаб чиқарувчилар орасида **NIKA PHARM** мамлакат фармацевтика саноатининг етакчиси сифатида тан олинганини англатади. Бу нафақат савдо, балки бозорга таъсир, экспорт салоҳияти ва инновациялар натижаси ҳисобланади.

«Риноксил» Ўзбекистондаги 1-рақамли бренд

«Риноксил» бизнинг байроқбардоримиз. Бу миллионлаб оилалар ишонч билдирган маҳсулот, айниқса шамоллаш мавсумида. Биз учун бу шунчаки савдо муваффақиятидан кўра кўпроқ — бу халқ севгиси ва ишончининг кўрсаткичидир.

«Риноксил»нинг яратилиш тарихи

«Риноксил» 10 йилдан ортиқ вақт олдин, бозор тумов ва бурун битишига қарши самарали, хавфсиз ва арзон дори воситасига муҳтож бўлган пайтда пайдо бўлган.

Препарат ASKLEPIY Group фармацевтика холдинги таркибига кирувчи **NIKA PHARM** компанияси томонидан 2010 йилларнинг бошида бозорга чиқарилган. Бунга Ўзбекистон аҳолиси орасида ўрви ва аллергик ринитнинг кенг тарқалганлиги, шунингдек, маҳаллий ишлаб чиқарилган арзон ва сифатли қон томирларни торайтирувчи воситаларнинг чекланганлиги сабаб бўлган.

Ишга туширилган пайтда бозор кўпинча юқори нархларда ва маҳаллий фойдаланиш шароитларини ҳисобга олмаган ҳолда импорт қилинадиган томчилар ва спрейлар билан тўлган эди. «Риноксил» Ўзбекистонда халқаро стандартлар бўйича ишлаб чиқарилган самарали, арзон ва хавфсиз воситага бўлган эҳтиёжга жавоб бўлди.

«Риноксил» кучли таъсирни минимал ножўя таъсирлар хавфи билан бирлаштирган формуладир. Маҳсулот тезда машҳур бўлди, лекин энг муҳими — у ўн йилдан бери бу машҳурликни сақлаб келмоқда.

Биз бир жойда тўхтаб қолмадик: линияни кенгайттирдик, ишлаб чиқариш шакллари муслаштирдик, икки хил томчи ва спрей шаклидаги «Риноксил Кидс» болалар формуласини, шунингдек, чақалоқлар учун «Риноксил Бейби» формуласини жорий этдик.

Уни шифокорлар тавсия қилади, оилалар сотиб олади, фарма-

цевтларнинг ўзлари танлайди.

«Риноксил»нинг дорихона пештахтасидаги рақобатчиларидан фарқи

1. Иสบотланган самарадорлик

- Бурун битишини тез бартараф этиш (2-10 дақиқа ичида).
- Таъсири 8 ва 12 соатгача давом этади.
- Ринит, грипп, ўрви ва мавсумий аллергияда нафас олишни яхшилади.

2. Хавфсизлик ва чидамлик

- Ножўя таъсирларнинг мақбул профили.
- Болалар ва катталарда қўллашга рухсат этилган.
- Сифатли ёрдамчи моддалар ишлатилади.

3. Миллий миқёсда мавжудлиги

- Бутун мамлакат бўйлаб, шу жумладан Республиканинг чекка ҳудудларида ҳам топилди.
- Барча йирик онлайн дорихоналарда мавжуд.
- Доимий етказиб бериш ва барқарор нархлар билан таъминланади.

4. Касбдошлар ҳамжамиятининг ишончи

- ЛОР шифокорлари ва терапевтлар томонидан тавсия этилади.
- Чакана ва тармоқ дорихоналари учун танлов препарати ҳисобланади.

5. Беморни қўллаб-қувватлаш

- Бурун битиши ва ринит муаммолари бўлган кўпчилик беморларнинг танловидир

IQVIA мукофотларида «Риноксил» учун етакчиликнинг аҳамияти қандай?

Бу расмий эътирофни қуйидаги босқичларга бўлиш мумкин:

1. Бозор етакчилигини холисона тасдиқлаш

IQVIA ўз мукофотини ҳақиқий савдо маълумотлари ва дорихона тармоқларидаги ўсиш динамикасида асослантиради. «Риноксил»нинг галабаси шуни

англатадики, препарат ҳажми, камрови ва барқарорлиги бўйича рецептсиз қон томирларни торайтирувчи воситалар тоифасида энг юқори ўринни эгаллади.

2. Истеъмолчиларнинг юқори даражадаги ишончи

- «Риноксил» кўпинча такроран танланади;
- провизорлар ва шифокорлар томонидан тавсия этилади;
- беморлар уни ринит ва бурун битишида «биринчи қатор» воситаси сифатида қабул қилади.

Бу сунъий талаб эмас, балки доимий самарадорлик ва қулайлик натижаси ҳисобланади.

3. Фармацевтика тармоғида бренд мавқеини мустақамлаш

- харидорлар ва дорихона тоифали менежерларининг қарорларига таъсир кўрсатади;
- экспорт бозорлари учун бренд жозибадорлигини оширади.

4. ASKLEPIY Group учун имидж устунлиги

«Риноксил»нинг галабаси холдингнинг 1-рақамли бренд ишлаб чиқарувчиси сифатидаги обрўсини шакллантиради ва маҳаллий ишлаб чиқаришнинг стратегик аҳамиятини оширади. Бу, айниқса, импорт ўрнини босишни давлат томонидан қўллаб-қувватлаш ва миллий фармацевтика саноатини ривожлантириш шароитида муҳим аҳамият касб этади.

«Риноксил»нинг 2024 йилда Ўзбекистондаги етакчи ОТС бренди номинациясида голиб бўлиши ва IQVIA мукофотларида ASKLEPIY Group'нинг ОТС ҳамкорлик ва етакчи маҳаллий компания номинацияларида икки карра эътироф этилиши — бу шунчаки жорий стратегиянинг муваффақияти эмас. Бу фармацевтик ёндашувнинг чуқур ўзгаришини кўрсатади: бир марталик сотувдан шифокорлар, дорихоналар ва энг муҳими, беморлар билан узоқ муддатли ишончли муносабатлар ўрнатишгача.

«Риноксил» шунчаки тумовга қарши дори бўлиб қолмади.

СУҲБАТ

У миллий брендга, маҳаллий фармацевтика ишлаб чиқаришининг рамзига айланди, бу эса Ўзбекистонда жаҳон даражасидаги рақобатбардош маҳсулотларни яратиш мумкинлигини исботлайди.

ASKLEPIY Group учун бу фақат бошланиши. Барқарор ўсиш, рақамли трансформация, экспорт йўналишларини ривожлантириш ва касбий ҳамжамиятни қўллаб-қувватлаш – буларнинг барчаси кейинги

ютуқлар учун мустаҳкам пойдевор яратади.

Биз вақтинчалик рекордлар ортидан қувмаймиз. Биз йиллар давомида ишонч қозонган фармацевтика брендларини яратамиз.

РИНОКСИЛ®

Бурун битишидан калит!



12 соатли таъсир



Ментолли



Тенг тақсимлаш



Эвкалипт экстракти билан



МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН



қўллаш бўйича йўриқнома

ДОРИ БОЗОРИ ТАҲЛИЛИ

Ўзбекистон фармацевтика бозорининг таҳлилий шарҳи – 2025 йил март

Ўзбекистон фармацевтика бозори ички иқтисодий тенденциялар ва глобал соғлиқни сақлаш йўналишларини акс эттириб, фаол ўсишни намойиш этишда давом этмоқда. Сифатли дори воситаларига бўлган талаб, истеъмол моделларининг ўзгариши, нархларнинг тебраниши ва мавсумий омиллар мураккаб, аммо башорат қилинадиган ривожланиш динамикасини шакллантирмоқда.

Алексей Ковалевич

Ушбу шарҳ IQVIA фармацевтика бозорининг ойлик чакана аудити маълумотларига асосланган бўлиб, 2025 йил март ойидаги асосий кўрсаткичларни қамраб олади. Ҳисоботда бозор ҳажмлари ҳақидаги маълумотлар пул ва натурал кўринишда, ўртача қадоқ нархининг ўзгариши таҳлили, шунингдек, нарх тоифалари бўйича истеъмол таркиби келтирилган.

I. 2025 йил март ойида Ўзбекистон фармацевтика бозори

1. Ўзбекистон фармацевтика бозорининг ҳажми

1 ва 2-графикларда Ўзбекистон фармацевтика бозори ҳажмининг 2023 йил январидан 2025 йил мартгача бўлган динамикаси – АҚШ доллари (1-график) ва қадоқларда (2-график) акс эттирилган.

IQVIA фармацевтика бозорининг ойлик чакана аудити маълумотларига кўра, 2025 йил март ойида бозор ҳажми

улгуржи нархларда 166 миллион АҚШ долларини ва 68,1 миллион қадоқни ташкил этди. Февраль ойига нисбатан ҳажм пул ифодасида 1,3% га ўсди, натурал ифодада (қадоқларда) эса 6,4% га камайди.

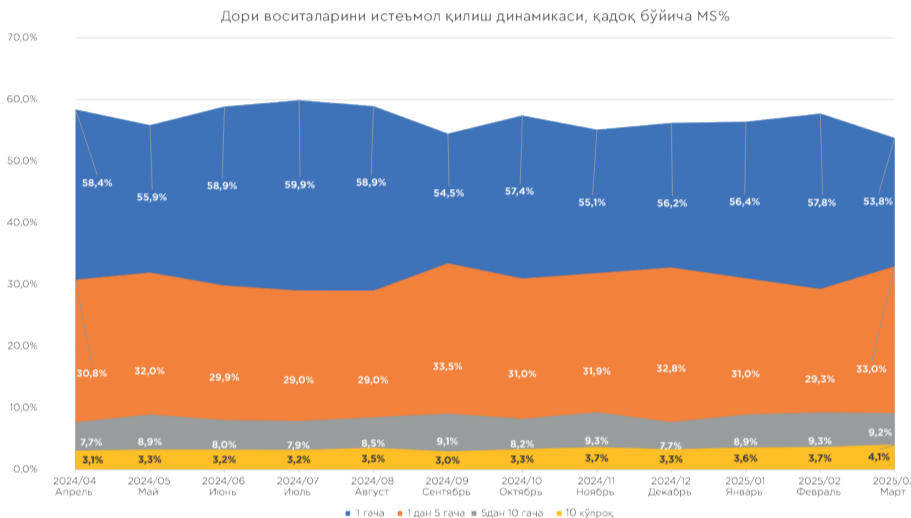
Таъкидлаш жоизки, март ойидаги бозор ҳажмининг АҚШ долларидаги кўрсаткичи ковиддан кейинги бутун давр учун энг юқори қийматга эришди.

Март ойида дори воситасининг ўртача қадоқ нархи 2,44 АҚШ долларини ташкил этди, бу 2024 йил октябрь ойига нисбатан 8,1 фоиз юқори. 2024 йилнинг март ойига нисбатан ўсиш 15,2% ни ташкил этди.

2. Ўзбекистон бозорининг таркиби

2.1. Нарх тоифалари бўйича дори воситаларини истеъмол қилиш таркиби

Динамика потребления лекарственных Турли нарх тоифалари бўйича дори воситаларини истеъмол қилишнинг қиймат



(График 3)

кўринишидаги динамикаси 3-графикда келтирилган.

3-график маълумотлари барқарор тенденциянинг сақланиб қолаётганини кўрсатмоқда: нархи 1 АҚШ долларида юқори бўлган дори воситаларини истеъмол қилиш улуши ортиб бормоқда. Шунга қарамай, нархи 1 АҚШ долларигача бўлган препаратлар ҳамон бозорнинг энг катта улушини эгаллай-

ди – уларнинг улуши **53,8 фоизни**, ўртача қадоқ нархи эса **0,39 АҚШ долларини ташкил этади**.

Қадоқлардаги сотув ҳажми бўйича иккинчи ўринда 1 дан 5 АҚШ долларигача бўлган нарх тоифаси туради. 2025 йил март ойида унинг улуши 33 фоизгача кўтарилди, қадоқнинг ўртача тортилган қиймати эса **2,63 АҚШ долларини ташкил этди**.

Таъкидлаш жоизки, ушбу гуруҳдаги ўртача нархнинг ўсиш суръати ойига тахминан **1,24 фоизни**, сўнгги 12 ойдаги умумий ўсиш эса **13,3 фоизни ташкил этмоқда**.

2.2. Импорт ва маҳаллий дори воситаларининг нисбати

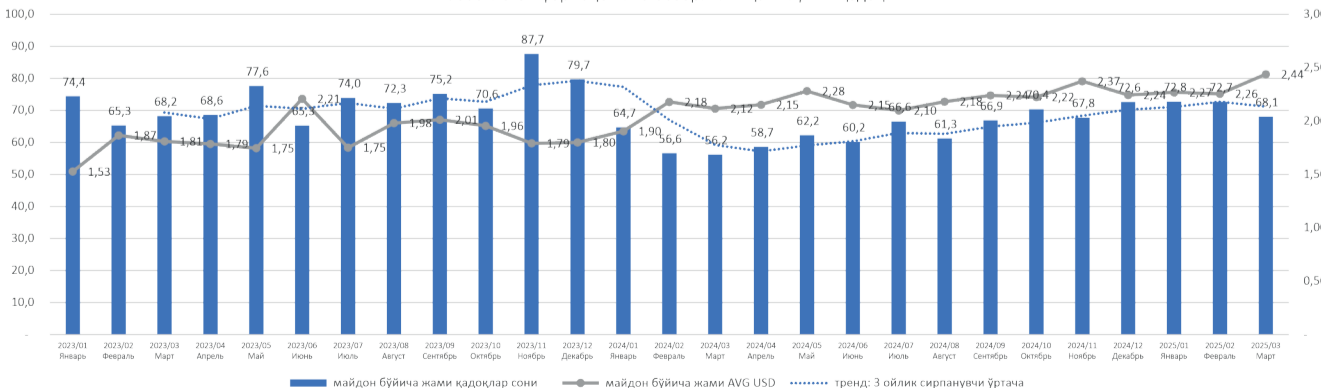
Импорт ва маҳаллий дори воситаларининг дорихона савдоси ҳажми нисбати 4-графикда акс эттирилган.

Ўзбекистон фармацевтика бозорининг ҳажми, миллион АҚШ доллари



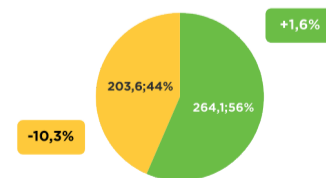
(График 1)

Ўзбекистон фармацевтика бозорининг ҳажми, млн қадоқ

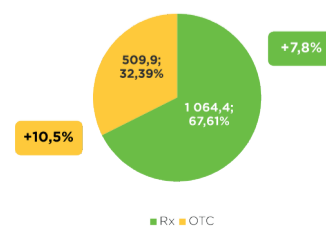


(График 2)

қадоқлар, млн, MAT/2025/MTN03/QRT1



USD, млн, MAT/2025/MTN03/QRT1



(График 4)

ДОРИ БОЗОРИ ТАҲЛИЛИ

МАТ/2025/03 даврида сотувларнинг Ўзбекистонда ишлаб чиқарилган дори воситалари фойдасига қайта тақсимланиши кузатилмоқда. Ўтган йилнинг шу даврига нисбатан маҳаллий дори воситалари ҳажми қадоқларда **+1,6% га ва пул (АҚШ доллари) кўринишида +7,8% га ошди.**

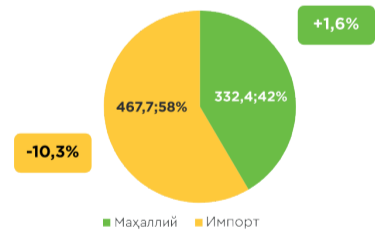
Шу билан бирга, валюта кўринишидаги сотувларнинг ўсиши импорт препаратларда юқорироқ бўлди – +10,5%, бу маҳаллий сегмент ўсиш суръатидан юқори. Бу юқори нархдаги, асосан импорт қилинадиган дори воситаларига бўлган талаб ортиб бораётганидан далолат бериши мумкин.

ШУНДАЙ ҚИЛИБ, НАТУРАЛ ИФОДАДА МАҲАЛЛИЙ ИШЛАБ ЧИҚАРУВЧИЛАРНИНГ МАВҶЕИ МУСТАҲҚАМЛАНМОҚДА, ҚИЙМАТ ИФОДАСИДА ЭСА БОЗОР ИМПОРТ МАҲСУЛОТЛАРИ ҲИСОБИГА ФАОЛРОҚ ЎСМОҚДА.

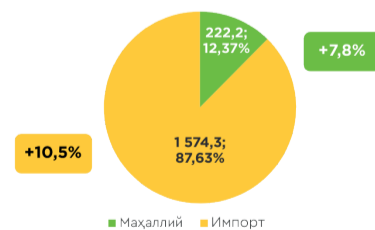
2.3. Рецепт билан ва рецептсиз бериладиган дори воситаларининг нисбати

5-графикда дорихона сотувининг рецепт бўйича ва рецептсиз бериладиган дори воситалари ўртасида тақсимланиши кўрсатилган. Маълумотлар истеъмолчиларнинг хатти-ҳаракатларини ва дори воситаларини мустақил танлаш ҳамда рецепт бўйича буюриш сегментларидаги тенденцияларни баҳолаш имконини беради.

қадоқлар, млн, МАТ/2025/МТН03/ҚРТ1



USD, млн, МАТ/2025/МТН03/ҚРТ1



(График 5)

Пул кўринишида Ўзбекистон фармацевтика бозорида рецепт бўйича бериладиган дори воситалари (Rx) энг катта улушни эгаллашда давом этмоқда – **67,6%**, бозор таркибида ўтган йилнинг шу даврига нисбатан сезиларли ўзгаришлар қайд этилмади.

Натурал кўринишда (қадоқларда) рецепт бўйича дори воситалари фойдасига улушлар-

нинг қайта тақсимланиши қайд этилди: уларнинг улуши **+1,6%** га ўсиб, умумий ҳажмининг **56%** ига етди. Рецептсиз бериладиган дорилар (ОТС) эса, мос равишда, бозорнинг **44 фоизини эгаллади.**

ОТС сегментида сотувлар натурал ҳажмининг сезиларли пасайиши кузатилади – **10,3%**, бироқ бу пасайиш қиймат ҳажмининг **+10,5%** га ўсиши билан қопланади, бу эса ушбу сегментда ўртача нархнинг ошганини кўрсатади.

2.4. АТС гуруҳлари бўйича дори воситаларини сотиш таркиби

МАТ/2025/03 маълумотлари бўйича Ўзбекистонда I даражали АТС-гуруҳлари бўйича дорихона сотувлари таркиби 1-жадвалда келтирилган.

Таҳлил қилинаётган давр мобайнида асосий АТС-гуруҳлар бўйича тақсимот таркиби ҳам пул, ҳам натура кўринишида нисбатан барқарор бўлиб қолди. Тижорат бозорининг қиймат ҳажмида энг катта улуш ҳамон А гуруҳи – Овқат ҳазм қилиш тизими ва моддалар алмашинуви препаратларига тегишли бўлиб, улар бозорнинг 16,3 фоизини эгаллади. Ўтган йилнинг шу даврига нисбатан ушбу гуруҳнинг улуши ўзгаришсиз қолди.

[А] гуруҳидаги асосий дорилар **Энтерожермина** ва **Магне Б6** бўлиб, уларнинг ҳар бири гуруҳ ичидаги қиймат ҳажмининг тахминан **3,7%** ини ташкил этади.

АТС гуруҳи	млн қадоқ				млн USD			
	2025 МАТ/03	Ўс. % қадоқ	MS, % қадоқлар	Ўс. % қадоқлар	2025 МАТ/03	Ўс. % АҚШ	MS, % АҚШ	Ўс. % АҚШ
А — Овқат ҳазм қилиш тракти ва модда алмашинуви	22,56	-0,8%	4335,0%	279,6%	58,41	9,6%	1330,6%	205,5%
В — Қон ва қон ҳосил қилиш эълоларига таъсир этувчи препаратлар	102,21	-8,9%	19641,2%	-348,8%	292,51	9,9%	6663,5%	1042,5%
С — Қон-тонир тизими	1,09	-31,9%	208,9%	-75,8%	10,74	3,4%	244,7%	25,4%
Д — Тери ка салликларини даволаш учун препаратлар	20,96	-1,7%	4028,5%	227,2%	7,85	-1,0%	178,9%	11,3%
Г — Сийдик таносил тизими ва жинсий гормонлар	1,41	-14,7%	271,7%	-23,7%	7,76	-9,5%	176,8%	-4,4%
Н — Тизимли кўрсатиш учун гормонал препаратлар (жинсий гормонлар ва инсулин бундан мустасно)	0,20	-4,8%	38,5%	1,0%	6,42	-2,6%	146,2%	7,0%
Ј — Тизимли кўрсатиш учун микробларга қарши препаратлар	1,74	26,3%	334,7%	88,8%	6,33	42,2%	144,2%	50,2%
Л — Ўсаларга қарши ва иммуномодуляцияловчи препаратлар	0,22	-7,4%	41,5%	-0,1%	6,20	9,2%	141,2%	21,4%
М — Суяк мушак тизими	1,52	-9,3%	291,2%	-6,6%	6,04	13,9%	137,6%	25,6%
Н — Асаб тизими	5,12	10,5%	984,5%	158,0%	5,90	15,1%	134,3%	26,1%
— Паразитларга қарши препаратлар, инсектицидлар ва репеллентлар	1,54	30,7%	295,3%	85,7%	5,38	52,1%	122,5%	47,8%
Р — Респиратор тизим	0,62	92,3%	118,6%	61,4%	4,99	109,3%	113,8%	63,4%
С — Сезиш аъзолари	0,19	17,0%	36,7%	7,6%	4,74	24,0%	108,0%	27,2%
У — Бошқа препаратлар	1,22	-20,4%	235,1%	-38,9%	4,46	-7,3%	101,6%	-0,1%
Умумий яқун	0,52	-7,2%	100,0%		4,39	-7,3%	100,0%	

(1-жадвал)

3. Дори воситаларини ишлаб чиқарувчилар орасидаги етакчилар

МАТ/2025/03 даври яқунларига кўра, Ўзбекистон дорихоналарида 1023 та фармацевтика компаниясининг дори воситалари тақдим этилган – бу ўтган йилнинг шу даврига нисбатан 29 тага кам. Ишлаб чиқарувчи-

ларнинг умумий сонига қарамай, сотувлар қийматининг **80 фоизини** (АҚШ долларида) атиги **97 та компания** таъминлади, бу бозор иштирокчилари умумий сонининг **9,5 фоизинигина** ташкил этади.

Сотиш қиймати бўйича ТОП-10 ишлаб чиқарувчиларнинг улуши **28,2 фоизга** етди, бу 2024 йилнинг шу даврига нисбатан **3,27 фоиз** бандга юқори. Бу бозорнинг етакчи компаниялар фойдасига консолидациялашуви давом этаётгани ва уларнинг мавқеи кучайиб бораётганидан далолат беради.

Сотиш ҳажми бўйича ТОП-10 компаниялар рўйхати 2-жадвалда келтирилган.

Компания	USD		Ус. %
	МАТ/2025/МТН03/ҚРТ1	MS, %	
КРКА	70,89	3,95%	18,5%
УОРЛД МЕДИСИН	67,00	3,73%	11,3%
САНОФИ	52,80	2,94%	20,6%
МЕНАРИНИ	51,21	2,85%	20,4%
ФАРМАК КИЕВ	49,75	2,77%	23,8%
НИКА-ФАРМ	49,20	2,74%	37,5%
ГЕДЕОН РИХТЕР	47,19	2,63%	57,5%
РАДИКС НПП	41,01	2,28%	35,7%
ГМ ФАРМАЦЕВТИКАЛС ООО	39,69	2,21%	8,8%
АРТЕРИУМ	37,96	2,11%	37,6%
ИТОГО ТОП 10	506,70	28,2%	24,6%
Умумий яқун	1 796,47	100,00%	10,18%

(2-жадвал)

Бозор етакчилари: асосий ўйинчилар ва уларнинг ютуқлари

КРКА Ўзбекистон фармацевтика бозорида етакчи ўрнини сақлаб қолмоқда ва қиймат жиҳатидан 18,5 фоиз ўсишни намойиш этди. Компаниянинг ўсишига АТХ1-С (юрак-қон

- Валсартан/амлодипин (валодип)
- Пантопразол (нольпаза)
- Лозартан (лориста)
- Амлодипинпериндоприлиндапамид (амлесса)
- Розувастатин (роксера)
- Клопидогрел (зилт)
- Лозартан/амлодипин (лортенза)
- Дексаметазон (дексаметазон)

АҚШ долларида сотувлар ҳажми бўйича иккинчи ўринни World Medicine эгаллади ва **+11,3%** ўсишни кўрсатди. Компаниянинг асосий маҳсулотлари қуйидагилар:

- Тиоколхикозид (мускомед, миорелон)

- Темир (iii) (ферсинол, гембаг)
- Амикатсин (меркатсин, акатсин)
- Флутиказон (флутел, фронза)
- Полимиксин б/неомитсин/дексаметазон (неладекс)
- Теноксикам (алтикам)
- Учинчи ўринни Санофи ишончли эгаллади ва кучли учлик орасида энг юқори ўсиш суръатини – **+20,6** фоизни қайд этди. Савдонинг асосий ҳаракатлантирувчи кучлари қуйидагилар бўлди:
- Bacillus clausii (энтерожермина)
- Магний/пиридоксин (магне b6)
- Эноксапарин натрия (клексан)
- Фосфолипиды (эссенциале н, эссенциале форте н)
- Дротаверин (но-шпа)
- Инсулин гларгин (лантус, туджео солостар)
- Цетиризин (зодак)
- Глимепирид (амарил)

Шунингдек, **ТОП-10** таликда иккита маҳаллий ишлаб чиқарувчи – **НИКА PHARM** ва **RADIKS** мос равишда 6 ва 8-ўринларни эгаллаганини таъкидлаш жоиз, бу миллий фармацевтика ишлаб чиқаришининг рақобатбардошлиги ортиб бораётганидан далолат беради.

МАТ/2025/03 да ишлаб чиқарувчилар ТОПининг 2024 йилнинг шу даврига нисбатан ўзгариши 3-жадвалда келтирилган.

ДОРИ БОЗОРИ ТАҲЛИЛИ

№	Corporation	МАТ/2025/МТН03/ҚРТ1			МАТ/2024/МТН03/ҚРТ1		
		USD улгуржи савдо суммаси	USD улгуржи савдо рейтинг	USD улгуржи савдо рейтингнинг ўзгариши	USD улгуржи савдо суммаси	USD улгуржи савдо рейтинг	USD улгуржи савдо рейтинг
	Умумий бозор	1 796 467 649			1 630 545 312		
1	КРКА	70 888 173	1	+1	59 828 173	2	
2	УОРЛД МЕДИСИН	67 000 235	2	-1	60 178 523	1	
3	САНОФИ	52 802 539	3	-	43 796 026	3	
4	МЕНАРИНИ	51 209 011	4	-	42 549 497	4	
5	ФАРМАК КИЕВ	49 753 891	5	-	40 175 131	5	
6	НИКА-ФАРМ	49 197 631	6	+3	35 791 544	9	
7	ГЕДЕОН РИХТЕР	47 189 390	7	+8	29 965 913	15	
8	РАДИКС НП	41 011 941	8	+5	30 228 040	13	
9	ГМ ФАРМАЦЕВТИКАЛС ОО	39 689 397	9	-2	36 466 906	7	
10	АРТЕРИУМ	37 957 105	10	+6	27 594 835	16	
11	ЭББОТТ	37 031 626	11	-5	37 437 100	6	
12	ЖУРАБЕК ЛАБ	36 969 161	12	-4	36 026 951	8	
13	НОБЕЛЬ ИЛАН САНАИ И ТИДЖАРЕТ А.Ш.	36 119 514	13	-3	33 906 753	10	
14	ЮРИЯ-ФАРМ	33 780 230	14	-3	32 604 852	11	
15	САНДОЗ	30 134 661	15	-1	30 164 089	14	
16	ШТАДА	29 451 466	16	+2	24 459 021	18	
17	ПОЛЬФАРМА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ЗАВОД С.А.	29 304 958	17	-	27 015 483	17	
18	КУЗУМ ХЕЛСКЭР	25 756 779	18	+1	23 579 144	19	
19	БАЙЕР ХЕЛСКЭР	23 323 813	19	+2	18 483 120	21	
20	РОТАФАРМ	20 355 848	20	+2	17 559 972	22	

(3-жадвал)

Маҳаллий дори воситалари ишлаб чиқарувчилари орасидаги етакчи корхоналар

№	Corporation	USD			Ўсиш, %	
		МАТ/2025/МТН03/ҚРТ1	MS, %	МАТ/2024/МТН03/ҚРТ1		
1	НИКА-ФАРМ	49,20	22,14%	35,79	17,37%	37,5%
2	РАДИКС НП	41,01	18,46%	30,23	14,67%	35,7%
3	ЖУРАБЕК ЛАБ	36,97	16,64%	36,03	17,49%	2,6%
4	ДЕНТАФИЛ ПЛЮС	20,35	9,16%	20,11	9,76%	1,2%
5	РИВЕР МЕД ФАРМ	12,07	5,43%	9,76	4,74%	23,7%
6	САМАРКАНД-ИНГЛЭНД ЭКО-МЕДИКАЛ	7,73	3,48%	6,74	3,27%	14,8%
7	НАВБАХОР САНОАТ	6,35	2,86%	3,77	1,83%	68,2%
8	ТЕМУР МЕД ФАРМ	4,84	2,18%	10,63	5,16%	-54,4%
9	БАЯН МЕДИКАЛ	4,40	1,98%	3,10	1,50%	42,2%
10	НОВА ФАРМ	4,39	1,98%	1,29	0,62%	241,2%
	ИТОГО ТОП 10	187,32	84,3%	157,44	76,42%	19,0%
	Умумий якун	222,18	100,00%	206,01	100,00%	7,85%

(4-жадвал)

Маҳаллий ишлаб чиқарувчилар: концентрация ва ўсиш

Маҳаллий ишлаб чиқарувчилар орасида етакчи учлик – **НИКА PHARM, RADIKS NPP ва JURABEK LAB** – маҳаллий компаниялар умумий савдо ҳажмининг **57,2 фоизини** таъминлайди. Бунда:

- **НИКА PHARM +37,5%** ўсишни намоёниш этди
- **RADIKS NPP – +35,7%**
- **JURABEK LAB – +2,6%**

ТОП-10 МАҲАЛЛИЙ ИШЛАБ ЧИҚАРУВЧИЛАР ҲИССАСИГА МАҲАЛЛИЙ СЕГМЕНТДАГИ БАРЧА СОТУВЛАРНИНГ 84,3 ФОИЗИ ТЎҒРИ КЕЛАДИ, БУ ЎТГАН ЙИЛНИНГ ШУ ДАВРИГА НИСБАТАН 19 ФОИЗГА КЎП. ТИЖОРАТ БОЗОРИДА МАҲАЛЛИЙ КОМПАНИЯЛАРНИНГ УМУМИЙ УЛУШИ ҲАМ ИШОНЧЛИ ЎСИШНИ КЎРСАТДИ ВА 7,8 ФОИЗГА ОШИБ, 12,37 ФОИЗНИ ТАШКИЛ ЭТДИ.

Нарх ва ассортимент: қўшилган қийматга урғу

Ўзбекистонда ишлаб чиқарилган дори воситасининг ўртача қадоқлаш қиймати 0,67 АҚШ долларини ташкил этади. Бироқ, сегмент етакчиси – **НИКА PHARM**да бу кўрсаткич юқори бўлиб, 2,71 АҚШ долларини ташкил этади, бу ўтган йилга нисба-

тан 27,7 фоизга кўп. Бу **НИКА PHARM**ни нафақат сотув ҳажми бўйича энг муваффақиятли маҳаллий ишлаб чиқарувчига, балки маҳсулотнинг қўшилган қиймати бўйича етакчига айлантиради, бу эса ишлаб чиқарилаётган дори воситаларининг юқори сифати, инновационлиги ёки ўзига хос хусусиятларидан далолат бериши мумкин.

Қизиғи шундаки, **НИКА PHARM** нисбатан ихчам портфель билан ишлайди – **МАТ/2025/03** даврида жами 46 та соябон бренд, **JURABEK LAB** ва **RADIKS NPP** эса мос равишда 113 ва 148 та брендлар билан ишлайди. Бу **НИКА PHARM**нинг юқори бозор самарадорлигига эга асосий

маҳсулотларга эътибор қаратиш стратегиясининг самарадорлигини таъкидлайди.

4. Сотиш бўйича етакчи препаратлар

Ўзбекистонда дорихона савдоси ҳажми бўйича **ТОП-20** та дори воситалари бренди **МАТ/2024/11** 5-жадвалда келтирилган.

№	Совбонли бренд	МАТ/2025/МТН03/ҚРТ1			МАТ/2024/МТН03/ҚРТ1		
		USD улгуржи савдо суммаси	USD улгуржи савдо рейтинг	USD улгуржи савдо рейтингнинг ўзгариши	USD улгуржи савдо суммаси	USD улгуржи савдо рейтинг	USD улгуржи савдо рейтинг
	Умумий бозор	1 796 467 649			1 630 545 312		
1	НАТРИЯ ХЛОРИД	25 410 031	1	-	27 021 196	1	
2	ЛИЗИНА ЭСЦИНАТ	22 559 439	2	+4	12 377 253	6	
3	ВИФЕРОН	18 009 658	3	+2	13 365 949	5	
4	ИЙНОКСИЛ	16 620 901	4	-1	15 934 315	3	
5	КОПЕВ	14 356 961	5	+2	12 018 757	7	
6	ИЗОТОНЖ	14 229 019	6	+30	5 840 447	36	
7	ШЕФТРАКСОН	12 486 572	7	-3	15 028 726	4	
8	АМЛЕССА	12 008 536	8	+11	8 391 839	19	
9	ТАЙПОЛВЕН ХОТ	11 552 091	9	-1	10 612 322	8	
10	РЕОСОРБИЛАКТ	11 183 970	10	+1	10 374 222	11	
11	ГАЛАВИТ	10 890 493	11	+16	6 907 218	27	
12	ЭНТЕРОЖЕРМИНА	10 812 114	12	+11	7 663 975	23	
13	МАГНЕ В6	10 741 172	13	-3	10 382 989	10	
14	ГРАММИДИН	10 364 188	14	+23	5 815 435	37	
15	БОЛМОЛ	10 362 778	15	+1	8 906 869	16	
16	ЦЕФЕРОЛЛАЗИН	10 096 169	16	+8	7 297 654	24	
17	ТИВОРТИН	10 026 280	17	-8	10 584 492	9	
18	КЛЕКСАН	9 841 500	18	+20	5 756 149	38	
19	МЕТРОГИЛ	9 771 985	19	+28	5 190 656	47	
20	НИМЕСИЛ	8 746 278	20	-8	10 193 346	12	

(5-жадвал)

ТОП-20 брендлар ва уларнинг бозорга таъсири

Ўзбекистон фармацевтика бозорида **ТОП-20** та соябон брендларининг умумий улуши 14,5 фоизни ташкил этиб, бу ўтган йилнинг шу даврига нисбатан 1,6 фоиз бандга кўп. Ушбу рўйхатдаги брендларнинг аксарияти умумий бозор ўсишидан сезиларли даражада юқори ўсиш суръатларини намоёниш этмоқда, бу эса истеъмолчилар талабининг таниқли ва самарали дори воситалари атрофида жамланаётганини кўрсатади.

Қонунчиликдаги асосий ўзгаришлар ва 2025 йил I чорақдаги янгиликлар

• Рецептсиз бериладиган дорилар нархини тартибга солишни бекор қилиш

2025 йил 1 апрелдан рецептсиз бериладиган дори воситалари ва тиббий буюмларга ўрна-тилган чекланган устамалар (илгари улгуржи савдо корхоналари учун 15 фоиз, дорихоналар учун 20 фоиз) бекор қилинади. Нархларни тартибга солиш фақат рецепт бўйича бериладиган дорилар учун сақланиб қолади.

• Бир қатор импорт қилинадиган дори воситаларига божхона божини жорий этиш.

2025 йил 1 апрелдан бошлаб ички ишлаб чиқарувчини ҳимоя қилиш ва маҳаллийлаштириш жараёнини рағбатлантириш мақсадида дори воситаларининг айрим гуруҳлари (антибиотиклар, вирусга қарши, гормонал препаратлар) импортига 2% бож жорий этилади.

• Нархларнинг асосий ошишини назорат қилиш

Рақобатни ривожлантириш ва истеъмолчилар ҳуқуқларини ҳимоя қилиш қўмитаси нархларни оширган 1300 га яқин дорихонани аниқлади. Натижада истеъмолчиларга 11,6 миллиард сўм қайтариб берилди.

• Соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштиришни кўпайтириш

2025 йилда соғлиқни сақлаш соҳасига 41 триллион сўм (тахминан 3,1 миллиард доллар) ажратилиши режалаштирилган бўлиб, бу ўтган йилга нисбатан 14,3 фоиз кўпдир.

• Бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасаларида меҳнатга ҳақ тўлашнинг янги модели

2025 йилдан бошлаб поликлиникаларда меҳнатга ҳақ тўлашнинг янги тизими жорий этилади:

• Оилавий шифокорлар – асосий маоши 500 доллар, устамалар билан 1500 долларгача олиш имконияти мавжуд

• Ҳамширалар – малакаси ва иш ҳажмига қараб 600 доллардан 800 долларгача.

Хулоса

Ўзбекистон фармацевтика бозори 2025 йил март ойи якунлари бўйича қадоқлаш ҳажмларининг пасайиши кузатилса-да, қиймат жиҳатидан барқарор ижобий динамикани кўрсатишда давом этмоқда. Бу дори воситаларининг ўртача нархи ошаётгани ва талабнинг қимматроқ ҳамда бренд дори воситаларига кўчаётганидан далолат беради.

Бозор сегментацияси кучаймоқда: нархи 1 АҚШ долларидан

юқори бўлган дорилар тобора кўпроқ улушни эгалламоқда, рецептсиз бериладиган дорилар эса давлат томонидан тартибга солиш бекор қилиниши натижа-сида қимматлашмоқда.

Маҳаллий ишлаб чиқарувчи-лар, айниқса **NIKA PHARM** ва **RADIKS**, ҳам натурал ҳажмда, ҳам пул кўрсаткичларида ўз

мавқеларини сезиларли дара-жада мустаҳкамладилар. Шу билан бирга, бозорнинг хори-жий етакчилари – **KRKA, World Medicine** ва **Sanofi** терапевтик жиҳатдан муҳим сегментлар-да фаол иштирок этиш орқали ўсишни намойиш этишда давом этмоқда.

Қонунчиликдаги ўзгаришлар

ва нархларни назорат қилиш-нинг кучайиши шароитида Ўз-бекистон фармацевтика бозори янги босқичга қадам қўймоқда: рақобат, маҳаллийлаштириш, рақамлаштириш ва соғлиқни сақлаш соҳасидаги давлат сиё-сати асосий ҳаракатлантирувчи кучга айланадиган етуклик босқичи.

ФИТОЧОЙ

ТИНЧЛАНТИРУВЧИ

ҲАР БИР ПИЁЛАДА ОСОЙИШТАЛИК

- ТАБИИЙ ТАРКИБЛИ
- ОДАТЛАНИШНИ КЕЛТИРИБ ЧИҚАРМАЙДИ
- КУНДАЛИК ИСТЕЪМОЛ УЧУН МОС
- ХАВОТИР, АСАБИЙЛАШИШ ВА УЙҚУ БУЗИЛИШЛАРИДА ТАВСИЯ ЭТИЛАДИ



ДОРИ ВОСИТАСИ ҲИСОБЛАНМАЙДИ

Қўллаш бўйича
ЙЎРИҚНОМА

ШАМОЛЛАШ ВА ЎРВИ

ЎРВИни даволашга комплекс ёндашув

Шамоллаш деб аталадиган респиратор касалликлар кўп ҳолларда вируслар туфайли келиб чиқади. Улар билан курашиш мураккаб бўлиши мумкин, шунинг учун ЎРВИ терапиясида симптомларни енгиллаштирувчи воситалар муҳим аҳамиятга эга. Этиотроп ва симптоматик даволаш ҳамда дори-дармонсиз усулларни ўз ичига олган комплекс ёндашув энг яхши натижаларга эришиш имконини беради.

Марьям Суюнова

ЎРВИнинг вирус табиати ва юқиш йўллари

"Шамоллаш" атамаси риновируслар, грипп вируслари ва бошқа кўзгатувчиларни ўз ичига олган кўплаб вирусли инфекцияларни ўз ичига олади. Бу вируслар ҳаво-томчи йўли билан, бемор билан бевосита алоқада бўлганда ёки ифлосланган юзалар орқали юқади. Бактериялардан фарқли ўлароқ, респиратор вируслар мукоцилиар тизим каби организмнинг ҳимоя тўсиқларини енгиб ўтиш ва ноиммунологик ҳимоя механизмларидан қочиш қобилиятига эга. Бу вирусларнинг патогенези тўлиқ ўрганилмаган, чунки турли вирус агентлари организмга кириш ва тарқалишнинг ўзига хос усулларидан фойдаланади. Масалан, риновируслар асосан юқори нафас йўллари зарарлайди ва эпителийни кам шикастлайди, грипп вируси эса кўпинча нафас тизимининг пастки қисмларида кучли яллиғланиш жараёнларини келтириб чиқаради.

ЖССТ МАЪЛУМОТЛАРИГА КЎРА, ҲАР ЙИЛИ МАВСУМИЙ ГРИПП БИЛАН БОҒЛИҚ 1 МИЛЛИАРДГА ЯҚИН ҲОЛАТ, ЖУМЛАДАН, 3-5 МИЛЛИОН ОҒИР ҲОЛАТ ҚАЙД ЭТИЛАДИ. ҲАР ЙИЛИ ГРИПП ВИРУСЛАРИ КЕЛТИРИБ ЧИҚАРАДИГАН РЕСПИРАТОР КАСАЛЛИКЛАРДАН 290 МИНГДАН 650 МИНГГАЧА ОДАМ ВАФОТ ЭТАДИ.

Вирусли инфекциянинг хусусиятларини тушуниш нафақат кўзгатувчини йўқ қилишга, балки юзага келиши мумкин бўлган асоратларнинг олдини олишга қаратилган энг самарали даволаш стратегиясини ишлаб чиқиш имконини беради. ЎРВИни даволашнинг асосий усуллари кўриб чиқамиз.

Этиотроп терапия

Этиотроп даво ЎРВИнинг асосий кўзгатувчиси бўлган вирусни йўқотишга қаратилган. Бугунги кунда М2-канал блокаторлари (римантадин) каби вирусга қарши дорилар энг кўп исботланган самарадорликни намойиш этмоқда. Римантадин грипп А вирусига қарши самарали бўлиб, унинг ҳужайраларга кириши ва кўпайиш қобилиятини тўсди. Унинг таъсир механизми инфекциянинг дастлабки босқичларида вирус репликациясини тўхтатишга асосланган бўлиб, бу касалликнинг давомийлигини сезиларли даражада қисқартириш ва асоратлар хавфини камайтириш имконини беради.

Ўзбекистонда "Авирул С" комбинацияланган препарати қатъий равишда миллий ва Европа GMP FDA/EU стандарти бўйича ишлаб чиқарилади. Препаратнинг асосий таъсир этувчи моддаси римантадиндир. У бевосита вирусга таъсир қилиб, уни йўқ қилади, бу эса уни грипп А га қарши самарали воситага айлантиради. Препарат катталар ва 12 ёшдан ошган болаларда гриппни даволаш ва олдини

олиш учун қўлланилади.

"Авирул С" грипп ва шамоллашга қарши олти асосий таъсир механизмини битта капсулада бирлаштиради: вирусга қарши, иситма туширувчи, антигистамин, антиоксидант, иммуномодулятор ва қон томирларини мустаҳкамловчи. Римантидиндан ташқари, препарат таркибига парацетамол ва С витамини киради – бу ЖССТ томонидан гриппни даволаш учун тавсия этилган учта фаол молекула бўлиб, уларнинг самарадорлиги ва хавфсизлигини тасдиқлайди.

Даволашни касалликнинг биринчи белгилари пайдо бўлган вақтдан бошлаб 48 соатдан кечиктирмай бошлаш керак. Қўллаш давомийлиги 5 кундан ошмаслиги лозим. Узоқ вақт (7 кундан ортиқ) қабул қилинганда сурункали ёндош касалликлар кўзиши мумкин. Артериал гипертензия билан оғриган кекса беморларда геморрагик инсульт хавфи ортади, бу эса римантадиннинг таъсири билан боғлиқ. Бундан ташқари, постинфекцион иммунитетни шакллантириш учун препаратни 12 ёшгача бўлган болаларга қўллаш тавсия этилмайди.

Рекомендуемая схема приёма:

	первый день	второй день	третий день	четвёртый день	пятый день
УТРО					
ДЕНЬ					
ВЕЧЕР					

АВИРОЛ С[®]

ВИРУСЛАРДАН ИШОНЧЛИ ҲИМОЯ!

Virusga qarshi vosita

Capssulae «Avirol C»

AVIROL

NIK PHARM

12 ta kapsula

ASKLEPIY Group

қўллаш бўйича йўриқнома

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

ШАМОЛЛАШ ВА ЎРВИ

Симптоматик терапия

Симптоматик даволаш касалликнинг кечишини енгиллаштиришга, аломатларнинг оғирлигини камайтиришга ва беморнинг аҳволини яхшилашга ёрдам беради. Комбинацияланган шамоллашга қарши кукунлар (КШК) шамоллаш ва грипни даволашда кенг қўлланилади, чунки улар таркибида бир вақтнинг ўзида бир нечта симптомга таъсир кўрсатадиган бир нечта фаол компонентлар мавжуд. Ана шундай воситалардан бири маҳаллий ишлаб чиқарувчининг **"Риномакс Хот"** комбинацияланган кукуни бўлиб, у организмга комплекс таъсир кўрсатиб, иситма, бош оғриғи, бурун битиши ва умумий ҳолсизликка қарши курашишга ёрдам беради. Парацетамол, фенилефрин ва аскорбин

кислотасининг комбинацияси туфайли препарат ҳароратни пасайтиришга, шиллиқ қават шишини бартараф этишга ва иммунитетни мустаҳкамлашга ёрдам беради. **"Риномакс Хот"** бир қатор афзалликларга эга:

- **Қабул қилишнинг қулайлиги** – эрувчан шакли тез сўрилади;
- **Комплекс таъсир** – битта препарат билан симптомларни (иситма, тумов, томоқ оғриғи) енгиллаштириш;
- **Таъсирнинг тез бошланиши** – таркибий қисмлар 15-30 дақиқадан кейин таъсир қила бошлайди.

Беморнинг аҳволини яхшилаш учун антигистамин, муколитик ва йўталга қарши дорилар ҳам қўлланилиши мумкин. Даволаш самарадорлиги ва хавфсизлиги ўртасидаги муво-

занатни сақлаш муҳим, айниқса болалар ва кекса беморларда.

Дори-дармонсиз усуллар

Комплекс ёндашувни дори-дармонсиз чораларни қўллагандан амалга ошириб бўлмайди: кўп сув ичиш, ҳаво намлигини ошириш, тўшақда ётиш тартиби ва тўғри овқатланиш. Булар тезроқ соғайишга ва асоратларнинг олдини олишга ёрдам беради.

ЎРВИни даволашга комплекс ёндашув касаллик белгиларининг кучини пасайтириш, касаллик муддатини қисқартириш ва асоратлар хавфини камайтиришга имкон яратади. Шифокор, дорихона ходими ва беморнинг самарали ҳамкорлиги даволашнинг муваффақиятли яқунланишига кафолат бўлади.

РиноМакс®

ШАМОЛЛАШНИ НАЗОРАТ ОСТИГА ОЛИНГ!

қўллаш бўйича
йўриқнома



ASKLEPIY
Group

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

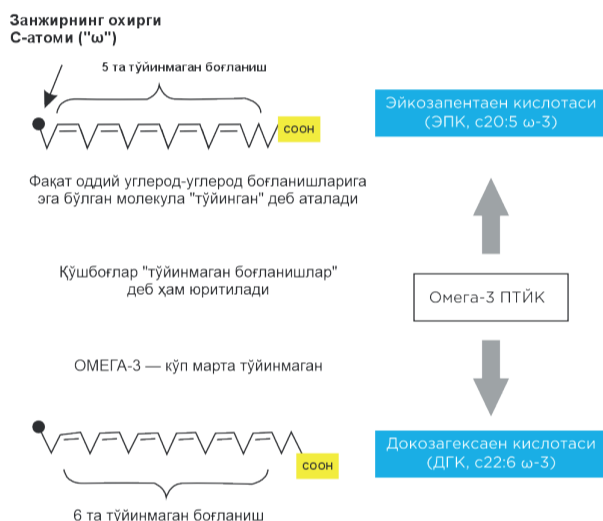
КЎП ТЎЙИНМАГАН ЁҒ КИСЛОТАЛАРИ

Омега-3: фойдаси борми?

Кўп тўйинмаган ёғ кислоталарини қўшимча қабул қилишнинг таъсири бўйича тадқиқотлар 25 йилдан ортиқ вақт давомида олиб борилмоқда. Ҳар йили уларнинг саломатликка, шу жумладан юрак-қон томир касалликларининг олдини олиш ва даволашга ижобий таъсирини тасдиқловчи янги маълумотлар пайдо бўлмоқда. Хўш, бу ёғ кислоталарининг организм учун ҳақиқий фойдаси нимада?

Амаль Баиров

Омега-3 ёғ кислоталари углерод занжиридаги учинчи ва тўртинчи углерод атомлари ўртасида камида битта қўшбоғни ўз ичига олган тўйинмаган ёғ кислоталаридир.



(График 1)

Омега-3 кўп тўйинмаган ёғ кислоталари организмда муҳим роль ўйнайди, турли биокимёвий жараёнларда иштирок этади. Улар ҳужайра мембраналарининг асосий таркибий қисмлари бўлиб, уларнинг мослашувчанлиги ва барқарорлигини таъминлайди. Бундан ташқари, Омега-3 яллиғланиш ва иммунитет реакцияларини тартибга солувчи молекулалар синтезида иштирок этади, бу эса уларни саломатликни сақлаш учун зарур қилади.

Тадқиқотчиларнинг эътиборини тортган асосий кўп тўйинмаган ёғ кислоталари альфа-линолен кислотаси (АЛК), эйкозапентаен кислотаси (ЭПК) ва докозагексаен кислотаси (ДГК) ҳисобланади.

Бу кислоталарни балиқ ва денгиз маҳсулотларидан, шунингдек, уруғлар, ёнғоқлар, кўкатлар ва дуккаклар каби ўсимлик манбаларидан олиш мумкин. Кўплаб илмий тадқиқотлар асосида Омега-3 ёғ кислоталари юрак-қон томир ва саратон касалликларининг олдини олишда асосий роль ўйнаши, шунингдек, марказий асаб

тизими ҳолатига, аутоиммун касалликларга ва организмни инфекциялардан ҳимоя қилишга ижобий таъсир кўрсатиши мумкинлиги аниқланган.

Кўп тўйинмаган ёғ кислоталарининг фойдали хусусиятларига бағишланган тадқиқотлар кенг қўламли касалликлар ва ҳолатларни қамраб олади.

Бунга қуйидагилар киради:

- юрак-қон томир касалликлари;
- гипертриглицеридемия;
- 2-тур қандли диабет;
- онкологик касалликлар;
- Альцгеймер касаллиги ва деменция;
- депрессия;
- кўз ва марказий асаб тизими касалликлари;
- юрак етишмовчилиги;
- умуртқалараро диск дегенерацияси;
- гиперактивлик билан диққат етишмовчилиги синдроми;
- туғруқдан кейинги депрессия;
- ревматоид артрит;
- астма;
- пародонтоз;
- эпилепсия;
- диабетик ретинопатия;
- ҳайз олди синдроми ва жигарнинг алкохолсиз ёғли касаллиги.

Кўп тўйинмаган ёғ кислоталарининг инсон саломатлигига таъсирини ўрганиш бўйича дастлабки илмий тадқиқотлардан бири Японияда ўтказилган. Олимлар денгизчилар орасида семизлик даражаси юқори бўлишига қарамай, уларда юрак ишемик касаллиги ва серебряваскуляр касалликлардан ўлим даражаси қишлоқ аҳолисига нисбатан анча паст эканлигига эътибор қаратдилар. Балиқчиларнинг овқатланиши ва лаборатория маълумотларини таҳлил қилгандан сўнг, улар кунига 2000 мг дан ортиқ эйкозапентаен кислотасини (ЭПК) юқори истеъмол қилиш қишлоқ аҳолисига нисбатан тромбоцитлар агрегациясининг пасайишига, қон ёпишқоқлигининг камайи-

шига ва триглицеридлар даражасининг 40% га пасайишига олиб келади, деган хулосага келишди.

Ушбу тадқиқотлар асосида Тиба университети Nippon Suisan Co., Ltd. компанияси билан ҳамкорликда балиқ ёғидан тайёрланган препаратни ишлаб чиқди, бу юрак-қон томир касалликларини даволаш учун тавсия этилган биринчи восита бўлди.

Нима ва қандай қабул қилиш керак?

Омега-3 ёғ кислоталаридан фойда олиш учун уларни истеъмол қилиш манбаи ва шаклини тўғри танлаш муҳимдир. Омега-3 ни озиқ-овқатдан ҳам, қўшимчалар шаклида ҳам олиш мумкин.

Омега-3 га бой маҳсулотлар:

1. Балиқ ва денгиз маҳсулотлари ЭПК ва ДГКнинг асосий манбалари ҳисобланади. Айниқса, скумбрия, сардина, лосось, тунец, сельдь каби ёғли балиқлар жуда фойдали.

2. Ўсимлик мойлари – зигир, чиа ва канола мойлари омега-3 нинг ўсимлик аналоғи бўлган альфа-линолен кислотасига (АЛК) бой.

3. Уруғлар ва ёнғоқлар – зигир уруғлари, чиа, ёнғоқ ва каноп уруғлари ҳам омега-3 нинг яхши манбаларидир.

4. Кўкатлар – исмалоқ ва баргли қарамда оз миқдорда Омега-3 мавжуд, аммо улар асосий манба бўла олмайди.

Омега-3 қўшимчалари: озиқ-овқат билан етарли миқдорда Омега-3 олмайдиганлар учун турли шаклдаги қўшимчалар мавжуд:

1. Балиқ ёғи – ЭПК ва ДГКнинг энг кенг тарқалган ва арзон манбаидир. У капсулалар, суюқ шакллар ёки чайналадиган таблеткалар кўринишида чиқарилади. Балиқ ёғи дозасини ошириб юбормаслик учун қадоқда кўрсатилган дозаларда қабул қилиш тавсия этилади.

2. Сув ўтлари мойи – балиқ

КЎП ТЎЙИНМАГАН ЁҒ КИСЛОТАЛАРИ

ёғининг ўсимлик аналоги бўлиб, вегетарианлар ва веганлар учун мос келади. Сув ўтлари мойи таркибида организм учун зарур бўлган ДГК ва ЭПК мавжуд.

3. Зиғир мойи – таркибида асосан альфа-линолен кислотаси (АЛК) мавжуд бўлиб, у ҳам саломатликка ижобий таъсир кўрсатади, аммо максимал самарадорлик учун организмда ЭПК ва ДГКга айлантирилиши керак.

4. Балиқ ёғи ёки тоза кўринишдаги Омега-3 капсулалари – бундай қўшимчалар фақат ЭПК ва ДГКни ўз ичига олиши мумкин, бу уларни юрак-қон томир тизими ва мияни ўзига хос қўллаб-қувват-

лаш учун самарали қилади.

"**Омега-3-МИК**" препарати Беларус Республикасининг "Минскинтеркапс" УК томонидан "**ASKLEPIY Group**" учун махсус ишлаб чиқарилади. БФҚ таркибида Омега-3 кислоталари билан бойитилган балиқ ёғи – 500 мг, шунингдек, А витамини – 50 МЕ ва Д витамини – 50 МЕ мавжуд.

Ушбу комплекс ЭПК ва ДГК каби зарур ёғ кислоталари туфайли энг мақбул восита ҳисобланади. Унинг таркибидаги ўртача миқдордаги А ва Д витаминлари эса мукополисахаридлар, оқсиллар, липидлар ва АТФ синтезида иштирок этади.

Қабул қилиш бўйича тавсиялар:

- Касалликларнинг олдини олиш ва соғлиқни сақлаш мақсадида катта ёшдаги инсонларга "**Омега-3-МИК**"ни кунига 1-2 капсуладан қабул қилиш тавсия этилади.

- Юрак-қон томир касалликлари билан оғриган кишилар учун дозани кунига 3000 мг гача ошириш мумкин, бироқ бу шифокор назорати остида амалга оширилиши лозим.

Муҳим эслатма: Омега-3 фойдали бўлса-да, қон ивишининг бузилиши ёки ҳазм қилиш тизимининг издан чиқиши каби салбий таъсирлардан сақланиш учун тавсия этилган дозалардан ошиб кетмаслик керак.

Омега-3-МИК

СОҒЛИҒИНИ ҚАДРИГА ЕТАДИГАН ОДАМЛАР ТАНЛОВИ

- Юқори миқдорда эйкозапентаен кислотаси (ЕПК) ва докозагексаен кислоталар (ДГК) тутати.
- Юқори сифатли маҳсулот.
- Треска жигари мойи.
- Тозалиги ва самарадорлиги текширилган.



ASKLEPIY
Group

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

Адабиёт:

1. Watanabe Y, Tatsuno I. Prevention of Cardiovascular Events with Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids and the Mechanism Involved. *J Atheroscler Thromb*. 2020 Mar 1;27(3):183–198.
2. Krupa K, Fritz K, Parmar M. Omega-3 Fatty Acids. [Updated 2022 Sep 26]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564314>.
3. Abdelhamid AS, Brown TJ, Brainard JS, Biswas P, Thorpe GC, Moore HJ, Deane KH, Summerbell CD, Worthington HV, Song F, Hooper L. Omega-3 fatty acids for the primary and secondary prevention of cardiovascular disease. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020 Feb 29;3(3):CD003177.

МИКРОЭЛЕМЕНТЛАР

Магний – саломатликнинг кўзга кўринмас бошқарувчиси: танқисликни қандай аниқлаш мумкин ва у нима учун хавфли?

Овқатланиш таркибидаги озуқа моддаларининг етишмаслиги ҳақида гап кетганда, бу микроэлемент кўпинча эътибордан четда қолади. Бироқ, усиз организм тўлиқ ишлай олмайди ва унинг танқислиги жуда кенг тарқалган муаммодир.

Амаль Баиров

Магний организмнинг нормал ишлаши учун зарур бўлган асосий микроэлементлардан биридир. У 300 дан ортиқ биокимёвий жараёнларда иштирок этиб, асаб, юрак-қон томир ва суюқ-мушак тизими фаолиятига таъсир кўрсатади. Бироқ, магний етишмовчилиги тез-тез учрайди ва жиддий оқибатларга олиб келиши мумкин. Тўғри ва мувозанатли овқатланиш ҳақида гап кетганда, кўпчилик биринчи навбатда калориялар ва асосий озуқа моддалари – оқсиллар, ёғлар, углеводларга эътибор қаратади. Кўпчилик витаминларни ҳам унутмайди.

Минерал моддалар: кальций, йод, темир... камроқ эътиборга олинади. Уларнинг аҳамиятини бойитилган маҳсулотлар ва биологик фаол қўшимчаларнинг реклама кампаниялари мунтазам равишда эслатиб туради. Бироқ, магний одатда четда қолиб кетади ва кам тилга олинади, гарчи унинг организм учун аҳамиятини баҳолаб бўлмаса-да.

Магний организмда нисбатан кам миқдорда - тана вазнининг атиги 0,027% атрофида (бу ўртача гавдали одам учун 21-28 граммни ташкил қилади) бўлса-да, у кўплаб биокимёвий жараёнларда асосий роль ўйнайди. Ушбу микроэлемент асаб ва мушак импульсларини ўтказиш, осмотик мувозанатни сақлаш ва моддалар алмашинуви учун масъул бўлган 300 дан ортиқ ферментларни синтез қилиш учун зарурдир. Етарли миқдорда магний бўлмаса, аминокислоталар ва углеводлар метаболизми, ёғ кислоталарининг оксидланиши ва асосий энергия манбаи – аденозинтрифосфат (АТФ) ишлаб чиқарилиши мумкин эмас. Бундан ташқари, магний юрак-қон томир тизими фао-

лиятида муҳим роль ўйнайди, организмнинг стрессларга қарши туришига ёрдам беради, токсинлар ва оғир металлларни чиқариб ташлайди, кальцийнинг сўрилишида иштирок этади ва буйракларда тош пайдо бўлишининг олдини олади.

Магний организм томонидан қанчалик ўзлаштирилади?

Овқат билан тушадиган магнийнинг кўпи билан 50% и ичакда сўрилади, бу ҳам энг яхши ҳолатда. Бу жараён кўплаб омилларга боғлиқ. Ёғли овқатлар магнийнинг сўрилишини камайтиради, чунки у билан эримайдиган бирикмалар ҳосил қилади. Шакар сийдик билан магнийнинг чиқарилишини кучайтиради ва шу билан бирга унга бўлган эҳтиёжни оширади, чунки магний инсулин синтези учун зарурдир. Қаҳва, аччиқ чой, какао ва шоколадни кўп истеъмол қилиш ҳам алкоголь каби магний танқислигига сабаб бўлади.

Баъзи дори воситалари (оғиз орқали қабул қилинадиган контрацептивлар, глюкокортикоидлар, антибиотиклар ва юрак гликозидлари) организмда магний миқдорини камайтириши мумкин. Магнийнинг кўпроқ йўқотилиши юқори ҳарорат, қусиш ёки ич кетиши билан кечадиган касалликларда содир бўлади. Панкреатит, колит, жигар циррозида магнийга эҳтиёж ортади. Ўзбекистонда аҳолининг тахминан 30 % кунлик зарур магнийнинг атиги 70 % қабул қилади, бу эса турли хил бузилишларнинг ривожланишига олиб келади.

Магний етишмовчилиги организмнинг умумий ҳолати ва етишмовчилик даражасига қараб турлича намоён бўла-

ди. Енгил етишмовчилик тез чарчаш, уйқунинг бузилиши, хотира ва диққатни жамлашнинг пасайиши билан кечади. Сезиларли етишмовчиликда соч ва тирноқларнинг мўртлиги, терининг қуруқлиги, кариес хавфининг ортиши кузатилиши мумкин. Оғир ҳолларда камқонлик, тўш орқасида оғриқ, юрак уришининг бузилиши, қўл ва оёқларнинг титраши, тутқаноқлар пайдо бўлади. Магний етишмовчилиги қандли диабет, атеросклероз ва гипертония ривожланиш хавфини ҳам оширади.

Организмга қанча магний керак?

Магнийга бўлган кунлик эҳтиёж анча юқори – тана вазнининг ҳар бир килограммига ўртача 4,5-5 мг. Эркалар учун бу кунига 350 мг, аёллар учун 280 мг атрофида. Аммо ҳаётнинг маълум даврларида бу микроэлементга бўлган эҳтиёж ортади. Ҳомиладор ва эмизикли аёлларга магний истеъмолини кунига 480 мг ошириш тавсия этилади, чунки у нафақат уларнинг соғлигини сақлаш, балки боланинг ривожланиши учун ҳам зарурдир.

Болалар ва ўсмирларда фаол ўсиш даврида магнийга бўлган эҳтиёж янада юқори – тана вазнининг ҳар килограммига 6-7 мг. Юрак-қон томир тизими касалликлари, моддалар алмашинуви бузилган одамлар, спортчилар ва катта жисмоний юкламаларга дучор бўлганлар ҳам кўпроқ истеъмол қилишни талаб қилади. Стресслар ҳам организмнинг магнийга бўлган эҳтиёжини кучайтиради, чунки у асаб тизимини барқарорлаштириш учун зарурдир.

Афсуски, замонавий овқат-

МИКРОЭЛЕМЕНТЛАР

ланиш тартиби кўпинча организмни етарли миқдорда магний билан таъминламайди. Ушбу элементга энг бой бўлган озиқ-овқат маҳсулотлари кундалик таомномада ҳар доим ҳам мавжуд эмас ва водопровод суви уни минимал миқдорда ўз ичига олади. Бундан ташқари, маҳсулотлардаги магний миқдори маълум бир ҳудуддаги тупроқ ва сув таркибига қараб фарқ қилиши мумкин.

Магний препаратини тавсия қилишда нималарга эътибор бериш керак?

Аввало, бу элементнинг у ерда қандай шаклда мавжудлиги унинг биологик ўзлаштирилишига жуда боғлиқ бўлади. Масалан, анорганик бирикмалар – оксидлар, гидроксидлар, сульфатлар, хлоридлар ва бошқалар ёмон ўзлаштирилади, айниқса, таблеткалар кўринишида қабул қилинганда. Бундай шаклда қабул қилинган магнийнинг тахминан 5 % ичакда сўрилади, қолган қисми чиқариб юборилади ва дозани оширишга уриниш юқорида тасвирланган "тезлаштирилган чиқарилиш"ни, яъни ич кетишини келтириб чиқаради.

Магнийнинг органик кислоталар билан ҳосил қилган тузлари: цитрат, глюконат,

оротат, аспарат, аскорбинат анча яхши ўзлаштирилади. Агар комплекс препарат таркибида магнийнинг сўрилишини яхшиловчи моддалар: пиридоксин (витамин В6), сут кислотаси ва бошқалар бўлса, янада яхшироқ бўлади.

Магний препаратларини кечқурун қабул қилиш мақсадга мувофиқ – унинг вақтинчалик ортикчалиги яхши уйқуга ёрдам беради. Энг муҳими, бундай қабул мунтазам ва узоқ муддатли бўлиши, камида 2 ой давом этиши керак: магний захирасини сарфлаш осон, аммо унинг тўқималардаги етишмовчилиги секинлик билан тўлдирилади!

"Магвит" ёрдамида магний даражасини тиклаш

Магний етишмовчилигини бартараф этиш учун ушбу микроэлементни биомавжуд шаклда ўз ичига олган препаратларни қабул қилиш тавсия этилади. "Магвит" организмни керакли миқдордаги магний билан таъминлайди. Препарат Беларус Республикасининг «Минскинтеркапс» УК томонидан "ASKLEPIY Group" учун махсус ишлаб чиқарилади. У асаб фаолиятини меъёрлаштиради, юрак-қон томир тизимини мустаҳкамлайди, мушак зўриқшини камайтиради ва умумий

аҳволни яхшилади.

"Магвит"нинг афзалликлари:

- Магнийнинг юқори ўзлашувчанликка эга оптимал шакли;
- Асаб тизимини қўллаб-қувватлаш ва стрессни камайтириш;
- Юрак ва қон томирлар фаолиятини яхшилаш;
- Тутқаноқ ва мушак спазмлари частотасини камайтириш.
- Оптимал таркиб: магний – 50 мг (магний цитрати шаклида 309,4 мг), витамин В6 – 5 мг, бу магнийнинг яхши ўзлаштирилишига ва унинг самарали таъсирига ёрдам беради.

Қарши кўрсатмалар:

- Препарат таркибидаги моддаларга юқори сезувчанлик;
- 6 ёшгача бўлган болалар;
- Гипермагнемия;

Магний танқислиги умумий саломатликка таъсир қиладиган кенг тарқалган муаммодир. Мувозанатли овқатланиш ва "Магвит" каби дори воситаларини қабул қилиш орқали танқисликни ўз вақтида аниқлаш ва бартараф этиш организмни тетик сақлашга ва жиддий касалликлар ривожланишининг олдини олишга ёрдам беради.

ASKLEPIY Group

MAGVIT[®]

организмда магнийнинг етишмаслигида қўлланилади.

Витамин В6 - 5мг
Магний - 50мг

MAGVIT[®]
Mg+B6
30 капсул

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

АЁЛЛАР СОҒЛИҒИ

Қўрқувсиз ҳаёт

Анъанага кўра, бачадон бўйни касалликларини даволаш зарарланган тўқималарни жарроҳлик йўли билан олиб ташлашни ўз ичига олади. Бироқ, сўнгги йилларда асоратлар хавфини сезиларли даражада камайтирадиган ва узоқ муддатли натижаларни яхшилайдиган янада консерватив ва эҳтиёткор даволаш усуллари фаол ўрганилмоқда ва ишлаб чиқилмоқда. Мақолада узоқ муддатли ремиссияни таъминлайдиган ножарроҳлик даволаш имкониятларини кўриб чиқамиз.

Амаль Баиров

Бачадон бўйни саратони бутун дунё бўйлаб аёллар саломатлиги учун жиддий муаммо ҳисобланади. Ҳар йили ушбу касалликнинг 570 000 га яқин янги ҳолати аниқланади, бу эса уни аёллар орасида энг кўп учрайдиган тўртинчи саратон турига айлантиради. Афсуски, ҳар йили 311 мингга яқин аёл бачадон бўйни саратонидан вафот этади.

Саратоннинг ўзидан ташқари, бачадон бўйни саратон олди касалликлари муаммоси ҳам мавжуд. Ҳар йили бачадон бўйни интраэпителиал неоплазиясининг (CIN) тахминан 1-2 миллион ҳолати аниқланади. Бу ҳолат бачадон бўйни хужайраларидаги ўзгаришлар бўлиб, агар даволанмаса, саратонга айланиши мумкин. Айниқса, юқори даражадаги CIN (CIN 2/3) хавотирли бўлиб, у Папаниколау текшируви натижаси аномал бўлган аёлларнинг тахминан 8-10 фоизда учрайди.

Эпителий ўзгаришлари билан кечадиган бачадон бўйни касалликлари орасида бачадон бўйни эрозияси ҳам кўп учрайди. Бу ҳолат ташқи омиллар: вирусли ва бактериал инфекциялар, прооксидантлар, шунингдек, чекиш ва тартибсиз жинсий алоқа каби хулқ-атвор омиллари туфайли юзага келиши мумкин.

Ҳар бир касалликни батафсил кўриб чиқамиз.

Бачадон бўйни дисплазияси

Бачадон бўйни дисплазияси (сервикал дисплазия, неоплазия) – бачадон бўйни эпителийси хужайраларининг ғайритабиий ўзгаришлари билан тавсифланган саратон олди ҳолатидир. Аномал хужайралар гинекологик текширувда цитологик скрининг (ПАП-тест) ёрдамида аниқланади. Дисплазия ривожланишининг асосий сабаби одам папиллома вируси (ОПВ) инфекциясидир. Хавфли ўзгаришларнинг энг юқори хавфи ОПВ 16 ва 18 турларига тўғри келади.

ОПВ жинсий алоқа орқали юқади ва ёндош омиллар мавжуд бўлганда: иммунитетнинг пасайиши, жинсий инфекцияларнинг мавжудлиги.

Дисплазиянинг клиник

белгилари одатда бўлмайдиган, бу касалликнинг дастлабки босқичларида яширин кечиши билан боғлиқ. Дисплазия одатда цитологик текширишлар ва кольпоскопия пайтида аниқланади.

Бачадон бўйни эрозияси

Бачадон бўйни эрозияси (эктопия) – бу бачадон бўйни каналининг цилиндрсимон эпителийси бачадон бўйнининг қин қисмига тарқаладиган патологик ҳолат. Клиник жиҳатдан бу гинекологик текширувда кўринадиган қизарган доғ сифатида намоён бўлади. Эрозия саратон олди ҳолати эмас ва кўп ҳолларда фаол аралашувни талаб қилмайди, агар у сезиларли ноқулайлик билан кечмаса.

Бачадон бўйни эрозиясининг келиб чиқиш сабаблари тўлиқ ўрганилмаган, аммо гормонал ўзгаришлар, бачадон бўйни шикастланиши ва сурункали яллиғланиш жараёнларининг роли тахмин қилинади.

Дисплазия ва эрозияни даволашнинг замонавий усуллари

Дисплазияни даволашнинг анъанавий усуллари ўзгарган тўқималарни олиб ташлашни ўз ичига олади (конизация, электрокоагуляция).

Бироқ, бачадон бўйни дисплазиясининг энгил ва ўртача даражаси аниқланганда беморларга кўпинча динамик кузатув таклиф этилади. Ушбу ёндашув дарҳол аралашувсиз ўзгаришларнинг ривожланишини кузатиш имконини беради. Аммо мунтазам текширув натижаларини кутиш ва эҳтимолий хавфларни тушуниш кўпинча аёллар учун қўрқув ва стресс манбаига айланади. Ноаниқлик ва потенциал жиддий оқибатларни кутиш кўплаб беморларда хавотир ҳиссини келтириб чиқаради, бу уларнинг руҳий ҳолати ва ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатиши мумкин.

Беморларни асабий кутиш ва жарроҳлик даволашга дучор қилмаслик учун бачадон бўйни касалликларини даволашда кингелларидан фойдаланиш мумкин. Сўнгги тадқиқотлар шуни

кўрсатадики, дисплазиянинг энгил ва ўртача шаклларида бу усул самарали бўлиши мумкин.

Масалан, шундай препаратлардан бири "Дефлагин" қингели ҳисобланади. Унинг таркибида юқори дисперсли кремний диоксиди заррачалари ва натрий селенит антиоксиданти мавжуд бўлиб, улар патогенларни ютади ва зарарсизлантиради, тўқималарнинг табиий тикланишини қўллаб-қувватлайди.

"Дефлагин" эпителий қайта тикланишини таъминлайди ва яхши қабул қилинади.

Препаратнинг таъсир механизми патогенларни ютиш, уларни фаолсизлантириш ва эпителийнинг ўз-ўзидан тузалиши учун шароит яратишга асосланган. Препарат прооксидантларни нейтраллаб, кучли антиоксидант таъсир кўрсатади, бу эса шикастланган хужайраларнинг тикланишига ёрдам беради ва ғайритабиий хужайраларнинг кейинги кўпайишининг олдини олади.

Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, "Дефлагин"ни қўллаш бачадон бўйни дисплазияси ва эрозиясининг энгил шаклларида ремиссиянинг юқори частотасига олиб келади.

Хусусан, 2022 йилда Қозоғистоннинг Олмаота шаҳридаги Акушерлик, гинекология ва перинатология миллий маркази базасида ўтказилган тадқиқотда "Дефлагин"нинг самарадорлиги тасдиқланган.

Ушбу тадқиқотда 18 ёшдан 35 ёшгача бўлган 21 нафар бемор иштирок этди. Барча беморлар ҳайз кўришнинг дастлабки уч кунда танаффус қилиб, учта ҳайз цикли давомида ҳар куни 5,0 мл "Дефлагин" вагинал гелини қўллашди.

Тадқиқот давомида препаратнинг юқори даражада кўтарилиши ва ножўя таъсирларнинг йўқлиги қайд этилди. Даволаш бошланганидан 12 ҳафта ўтгач ўтказилган колпоскопик текширув 100% беморларда тўлиқ соғайишни кўрсатди.

Яна бир тадқиқот Тошкент тиббиёт академиясининг Аёллар саломатлиги марказида ўтказилди. Унга бачадон бўйни интраэпителиал неоплазияси

АЁЛЛАР СОҒЛИГИ

(СИН) билан амбулатор даволанаётган 132 нафар бемор киритилди. Беморларнинг ёши 18 дан 45 ёшгача бўлиб, ўртача ёш $36,9 \pm 1,1$ йилни ташкил этди. "СИН" ташхиси колпоскопик ва цитологик маълумотларга асосланиб қўйилди.

Тадқиқотда касалликнинг комплекс клиник-генетик таҳлилига асосланган СИН терапиясининг янги ёндашувлари баҳоланди. Асосий гуруҳга 67 нафар бемор киритилди, уларга белгиланган схема бўйича "Дефлагин" гели аппликациялари қўшилган стандарт терапия буюрилди. Қўшимча даво сифатида цитопротектив таъсирни кучайтириш, ОПВни бостириш ва иммун тизимини

рағбатлантириш учун панавиринъекциялари қўлланилди. Назорат гуруҳига 65 нафар бемор киритилди, улар ҳам "Дефлагин" гели ва панавир қабул қилдилар, аммо қўшимча дори воситаларсиз.

Асосий гуруҳда даволанишнинг "аъло натижаси" беморларнинг 61,2% (41 киши) да қайд этилди, бу назорат гуруҳининг натижасидан 2,2 баравар юқори бўлиб, бу ерда бундай натижалар 27,69% (18 киши) га етди. Асосий гуруҳдаги беморлар қониқарсиз натижаларнинг паст фоизини ҳам кўрсатди. Шундай қилиб, "яхши натижа" назорат гуруҳидаги 50,77% (33 бемор) га нисбатан 31,34% (21 бемор) да қайд этилди ва "қониқарли

натижа" 20,00% (13 бемор) га нисбатан 7,46% (5 бемор) ни ташкил этди. "Қониқарсиз натижа" асосий гуруҳда кузатилмади (0,0%), назорат гуруҳида эса 1,53% (1 бемор) ни ташкил этди.

Шундай қилиб, хулоса қилиш мумкинки, "Дефлагин" гели юқори самарадорлик, яхши кўтарилиш ва ножўя таъсирларнинг йўқлигини намойиш этади. Препарат чандиқ ҳосил қилмасдан тўлиқ эпителизацияга ёрдам беради ва оптимал косметик натижаларни таъминлайди.

"Дефлагин" даволашнинг жарроҳлик усулларига истиқболли муқобил бўлиб, юқори самарадорлик ва хавфсизликни таъминлайди.

Дефлагин®

вагинал гель
АППЛИКАЦИЯ ТЎПЛАМИ



- Гинекологлар биринчи марта PAP III ва PAP III D тестининг ПАП натижалари билан беморларни даволаш имкониятига эга. Даволаш кўрсатмаларга мувофиқ кейинги текширувдан олдин кутиш ва кўриш даврида бошланади

- Бачадон бўйни эрозиясини самарали даволашни таъминлайди

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

ASKLEPIY
Group

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Диспепсия: ташхис қўйиш ва даволашга замонавий ёндашувлар

Диспепсия бирламчи тиббий ёрдам кўрсатувчи шифокорлар дуч келадиган энг кенг тарқалган ошқозон-ичак муаммоларидан биридир. Тадқиқотлар натижаларига кўра, диспепсия белгилари катта ёшдаги аҳолининг 20-40 фоизда кузатилади. Ушбу мақолада биз бу ҳолатни даволашнинг замонавий усуллари кўриб чиқамиз.

Елена Липатова

Овқатнинг организм томонидан ўзлаштирилиши мураккаб биокимёвий ва физиологик реакциялар тизимидан иборат бўлиб, бу жараёнда мураккаб озиқ моддалар оддий таркибий қисмларга парчаланadi.

Бу механизмни конвеер ишига ўхшатиш мумкин, бунда ҳар бир босқич узлуксиз ўзгаришлар занжирини ҳосил қилиб, кейингисига раво ўтади.

Овқатнинг "саёхати" оғиздан бошланиб, ошқозонда давом этади ва ингичка ичакда яқунланади. Бу жараёнда ёрдамчи аъзолар: ўт ажратиш тизимига эга бўлган жигар ва ошқозон ости беши муҳим роль ўйнайди. Овқат ҳазм қилиш тизимининг ўзига хос маркази ўн икки бармоқли ичак ҳисобланади, унда тўртта асосий оқим: ошқозон, жигар, ошқозон ости беши ва ичакнинг ўзидан келувчи оқимлар бирлашади. Таъкидлаш жоизки, барча ҳазм аъзолари бир-бири билан чамбарчас боғлиқ ҳолда ишлайди.

Ошқозон-ичак тракти фаолиятининг бузилиши турли патологиялар: ошқозон ва ўн икки бармоқли ичакнинг яллиғланиш касалликлари, яра касаллиги, функционал бузилишлар (ўт йўллари ҳаракатининг бузилиши, таъсирланувчан ичак синдроми), шунингдек, туғма ривожланиш нуқсонларида юзага келиши мумкин.

Овқат ҳазм қилишнинг бузилиши одатда диспепсия – овқат ҳазм қилиш билан боғлиқ муаммоларни кўрсатувчи аломатлар мажмуаси кўринишида намоён бўлади. Оғриқ сезгилари билан бир қаторда диспепсия ошқозон-ичак йўли касалликларининг асосий белгисидир.

Рим мезонлари IV га кўра, диспепсия қуйидаги аломатлардан бири ёки бир нечтасининг мавжудлиги билан аниқланади: овқатланишдан кейин тўлиб кетиш ҳисси, эрта тўйиниш, эпигастрал соҳадаги оғриқ ёки

қуйиш, булар инсоннинг кундалик фаолиятига таъсир қилиш учун этарлича кучли бўлиши керак. Бу аломатлар охириги 3 ой давомида мавжуд бўлиши ва камида 6 ой олдин бошланган бўлиши лозим.

Диспепсия икки турга бўлинади:

Функционал – бу диспепсия белгилари мавжуд бўлган, аммо ушбу аломатларни изоҳлаш мумкин бўлган органик, тизимли ёки метаболик сабаблар топилмаган ҳолат. Функционал диспепсия постпрандиал дистресс синдроми билан тавсифланади: овқатдан кейин тўлиб кетиш ҳисси ва эрта тўйиниш, ҳамда ҳар доим ҳам овқатланиш билан боғлиқ бўлмаган эпигастрал оғриқ синдроми.

Органик – бу диспепсиянинг бир тури бўлиб, унда аломатлар ошқозон-ичак трактидаги тузилмавий ёки биокимёвий бузилишлар билан боғлиқ. Диспепсиянинг бу тури қуйидаги патологияларда юзага келади:

- ошқозон ёки ўн икки бармоқли ичак яраси (*H. pylori* билан боғлиқ);
- гастрозофагеал рефлюкс касаллиги (ГЕРК);
- ошқозон ёки қизилўнганчининг хавфли ўсмалари;
- сурункали панкреатит;
- ўт-тош касаллиги;
- селиакия;
- паразитар инфекциялар (масалан, лямблиоз);
- дори воситалари таъсирида юзага келган шикастланишлар (НЙҚВД-гастропатия).

Диспепсияни қандай даволаш керак?

Диспепсияни даволаш унинг сабаби ва ўзига хос аломатларига боғлиқ, аммо одатда комплекс ёндашувни талаб этади.

Агар диспепсия бошқа касаллик (гастрит, яра ва ҳ.к.) туфайли келиб чиққан бўлса, даволаш дастлаб шу сабабни бартараф

этишга қаратилади.

Шунингдек, беморларга турмуш тарзи ва овқатланиш тартибини ўзгартириш тавсия этилади – чекиш ва спиртли ичимликлардан воз кечиш, овқат миқдорини камайтириш, зарур бўлганда вазни камайтириш, аломатларни келтириб чиқарадиган маҳсулотларни истеъмол қилмаслик.

Диспепсиянинг дори-дармон билан даволаш усули бир қатор препаратларни қўллашни ўз ичига олади:

1. Ошқозон кислотасини нейтраллаш учун антацидлар: магний гидроксид, алюминий гидроксид, кальций карбонат. Улар аломатларни тезда енгилаштиради, аммо қисқа муддатли таъсир кўрсатади.

2. Кислота ишлаб чиқарилишини камайтирувчи протон помпа ингибиторлари: омепразол, эзомепразол, пантопразол. Жиғилдон қайнаши ва кислота рефлюксда самарали.

3. Ошқозон-ичак тракти ҳаракатини яхшилаш ва ошқозоннинг бўшагини тезлаштириш учун прокинетикилар: домперидон, метоклопрамид. Кўнгил айнаши, қорин дам бўлишида ёрдам беради.

4. Ошқозон-ичак трактининг силлиқ мушаклари спазмларини бартараф этиш учун спазмолитиклар: дротаверин, мебеверин. Спастик характердаги оғриқларда самарали.

5. Антибиотиклар (агар сабаби *H. pylori* бўлса). Одатда ППИ билан бирга 2-3 та антибиотик комбинацияси буюрилади.

6. H2-гистамин рецепторлари блокаторлари, хлорид кислота секрециясини камайтиради: ранитидин, фамотидин. ППИ га нисбатан камроқ кучли, лекин тезроқ таъсир кўрсатади.

7. Висмут препаратлари, яллиғланишга қарши ва антибактериал таъсирга эга: висмут трикалий дицитрат. *H. pylori* ни

йўқотиш схемаларига киради.

XIX аср охиридаёқ висмут бирикмалари микробларга қарши препаратлар ва қуритувчи таъсирга эга ташқи воситалар сифатида қўлланила бошланди. Улар, хусусан, захмнинг тери кўринишларини ва бошқа бир қатор носпецифик тери яллиғланиш жараёнларини ташқи даволашда ишлатилган.

Висмут трикалий дицитрат (шунингдек, коллоид висмут субцитрат деб ҳам аталади) гастроэнтерологияда кенг қўлланиладиган висмут бирикмаси ҳисобланади.

Таъсир механизми:

- ошқозон ва ўн икки бармоқли ичак шиллиқ қаватида ҳимоя пардасини ҳосил қилади;
- шиллиқ қаватни ҳимоя қилувчи простагландинлар ишлаб чиқарилишини рағбатлантиради;
- *Helicobacter pylori* нисбатан антибактериал таъсир кўрсатади;
- пепсин ва ўт кислоталарини боғлаб, уларнинг шиллиқ қаватга агрессив таъсирини пасайтиради.
- Висмут трикалий дицитрат меъда ва ўн икки бармоқ ичак яра касаллиги, сурункали гастрит, айниқса *H. pylori* билан боғлиқ гастрит, функционал диспепсия ва стресс яраларининг олдини олиш учун тайинланади.
- Диспепсияни даволашда висмут трикалий дицитрат қуйидаги комплекс таъсирни кўрсатади:
 - шиллиқ қават яллиғланишини камайтиради;
 - оғриқ синдромининг ифодаланишини пасайтиради;
 - эрозия ва яраларнинг битишига кўмаклашади;
 - симптомларни бартараф этади: ошқозондаги оғирлик, кўнгил айнаши, кекириш.

Висмут препарати *H. pylori* эрадикациясида қўлланилади: у антибиотикотерапия самара-

дорлигини ошириш ва бактерияларнинг антибиотикларга чидамлилиги ривожланиш хавфини камайтириш орқали тўрт компонентли даволаш схемалари таркибига киради.

Ўзбекистон бозорида висмут трикалий дицитрат "Хели-Стоп" препарати кўринишида тақдим этилган.

"Хели-Стоп" таблетка шаклида ишлаб чиқарилади. Препарат ошқозон-ичак трактдан деярли сўрилмайди, асосан ахлат билан чиқарилади.

Қўллаш учун кўрсатмалар:

- ошқозон ва ўн икки бармоқли ичакнинг яра касаллиги кўзғалиш босқичида, шу жум-

ладан

- *Helicobacter pylori* билан боғлиқ бўлган ҳолатларда;
- сурункали гастрит ва гастродуоденит кўзғалиш босқичида, шу жумладан *Helicobacter pylori* билан боғлиқ ҳолатларда;

- асосан ич кетиши симптомлари билан кечадиган таъсирланган ичак синдроми;

- ошқозон-ичак трактининг органик касалликлари билан боғлиқ бўлмаган функционал диспепсия.

"Хели-Стоп" қуйидаги схема бўйича тайинланади:

Катталар ва 12 ёшдан катта болалар учун:

- 1 таблеткадан кунига 4

марта овқатланишдан (нонушта, тушлик, кечки овқат) 30 дақиқа олдин ва ётишдан олдин, ёки

- 2 таблеткадан кунига 2 маҳал овқатланишдан 30 дақиқа олдин (нонушта, кечки овқат).

8 ёшдан 12 ёшгача бўлган болалар учун:

- 1 таблеткадан кунига 2 марта овқатланишдан (нонушта, кечки овқат) 30 дақиқа олдин.

4 ёшдан 8 ёшгача бўлган болалар учун:

- кунига 8 мг/кг дозада, яъни кунига 1-2 таблеткадан

Таблеткалар овқатдан 30 дақиқа олдин озгина сув билан ичилади. Препаратни қабул қилишдан ярим соат олдин ва

ярим соат кейин бошқа дори воситаларини ичиш, шунингдек, овқат ва суюқлик (антацидлар, сут, мевалар ва мева шарбатлари) истеъмол қилиш тавсия этилмайди. Даволаш курсининг давомийлиги одатда 4 ҳафтадан 8 ҳафтагача давом этади. Препаратни қабул қилиш тугагандан сўнг, таркибида висмут бўлган дори воситаларини 2 ой давомида қабул қилмаслик лозим.

Препарат таркибида висмут бўлган бошқа дорилар билан бир вақтда қўлланилмайди.

ХЕЛИ-СТОП

Висмута трикалия дицитрат 120 мг

ГАСТРИТ ВА ЯРА ХАСТАЛИГИДАН - ИШОНЧЛИ ҲИМОЯ!



Ошқозон шиллиқ қавати тикланишини тезлаштиради



Ошқозон шиллиқ қавати чидамлилигини оширади



H.pylori га бактерицид таъсир кўрсатади



ОИТ яра ва эрозиялари юзасида ҳимоя пардаси ҳосил қилади

***Helicobacter pylori* га қарши бактерицид таъсирга эга гастропротектив ва ярага қарши восита.**



МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

ASKLEPIY
Group

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Билиш муҳим бўлган касаллик

Ўт-тош касаллиги (ЎТК) ёки холелитиаз овқат ҳазм қилиш аъзоларининг энг кенг тарқалган касалликларидан биридир. Турли мамлакатларда унинг аниқланиш даражаси 10 фоиздан 30 фоизгача бўлиб, кўпинча меҳнатга лаёқатли ёшдаги одамларда ташхис қўйилади. Ушбу мақолада биз касалликнинг долзарблиги ва уни даволаш имкониятларини кўриб чиқамиз.

Елена Липатова

ЎТК кўпинча "цивилизация касаллиги" деб аталади, чунки сўнгги ўн йилликларда касалланиш ҳолатлари кўпайиб, беморларнинг ёш чегараси кенгаймоқда. Касалликнинг яширин кечиши туфайли эрта босқичларда ташхис қўйиш кечикиши мумкин, бу эса даволаш самарадорлигини пасайтиради ва консерватив даволаш имкониятларини чеклайди.

Замонавий қарашлар бўйича, ЎТК аста-секин ривожланади ва бир неча босқичларни босиб ўтади. Ўт пуфагида тошлар ҳосил бўлишидан олдин ўт таркибида ўзгаришлар содир бўлади, бу эса билиар сладжнинг (БС) шаклланишига олиб келади. Бу ҳолат ўзгарувчан бўлиб, ҳар доим ҳам тош ҳосил бўлишига айланмайди. Билиар сладж ЎТКнинг бошланғич босқичи сифатида қаралади ва ўт пуфагининг ультратовуш текшируви орқали аниқланади.

"БИЛИАР СЛАДЖ" АТАМАСИ БИРИНЧИ МАРТА 1970 ЙИЛЛАРДА КИРИТИЛГАН. У ИНГЛИЗ ТИЛИДАН "ЛОЙҚА" ЁКИ "ХИРА" ДЕБ ТАРЖИМА ҚИЛИНАДИ. БАЪЗИ МАНБАЛАРДА "ҚОВУҚ ИЧИДАГИ ЭХОГЕН СУЮҚЛИК" АТАМАСИ ҲАМ УЧРАЙДИ. БИЛИАР СЛАДЖНИНГ СИНОНИМЛАРИГА "БИЛИАР ЧЎКИНДИ," "МИКРОЛИТИАЗ" ВА "БИЛИАР ҚУМ" КИРАДИ.

Билиар сладж турлари

Ультратовуш текширувида аниқланган қовуқ ичидаги ўт ўзгаришларининг хусусиятига кўра, БСнинг учта тури фарқланади:

1-тури – тана ҳолати ўзгарганда силжувчи ва "акустик соя" ҳосил қилмайдиган майда гиперехоген заррачалар муаллақлиги – микролитиаз;

2-тури – кучсиз ифодаланган хамирсимон (эхопозитив) ўт миқдорининг мавжудлиги: ўтнинг "акустик сояси" эхонега-

тив ва эхопозитив (хамирсимон) қисмларга бўлиниши;

3-тури – "акустик сояси" ҳаракатланувчи ва/ёки кўзгалмас қуйқалар кўринишидаги хамирсимон ўт.

Бу турлар 1-расмда (схема) ва 2-расмда (ультратовуш кўринишлари) тасвирланган.

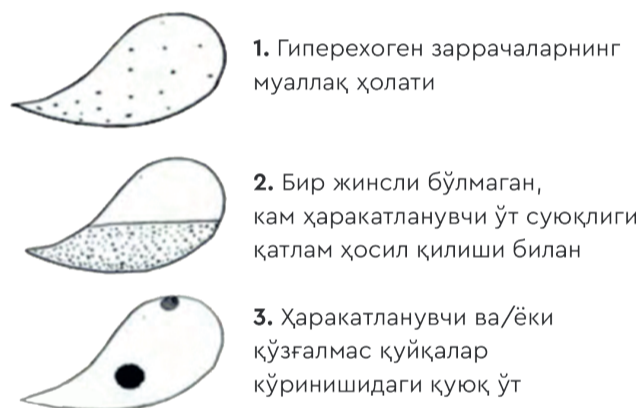
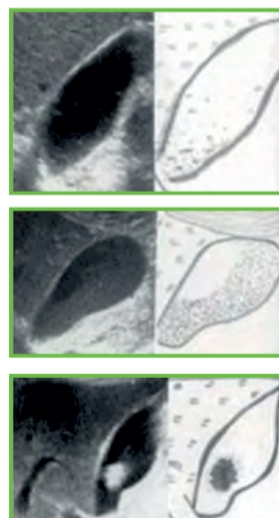


Рис. 1



1-й тип БС

Содержимое пузыря негомогенное за счет подвижной слабэхогенной взвеси

2-й тип БС

Уровень замазкообразный, малоподвижной взвеси, которая занимает более половины объема пузыря

3-й тип БС

Сгусток желчи на фоне взвеси гиперэхогенных частиц

Рис. 2

Бундай бўлинишнинг БС вариантларига киритилиши ўт тош касаллиги (ЎТК)нинг ўша пайтдаги мавжуд таснифларини қайта кўриб чиқишга асос бўлди. Шундай қилиб, 1974 йилда D. Small ЎТКнинг 5 босқичини ажратишни таклиф қилди:

1-босқич ўтнинг холестерин билан тўйинишига олиб келадиган генетик, биокимёвий ва метаболик нуқсонларни ўз ичига олган;

2-босқич – кимёвий босқич бўлиб, унда "литоген ўт"нинг биокимёвий белгилари аниқланган;

3-босқич – жисмоний босқич бўлиб, бунда литоген ўтнинг холестерин кристалларига айлантувчи шароитлар яратилган;

4-босқич – холестеринли тошларнинг шаклланиши;

5-босқич – холелитиаз белгиларининг пайдо бўлиши ва ривожланиши.

ЎТК босқичларини ажратиш касалликнинг эрта босқичларини аниқлаш ва ташхис қўйилган босқичга патогенетик таъсир кўрсатиш имконини берди. Касаллик кўп омилли генезга эга эканлиги ва фақат холестерин алмашинувининг бузилиши билан чекланиб қолмаслиги ўша вақтдаёқ маълум эди. 1982 йилда Х.Х. Мансуров ЎТКнинг янада содда ва клиник амалиёт учун қулай таснифини таклиф этиб, унда касалликнинг атиги 3 босқичини ажратиб кўрсатди:

1. Физик-кимёвий босқич (бунда литоген ўт секрецияси амалга ошади ва микролитлар ҳосил бўла бошлайди). Аслида, бу босқич ўт пуфаги (ЎП) билиар сладжининг шаклланишини ўз ичига олади.

2. Ўт тошларининг шаклланиш босқичи.

3. Клиник кўринишлар ва асоратларнинг шаклланиш ва ривожланиш босқичи.

БСнинг шаклланиш сабаблари (хавф омиллари)

1. Генетик: ўт кислоталари синтези тезлигини тартибга солувчи холестерин-7-альфа-гидроксилаза фаоллигининг пасайиши,

ЎТК ривожланиш хавфининг ошишига олиб келадиган апо-липопротеин Е (апоЕ4 аллелини ўз ичига олган) маълум бир генотипининг мавжудлиги.

2. Демографик (аёл жин-

си, оқ ирқ, кекса ёш, географик яшаш жойи).

3. Парҳез: очлик, паст калорияли парҳез, парентерал озиқлантириш.

Бу омиллар ўт пуфагининг қисқарувчанлик қобилиятининг пасайишига ва Одди сфинктерининг (ОС) спазмига олиб келади.

4. Тиббий: гастродуоденостаза (ўтнинг билиар йўллари орқали ўтишини қийинлаштирувчи),

холецистокинин синтезининг пасайишига ва ўт пуфагининг қисқарувчанлик қобилиятининг пасайишига олиб келадиган меъданинг дистал резекцияси; бунга н. вагуснинг ҳаракатлантирувчи тармоқлари шикастланиши ҳам ёрдам беради, сурункали тошсиз холецистит, ўт пуфаги холестерози, ўт пуфаги ва ўт йўллари аномалиялари, папиллосфинктеротомия, гемиколектомия, ичак касалликлари.

Ушбу омиллар гуруҳи ўт қисқарувчанлик қобилиятининг пасайишига ёки ўтнинг энтерогепатик циркуляциясининг бузилишига олиб келади, уларнинг якуний натижаси БС шаклланиши ҳисобланади.

5. Гематологик омиллар:

- гемолиз,
- камқонлик,
- функционал гипербилирубинемия.

Ушбу омиллар гуруҳи "билирубинли" БС шаклланиши орқали амалга ошади (беморларнинг тахминан 10% ни ташкил қилади).

6. Ҳомиладорлик (ўт пасажии бузилиши – қорин ичи гипертензияси, гиперестрогемия ва гиперхолестеринемия орқали БС шаклланиш самарасини амалга оширади).

7. Жигар патологияси: ўз таъсирини ўт кислоталари спектрининг бузилиши (ўзгариши) орқали; гиперхолестеринемия, фосфолипидларнинг ўт йўлларига экскрециясининг бузилиши орқали амалга оширади.

8. Дори-дармонлар билан даволаш (перорал контрацептивлар, сефалоспоринлар, кальций препаратлари, фибратлар, наркотик препаратлар қабул қилиш).

Таъсирлар турли механизмлар орқали амалга оширилади:

- холестерин синтезининг бузилиши орқали,
- ўт кислоталари синтези ва алмашинувининг бузилиши ва ўтнинг литогенлиги ошиши,
- Одди сфинктери спазми.

БС шаклланишининг сабабларини (хавф омилларини) ажратиш муҳим, чунки уларни излаш ва аниқлаш билиар чўкмаларнинг тошларга ўтишини кўпинча тўхтатадиган беморларни олиб боришнинг энг самарали ва мақсадли тактикасини шакл-

лантиради, бу эса ўтқни ташхислаш ва даволашнинг асосий мақсади ҳисобланади.

БС шаклланишининг хавф омилларини кўриб чиқишда шуни таъкидлаш керакки, уларнинг барчасини қуйидаги асосий патогенетик белгилар бўйича гуруҳлаш мумкин:

I. Метаболик (ўт таркибининг бузилишига олиб келувчи ва айрим компонентларнинг чўкишига сабаб бўлувчи, сладж ҳосил қилувчи).

II. Механик (ўт пассажиға тўсқинлик қилувчи, қийинлаштирувчи ва сладж ҳосил бўлишига ёрдам берувчи).

Бу борада ўт қисқариш қобилиятининг пасайиши ёки унинг бўшашини қийинлаштирувчи босим градиентининг ўзгариши асосий омил ҳисобланади.

Хавф омилларининг бошқача таснифий бўлинишини ҳам кўриб чиқиш мумкин:

A. БС шаклланишига олиб келувчи омиллар.

B. Ҳал қилувчи омиллар.

Ва ниҳоят, учинчи патогенетик ёндашув – бу таъсир этувчи омиллар сони:

а) кўплаб омиллар,

б) якка омиллар.

Бунда клиницистнинг вазифаси БС шаклланишига олиб келувчи омиллар сонини камайтиришдан иборат. Даволашнинг табиати ҳақида гапирадиган бўлсак, бу вазиятда у ҳар доим симптоматик бўлади.

Бироқ! Бу кейинги тадқиқотлар, умумлаштиришлар ва мулоҳазалар вазифасидир.

БС муаммосининг долзарблиги

Билиар сладж фаол аниқланиши лозим, чунки унинг шаклланиши диспансер кузатувини талаб қиладиган турли хил хавф омиллари билан боғлиқ. Кузатиш даражаси айнан қайси хавф омиллари устунлик қилишига қараб белгиланиши керак – БС ҳосил бўлишига ҳисса қўшадиган ёки бу жараённи бевосита амалга оширадиган омилларга. Билиар сладж узоқ вақт давомида ривожланиб, бир неча босқичлардан ўтгани сабабли, касалликнинг бирламчи ва иккиламчи профилактикаси имконияти мавжуд. Ўз вақтида кузатиш ва даволаш олиб борилмаса, оғир оқибатларга олиб келиши мумкин: 5-20% беморларда ўт тоши ҳосил бўлади, 50-93% беморларда Одди сфинктери дисфункцияси ривожланади, 33% беморларда билиар панкреатит, 2-3% беморларда ўткир холецистит, 0,5% беморларда

қайталанувчи холангит, 2-5% беморларда эса микробли яллиғланиш билан ўт пуфагининг блоканиши кузатилади.

Билиар сладжнинг даволанмаган оқибатлари

Даволанмаган билиар сладж турли хил натижаларга олиб келиши мумкин. 12,5% ҳолларда у ўз-ўзидан йўқолади, 37,5% беморларда ўзгариш кузатилмайди ва 50% ҳолларда салбий ўзгаришлар қайд этилади. Бунда 2,5% беморларда билиар сладж бошқа турга айланади ва 47,5% беморларда ўт тошлари шаклланади. БСнинг ўт-тош касаллигига айланиши кўпинча операция қилинган ошқозон, ўт пуфагининг қисқариш қобилиятини пасайтирувчи патологиялар, ўт кислоталарининг энтерогепатик айланишини бузувчи ичак касалликлари, қандли диабет ва гиперлипидемия каби хавф омиллари мавжуд беморларда кузатилади. Бир нечта хавф омилларининг биргаликда келиши энг катта хавф туғдиради, бу БСнинг ўтқга ўтиш эҳтимолини сезиларли даражада оширади.

Билиар сладж билан касалланган беморларни даволаш

Билиар сладжни даволаш овқат билан холестерин тушишини камайтириш, жигарда унинг ҳосил бўлишини пасайтириш, бирламчи ўт кислоталари синтезини ошириш, ўт билан холестерин ажралишини кўпайтириш ва ўт пуфагининг қисқариш қобилиятини тиклашга қаратилган. Шунингдек, агар бу жараёнларнинг бузилиши касаллик ривожланишига ҳисса қўшса, босим градиенти ва ичак бўйлаб химус ўтишини нормаллаштиришга эътибор қаратиш муҳим. Ёндош касалликлар БС шаклланишига сабаб бўлса, уларни даволаш ҳам умумий даволаш стратегиясида муҳим ўрин тутади.

Парҳез

Билиар сладж учун парҳез терапияси бир қатор хусусиятларга эга. Ёғларни чеклаш мунозарали масала, чунки уларнинг кескин камайиши липаза синтези ва ёғда эрувчи витаминлар ўзлаштирилишининг бузилишига олиб келади. Ўсимлик толаларининг кўплиги панкреатик липаза синтезини оширишга ёрдам беради, лекин шу билан бирга унинг фаоллигини 50% га камайтиради. Оқсиллар, ёғлар ва углеводлар етарли миқдорда бўлган мувозанатли овқатланиш энг маъқул ҳисобланади. Бунда билиар тизим ишини оптималлаштириш учун тез-тез овқатланиш (қунига 5-6 марта кичик порцияларда) тавсия этилади.

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Дори терапияси

Даволаш тактикасини аниқлаш ва холестерин синтезини камайтириш учун дори воситаларини танлаш мураккаб масала, чунки унинг синтезини тўхтатиш мумкин, аммо бу усулнинг самарадорлиги шубҳали. Бугунги кунда шубҳа туғдирмайдиган фармакотерапия ўт пуфаги, сфинктерлар ва ўт йўллари ҳаракатини тартибга солишга, шунингдек, босим градиентини тиклашга қаратилган дори воситаларини буюришни ўз ичига олади. Жигар ҳужайраларининг функционал фаоллигини тиклашга ёрдам берадиган гепатопротекторлар муҳим аҳамиятга эга. Билиар сладжни даволаш учун асосий препаратлар урсодезоксихол кислотаси (УДХК) препаратлари бўлиб, улар билиар литогенезнинг асосий механизмларига таъсир қилади ва ўтнинг тош ҳосил қилиш хусусиятларини камайтириш ёки бутунлай йўқ қилиш қоби-

лиятига эга.

Даволашга замонавий ёндашувлар

Даволаш тактикаси симптомларнинг мавжудлигига боғлиқ. Симптомсиз кечишида динамик кузатув ва турмуш тарзини ўзгартириш тавсия этилади. Билиар сладж белгилари мавжуд бўлганда парҳез терапияси, кристалларни эритиш ва ўт таркибини нормаллаштириш учун урсодезоксихол кислотаси (УДХК) препаратлари, оғриқ синдромини бартараф этиш учун спазмолитиклар, ўт ҳайдовчи воситалар (ўт пуфаги моторикаси бузилганда эҳтиёткорлик билан), шунингдек, агар касалликнинг ривожланишида оғиз контрацептивлари каби қўзғатувчи омиллар иштирок этса, гормонал мувозанатни тиклаш қўлланилади.

Жигар ҳужайраларининг функционал фаоллигини тиклашга ва ўт сифатини яхшилашга ёрдам берадиган гепа-

топротекторлар муҳим роль ўйнайди.

"ГЕПАЛЮКС форте" – комплекс таъсир кўрсатадиган замонавий комбинацияланган гепатопротектор алоҳида этиборга лойиқ:

- гепатоцитлар метаболизмини яхшилайди;
- ўт таркибини нормаллаштиришга ёрдам беради;
- жигарнинг захарли моддаларни зарарсизлантириш функциясини қўллаб-қувватлайди;
- ўт пуфагига таъсир қилмасдан ўртача ўт ҳайдовчи таъсир кўрсатади.

Препарат таркибида 500 мг урсодезоксихол кислотаси мавжуд бўлиб, бу модда ўтнинг тош ҳосил қилиш хусусиятини пасайтириш, захарли ўт кислоталарининг чиқарилишини рағбатлантириш ва жигарда моддалар алмашинувини нормаллаштириш қобилиятига эга эканлиги исботланган.

"ГЕПАЛЮКС форте"ни билиар сладж босқичида ҳам, ўт-

тош касаллиги хавф омиллари мавжуд беморларда қўллаб-қувватловчи даволаш таркибида ҳам қўллаш мақсадга мувофиқдир. Мувозанатли таркиби ва яхши қабул қилиниши туфайли, бу дори воситасини касаллик ривожланишининг олдини олиш ва ўт ҳосил бўлишини меъёрлаштириш мақсадида олиб бориладиган комплекс даволашга киритиш мумкин.

Хулоса

Билиар сладж – бу ўт тошлари ҳосил бўлишидан олдинги ҳолат бўлиб, ўз вақтида аниқланиши ва назорат қилинишини талаб этади. Хавф омиллари мавжуд шахсларга мунтазам равишда ультратовуш текшируви ўтказиш ва гастроэнтеролог маслаҳатидан ўтиш тавсия этилади. Соғлом овқатланиш тамойилларига ва профилактика чораларига риоя қилиш касалликнинг зўрайиши ва асоратлар ривожланиши эҳтимолини камайтиришга ёрдам беради.

ГЕПАЛЮКС®
Урсодезоксихолат кислота

**Жигарга
мажмуавий ёрдам!**

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

01
02

ГЕПАЛЮКС®
Ursodeoxycholic acid

250 мг
Одна капсула содержит 250 мг урсодезоксихолевой кислоты

Препарат для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей

50 капсул

ГЕПАЛЮКС® форте
Ursodeoxycholic acid

500 мг
Одна таблетка содержит 500 мг урсодезоксихолевой кислоты

Препарат для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей

50 таблеток покрытых оболочкой

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

ASKLEPIY
Group

Ҳомиладорликдаги бактериал вагиноз

Ҳомиладор аёлларнинг 40 фоизда бактериал вагиноз – микрофлора мувозанатининг бузилиши ҳолати юзага келади, бу эса она ва ҳомила учун ноқулайлик туғдиради ва асоратлар хавфини оширади. Бу қандай ҳолат ва даволаниш учун қандай дори воситасини тавсия этиш кераклиги ҳақида мақолада сўз юритамиз.

Амаль Баиров

Бактериал вагиноз (БВ) – қин нормал микрофлорасининг бузилиши бўлиб, анаэроб бактерияларнинг ҳаддан ташқари кўпайиши ва фойдали лактобактериялар сонининг камайиши билан тавсифланади. Бу классик маънодаги инфекция эмас, балки қин микроорганизмларининг мувозанати бузилишидир. Бактериал вагиноз жуда кўп учрайди – ёшидан қатъи назар, аёллар орасида 80 фоизгача қузатилади.

Ҳомиладор аёлларда БВ тахминан 40 фоиз ҳолларда юзага келади, турли муддатларда аниқланади ва гинекологияда жиддий муаммога айланади, чунки бу она ва ҳомила учун асоратлар хавфининг ошиши билан боғлиқ.

Ҳомиладор аёлларда бактериал вагинознинг асоратларига қуйидагилар киради:

- муддатидан олдин туғиш;
- ҳомила қобиқларининг вақтидан илгари ёрилиши;
- туғруқдан кейинги инфекцияларнинг ривожланиши;
- ҳомиланинг она қорнида инфекцияланиши;
- ҳомила тушиш хавфи;
- кесар кесиш операциясидаги асоратлар.

Нима учун ҳомиладор аёлларда бактериал вагиноз пайдо бўлади?

Ҳомиладорлик даврида БВ ривожланишининг аниқ сабаблари ҳар доим ҳам маълум эмас, аммо хавф омилларига ҳомиладорликка хос бўлган гормонал ўзгаришлар, иммунитетнинг заифлашиши, антибиотикларни қабул қилиш, тез-тез ювиш, жинсий шерикларни тез-тез алмаштириш, чекиш, сурункали стресс киради.

Вагинознинг ривожланишида маҳаллий иммунитетнинг ўрни муҳим. Ҳомиладор аёлларда барча аъзолар тизими қайта қурилади ва иммунитет физиологик равишда пасаяди, шунга мос равишда бачадон бўйни

шиллик қаватининг ҳимоя хусусиятлари пасаяди ва шартли-патоген флора фаоллашади. Унинг асосий вакили – Gardnerella vaginalis, ушбу бактериялардан ташқари, микрофлора таркибига микоплазмалар, пептострептококклар, вагиноз билан боғлиқ клостридийлар ва бошқа микроорганизмлар кириши мумкин.

Шунингдек, қин микрофлорасининг мувозанати шиллик қаватнинг атрофик ва гипертрофик ўзгаришлари, киста ва полипларнинг пайдо бўлиши, кичик чаноқ яллиғланиши туфайли бузилиши мумкин. Одам папиллома вирусининг мавжудлиги ҳам вагиноз пайдо бўлишига сабаб бўлиши мумкин. Бактериал вагинознинг ташқи сабабларидан ёмон гигиена, аллергия, микроэлементлар етишмовчилиги, тўлиқ овқатланмасликни айтиб ўтиш лозим.

Хавф омиллари флора мувозанатини ишқорий томонга силжитади, яъни сут кислотаси ва водород пероксид ишлаб чиқарувчи лактобациллалар сони камайдиган ишқорий муҳитда шартли-патоген бактериялар фаол кўпаяди. Уларнинг ҳаёт фаолияти маҳсулотлари шиллик қаватни шикастлайди ва ажралмаларнинг пайдо бўлишига олиб келади.

Бактериал вагиноз қандай кечади

Кўпинча беморлар қиндан кўп миқдорда кулранг-оқ рангли, ёқимсиз "балиқ" ҳидига эга ажралма келиши, қинда ачишиш ёки қичишиш, сийиш ва жинсий алоқада ноқулайлик сезишдан шикоят қиладилар.

Шуни таъкидлаш керакки, БВ билан касалланган аёлларнинг тахминан 25-50 фоизда аниқ белгилар бўлмаслиги мумкин ва уларга гинекологнинг режали кўриги натижаларига кўра ташхис қўйилади.

Ҳомиладор аёлларда бактериал вагиноз қандай аниқлаш мумкин

Ҳомиладор аёлларда бактериал вагиноз диагностикаси комплекс ёндашувни талаб қилади ва бир нечта усулларни ўз ичига олади. Жараён одатда клиник кўрикдан бошланади, бунда шифокор-гинеколог визуал равишда қин ва бачадон бўйни ҳолатини, шунингдек, ажралма хусусиятини баҳолайди. Ушбу бирламчи кўрик муҳим маълумот бериши мумкин, аммо аниқ ташхис қўйиш учун қўшимча текширувлар талаб этилади.

Суртма микроскопияси.

Шифокор ажралма намунасини олиб, микроскоп остида текширади. "Калит хужайралар"ни топишга алоҳида эътибор берилади – бу кўп миқдордаги бактериялар билан қопланган қиннинг эпителиал хужайралари. Суртмада лактобактерияларнинг камлиги ёки йўқлиги, аралаш бактериал флора ҳам кўринади.

Амин тести. Тезкор ташхис усули. У ажралма намунасига 10 фоизли калий гидроксид эритмасидан қўшишдан иборат. Агар бунда ўзига хос "балиқ" ҳиди пайдо бўлса, синов мусбат ҳисобланади ва бактериал вагиноз бўлиши мумкинлигини кўрсатади.

Фермент тестлари. Бу микроб қўзғатувчиларининг юқори фаоллигини кўрсатадиган тезкор тестлардир. Буларга BVBlue test ва FemFham киради.

Полимераза занжир реакцияси (ПЗР). Усул бактериал вагиноз билан боғлиқ микроорганизмларнинг ДНКсини аниқлаш ва уларнинг миқдорий нисбатини аниқлаш имконини беради. Бу усул юқори аниқлиги ва информативлиги билан ажралиб туради.

Бактериал вагинозда кўплаб анаэроб бактерияларни ўстириш қийинлиги туфайли културал текширув камроқ маълумот

берса-да, қин микрофлораси таркибини баҳолаш учун ҳам қўлланилиши мумкин.

Аниқ ташхис қўйиш учун кўпинча Амсел мезонларидан фойдаланилади. Ушбу мезонларга кўра, бактериал вагиноз ташхиси тўртта белгидан учтаси мавжуд бўлганда қўйилади: характерли ажралмалар, юқори рН, ижобий амин тести ва микроскопияда "калит хужайралар" мавжудлиги.

Ҳомиладор аёлларда бактериал вагиноз қандай даволаш керак

Ҳомиладор аёлларда БВни даволаш алоҳида эҳтиёткорликни талаб қилади ва албатта шифокор назорати остида ўтказилиши лозим. Халқаро стандартларга кўра, даволаш фақат бактериал вагинознинг клиник белгилари мавжуд бўлган беморларгагина тайинланади.

Бактериал вагинозни даволашда антибактериал, антипротозой ва замбуруғларга қарши таъсирга эга **"Гинокапс"** препарати ўзини яхши кўрсатган. Препарат вагинал капсулалар шаклида ишлаб чиқарилади. Ҳар бир капсула таркибида 100 мг метронидазол ва 100 мг миконазол нитрат мавжуд.

Ҳомиладор аёлларга **"Гинокапс"** 2 ва 3 триместрда, даволовчи шифокор билан маслаҳатлашиб, барча хавф ва фойдаларни баҳолагандан сўнг буюрилади. 1-триместрда бу дори тайинланмайди.

Препарат кенг таъсир доирасига эга бўлиб, қуйидаги касалликларни даволашда қўлланилади:

- бактериал вагиноз;
- трихомониаз;
- кандидозли вульвовагинит;
- аралаш инфекциялар;
- қайталанувчи вагинит;
- бошқа даволарга чидамли вагинит.

Адабиётлар:

1. Хасиева А.Б. Характер и частота распространенности бактериального вагиноза среди беременных. Журнал «Фундаментальные исследования». – 2015. – № 1 (часть 10) – С. 2091-2094.
2. Буданов П. В., Давыдов А. И. Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. 2006, т. 5, №2 Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова.
3. Бактериальный вагиноз/Клинические рекомендации Общероссийской общественной организации «Российское общество дерматовенерологов и косметологов». – 2022.
4. Тютюнник В.Л., Михайлова О.И., Кан Н.Е., Мирзабекова Д.Д. Комплексная терапия бактериального вагиноза при беременности. Акушерство и гинекология. – 2023. – №7.
5. Чилова Р.А., Проклова Г.Ф., Гончаренко Н.В. Проблемы дифференциальной диагностики и лечения бактериального вагиноза. РМЖ. Мать и дитя. – 2020. – №1.
6. Роговская С.И., Бебнева Т.Н. Бактериальный вагиноз при беременности. Второй этап терапии. Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучения. – 2014. – №4.

Гинокапс

*Аёллар
саломатлиги
сирлари*



**ХАВФСИЗЛИК
ҲИССИ**

ИНТИМ НОҚУЛАЙЛИК
САБАБИНИ ЙЎҚ ҚИЛАДИ,
ТАКРОРЛАНИШ ХАВФИНИ
КАМАЙТИРАДИ



**ЯНА БИР ХАВФСИЗЛИК
ҲИССИ**

ВАГИНАЛ КАПСУЛАЛАР ЮҚОРИ
ҲАРОРАТЛАРДА (25 °С ГАЧА)
ЎЗ ШАКЛЛАРИНИ
ЯХШИ САҚЛАЙДИ



**ҚУЛАЙЛИК
ВА КОМФОРТ**

ТОМЧИГА
ЎХШАШ
ҚУЛАЙ
ШАКЛ

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

ASKLEPIY
Group

Термины PHARMAZETA

Дори воситаларидан келиб чиқадиган касалликлар (ДВК)

- бу ўлим ва/ёки касалланиш хавфини ошириши мумкин бўлган, шунингдек беморни тиббий ёрдамга муурожаат қилишга мажбур этадиган ёки касалхонага ётқизилишига олиб келадиган аломатларга сабаб бўладиган ноҳўя дори реакцияларининг бир кўринишидир.

Этиотропик терапия касалликнинг келиб чиқиш сабабини бартараф этиш ёки унинг таъсирини пасайтиришга қаратилган даволаш усулидир.

Сервикал интраэпителиал неоплазия (СИН) шундай патологик жараёнки, унда бачадон бўйни қопловчи эпителий тўқимасида турли даражадаги атипияга эга ҳужайралар пайдо бўлади.

Альфа-линолен кислота (АЛА, АЛК) омега-3 гуруҳига мансуб тўйинмаган ёғ кислотаси ҳисобланади. У инсон организми нормал фаолият юритиши учун озиқ-овқат орқали қабул қилиниши зарур бўлган алмаштириб бўлмайдиган ёғ кислоталари қаторига киради.

Билиар сладж - холестерин кристаллари мавжуд куюқ сафро бўлиб, ўт тоши касаллигининг дастлабки босқичи ва ўт тоши ҳосил бўлишининг бошланиши ҳисобланади.

Цервикальная интраэпителиальная неоплазия (СИН) — это патологический процесс, при котором в толще покровного эпителия шейки матки появляются клетки с различной степенью атипии.

Висмут трикалий дитситрат - ошқозон шиллик қаватида ҳимоя пардаси ҳосил қилувчи ва Helicobacter пйлори бактериясига қарши таъсир кўрсатувчи гастропротектор восита.

Гипергомостистеинемия - қонда гомостистеин миқдорининг кўпайиши бўлиб, у тромбозлар, ҳомиладорлик бузилишлари ва юрак-қон томир асоратлари хавфи билан боғлиқ.

Бош муҳаррир:
Доронкина Екатерина

Катта муҳаррир:
Марьям Суюнова
Эвелина Абьян

Таҳририят жамоаси:
Суюнова Марьям
Алексей Ковалевич
Елена Липатова
Амаль Баиров
Эвелина Абьян

Арт-директор:
Казанцев Владимир

Макетлар дизайнери:
Якубов Рашид

Саҳифалаш дизайнери:
Мазаитов Артур

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

Нашр материаллари "ASKLEPIY Group" МЧЖ ЯТТ менежерларининг муаллифлик ҳуқуқини ҳисобга олган ҳолда тайёрланди

Сон №2
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 комму-

никацияларда 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.

РОНТО

кўз томчилари

Кўз томчилари бўйича
жаҳон экспертдан
кўзларни ҳар йиллик
парвариш қилиш учун

Кўз чарчоғи ва
қизаришини
бартараф
этиш учун



- Қизаришни йўқотади
- Кўздаги қичишни бартараф этади
- Чарчоқни кетказади
- Кўзларни намлантиради
- Ачишишни йўқотади

Кўз қуруқлигини
енгиллашти-
ришнинг
йўллари



- Сунъий кўз ёшини таъминлайди
- Қуруқ, чарчаган ва шиллиқ туфайли хиралашган кўзлар учун намлик беради
- Контакт линзалардан фойдаланишда кўзларнинг ишқаланишиникамайтиради