

PHARMAZETA

ASKLEPIY Group ►

Фармацевтик даракчи

МАЪЛУМОТЛАР БИЛАН ТАСДИҚЛАНГАН ЕТАКЧИЛИК:
ASKLEPIY Group **IQVIA AWARDS 2026**‘нинг
тўрт қарра қолиби



ASKLEPIY Group
бош директори
Анвар Толибов билан суҳбат

МАЪЛУМОТЛАР БИЛАН ТАСДИҚЛАНГАН ЕТАКЧИЛИК: ASKLEPIY GROUP - IQVIA AWARDS 2026'НИНГ ТЎРТ ҚАРРА ҚОЛИБИ. ASKLEPIY GROUP БОШ ДИРЕКТОРИ БИЛАН СУҲБАТ (2-3 БЕТ) ЎЗБЕКИСТОН ФАРМАЦЕВТИКА БОЗОРИ. 2026 ЙИЛ, МАЙ (4-6 БЕТ) ЎЗБЕКИСТОН ФАРМАЦЕВТИКА ЯНГИЛИКЛАРИ. 2026 ЙИЛ, ИЮНЬ (8 БЕТ) РИНИТ: САБАБЛАРИ, ТУРЛАРИ ВА ДАВОЛАШНИНГ ЗАМОНАВИЙ ЁНДАШУВЛАРИ (10-11 БЕТ) МИРАМИСТИН: ЯРАТИЛИШ ТАРИХИ, ТАЪСИР МЕХАНИЗМИ ВА КЛИНИК ҚўЛЛАНИЛИШИ (12-13 БЕТ) КЕКСА ЁШДАГИ ИШЕМИК ЮРАК КАСАЛЛИГИ ВА ЮРАК РИТМИ БУЗИЛИШЛАРИ БЎЛГАН БЕМОРЛАРДА ТИВОМАКС (L-АРГИНИН) САМАРАДОРЛИГИ (14-15 БЕТ) СПАЗМ ВА ОҒРИҚ ҲАЁТНИ ИЗДАН ЧИҚАРАДИ! ҚОРИНДАГИ "ФАЛОКАТ"НИ ҚАНДАЙ ТЎХТАТАМИЗ? (16-17) ЎТ АЖРАЛИШ ТИЗИМИНИ ТАБИИЙ ҚўЛЛАБ ҚўВВАТЛАНГ! (18-19 БЕТ) КОМПЬУТЕРЛАР, СМАРТФОНЛАР ВА КўЗ САЛОМАТЛИГИ: ЗЎРИҚИШДА ҚАНДАЙ ЁРДАМ БЕРИШ МУМКИН? (20-21 БЕТ) БИРИНЧИ СТОЛ ОРТИДА ПЕДИАТРИЯ: ОТА-ОНАЛАР НИМАЛАР БИЛАН МУРОЖААТ ҚИЛАДИ? (22 БЕТ) ГЕНЕТИК КАСАЛЛИКЛАР: ХАВФЛАРНИ ҚАНДАЙ БАҲОЛАШ ВА БўЛАЖАК ФАРЗАНД СОғЛИҒИНИ ҚАНДАЙ АСРАШ МУМКИН? (23 БЕТ)

СУҲБАТ

Маълумотлар билан тасдиқланган етакчилик: ASKLEPIY Group—IQVIA Awards 2026’нинг тўрт карра ғолиби



IQVIA Uzbekistan Partners Day 2026 тадбирида ASKLEPIY Group бир вақтнинг ўзида тўртта нуфузли мукофотга сазовор бўлди: «Риноксил» препаратлар линияси 2025 йилда Ўзбекистоннинг энг тез ўсган ОТС-бренди сифатида биринчи ўринни, «Риномакс» линияси шу тоифада иккинчи ўринни эгаллади. Шунингдек, NIKA PHARM 2025 йилда Ўзбекистоннинг энг тез ўсган маҳаллий фармацевтика компанияси ҳамда энг тез ўсган ОТС-корпорацияси сифатида биринчи ўринга муносиб деб топилди. Ушбу мукофотларнинг аҳамияти ва компаниянинг ривожланиш йўли ҳақида ASKLEPIY Group бош директори Анвар Толибов сўзлаб берди.

Екатерина Доронкина

Нера IQVIA катта аҳамиятга эга?

IQVIA — соғлиқни сақлаш ва фармацевтика соҳалари учун маълумотлар таҳлили, бозор тадқиқотлари, технологиялар ва консалтинг йўналишидаги дунёнинг етакчи компанияларидан бири ҳисобланади. Компания 100 дан ортиқ мамлакатда фаолият юритади ҳамда фармацевтика бозорининг ҳолати, сотув ҳажмлари, бозор улушлари, брендлар ривожланиши ва истеъмолчилар тенденциялари бўйича холис маълумотларни тақдим этади.

IQVIA ҳар куни фармацевтика бозорига оид улкан маълумотлар базасини таҳлил қилади: дори воситалари сотуви динамикаси, бозор улушларининг ўзгариши, терапевтик тоифалар ривожланиши, истеъмолчилар хулқ-атвори, дорихона тармоқлари фаолияти, тижорат стратегияларининг самарадорлиги ҳамда соҳанинг узоқ муддатли ривожланиш тенденциялари. Шу боис компаниянинг аналитик маълумотлари соғлиқни сақлаш соҳасида стратегик қарорлар қабул қилишда жаҳон миқёсидаги стандартлардан бири сифатида эътироф этилади.

Қўплаб халқаро фармацевтика компаниялари учун IQVIA маълумотлари қуйидаги йўналишларда асосий инструмент ҳисобланади:

- брендларнинг бозордаги ўрнини баҳолаш;
- рақобат муҳитини таҳлил қилиш;
- янги препаратларни бозорга чиқаришни режалаштириш;
- маркетинг стратегияларини ишлаб чиқиш;
- алоҳида бозорларнинг инвестициявий жозибадорлигини баҳолаш.

СУҲБАТ



Шунинг учун ҳам IQVIA эътирофи алоҳида аҳамиятга эга. У брендинг машҳурлиги, реклама фаоллиги ёки экспертлар овозига эмас, балки бозор кўрсаткичларининг холис таҳлили ва тасдиқланган маълумотларга асосланади.

Бугун ASKLEPIY Group IQVIA Awards 2026 доирасида тўртта мукофотни қўлга киритди. Бу компания учун қанчалик муҳим?

ASKLEPIY Group учун бу шунчаки муҳим ахборот воқеаси эмас, балки бозор учун ташқи аналитик сигналдир: бизнинг брендларимиз ҳам, ишлаб чиқарувчи компаниямиз ҳам Ўзбекистон фармацевтика бозорининг энг муҳим сегментларидан бирида барқарор ўсмоқда. Расман тасдиқландики, компаниялар гуруҳи IQVIA Uzbekistan Partners Day 2026 тадбирида тўртта мукофотга сазовор бўлди. Бу эса ўсиш фақат компания ичида эмас, балки мустақил тармоқ аналитикаси даражасида ҳам эътироф этилганини аңлатади. Биз учун айниқса муҳим жиҳати шундаки, эътироф бир вақтнинг ўзида икки маҳсулот ҳамда NIKA PHARM компаниясининг ўзига берилди. Бу эса алоҳида маҳсулотлар эмас, балки бутун тизим изчил ривожланаётганини кўрсатади.

Нега айнан ушбу мукофотларни сиз имидж учун эмас, балки стратегик аҳамиятга эга деб ҳисоблайсиз?

Чунки фармацевтика соҳасида брендинг машҳурлиги билан бир қаторда унинг муваффақияти сотув ҳажми, бозор улуши, талабнинг барқарорлиги ва бизнеснинг кенгайиш салоҳияти билан ҳам тасдиқланиши муҳим. IQVIA жаҳон миқёсида data & analytics платформаси сифатида фаолият юритади. Шунингдек, NIKA PHARM ҳам аввалги йил якунлари бўйича IQVIA мукофотлари аналитик маълумотлар асосида берилишини очик эълон қилган эди. Бугун «Риноксил» катта бозор ҳажми ва юқори ўсиш суръатига эга бренд сифатида намоён бўлмоқда, NIKA PHARM эса маҳаллий ишлаб чиқарувчилар орасида етакчи сифатида эътироф этилмоқда. Шу сабабли биз учун ушбу мукофотларнинг қадри ташқи кўринишида эмас, балки улар ортида турган аниқ ўлчанадиган тижорат натижаларидадир.

Сизнингча, «Риноксил»нинг биринчи ўринни эгаллаши ортида нималар турибди?

«Риноксил» муваффақиятига бир нечта муҳим омиллар хизмат қилди. Бугун у бозорда кенг қамровга эга бўлган бренд ҳисобланади. Шунингдек, NIKA PHARM Ўзбекистонда биринчи бўлиб назал спрейлар ишлаб чиқариш линиясини йўлга қўйган компаниядир. Бренд кенг бозор қамрови, юқори ўсиш суръати ва замонавий технологик базани ўзида мужассам этганда, унинг бозор етакчисига айланиш имконияти янада ортади.

«Риномакс»нинг иккинчи ўринни эгаллаши нимани аңлатади?

Бу жуда муҳим бир ҳақиқатни кўрсатади: компания битта муваффақиятли ОТС-бестселлерни эмас, балки портфелида камида иккита кучли ўсиш нуқтасини шакллантиришга муваффақ бўлди. Бунинг ўзиёқ компания қайси йўналишда ривожланаётганини кўрсатади: бренд жуда тез кенгайиш босқичида турибди. Компания учун бундай натижа битта флагман маҳсулотга боғлиқликни камайтиради ва ОТС-портфелнинг барқарорлигини оширади.

Нима учун NIKA PHARM’нинг компания ва ОТС-корпорация даражасидаги мукофотлари айнан ҳозир алоҳида аҳамиятга эга?

Чунки бу эътироф Ўзбекистон фармацевтика бозори маҳаллийлаштириш ва сифат стандартларини юксалтириш сари изчил ҳаракат қилаётган бир пайтга тўғри келди. Давлат 2030 йилга қадар ички бозорда маҳаллий ишлаб чиқарилган дори воситалари улушини 70 фоизга етказиш, шунингдек, маҳаллий ишлаб чиқарувчиларнинг Европа GMP стандартини жорий этиш харажатларининг бир қисmini қоплаш мақсадини белгилаган. Шундай шароитда NIKA PHARM кечагина ўсишни бошлаган компания эмас, балки мустақкам пойдеворга эга ишлаб чиқарувчи сифатида намоён бўлмоқда. Компанияда GMP талабларига жавоб берадиган ишлаб чиқариш, ўз лабораторияси ва R&D маркази мавжуд, ишлаб чиқариш қувватларини кенгайти-

риш эса Европа Тикланиш ва Тараққиёт Банки томонидан қўллаб-қувватланган. NIKA PHARM бир вақтнинг ўзида ҳам тез ўсиб бораётган компания, ҳам маҳаллий ишлаб чиқарувчилар сегментининг етакчиси сифатида эътироф этилмоқда.

Сизнингча, ушбу эътирофнинг энг асосий маъноси нимада?

Энг асосий маъно шундаки, бугун ASKLEPIY Group шунчаки бозор иштирокчиси эмас, балки ишлаб чиқариш, дистрибуция, дорихона тармоғи ва аналитикани ягона ўсиш тизимига бирлаштира олган компаниядир. Бундай экотизим компанияга кам учрайдиган устунликни беради: бозор талабини тез аниқлаш, брендларни тез ривожлантириш ва маҳаллий ишлаб чиқаришни миллий миқёсдаги натижага айлантириш имконини яратади. Шу маънода, IQVIAнинг тўртта мукофоти — бу ўтган йил давомида компаниялар гуруҳи амалга оширган улкан меҳнатнинг мужассам ифодасидир.

Бундай ғалаба кунда жамоангизга нима деган бўлардингиз?

Мен айтар эдимки, бу натижа бир-бири билан чамбарчас боғланган жараёнлар занжирининг самарасидир. Бу занжирда ортиқча бўғин йўқ: R&D, ишлаб чиқариш, фармаконадзор, логистика, дистрибуция, промоция ва бошқарув интизоми — барчаси ягона мақсад йўлида хизмат қилди. Агар бир бренд тез ўсса — бу муваффақият. Агар бир вақтнинг ўзида иккита бренд тез суръатларда ўсса ва шу билан бирга ишлаб чиқарувчи компания ҳам ривожланса — бу аллақачон тизим самараси ҳисобланади. Бугунги кунда айнан шундай тизимли ёндашув бозорда ғолиб чиқмоқда.

Энг муҳими, етакчилик бизнинг якуний мақсадимиз эмас. Бу — тўғри йўналишда ҳаракат қилаётганимизнинг тасдиғидир. Эндиги вазифамиз фақат эришилган натижаларни сақлаб қолиш эмас, балки инсонлар ҳаёт сифатини ҳақиқатан ҳам яхшилайдиган маҳсулотларни яратиш ва Ўзбекистон фармацевтика бозорида янги стандартларни белгилашда давом этишдир.



ФАРМ БОЗОР ТАҲЛИЛИ

Ўзбекистон фармацевтика бозори, 2026 йил май

Камилла Мусаева

I. Ўзбекистон фармацевтика бозори, 2026 йил май

1. Ўзбекистон фармацевтика бозори ҳажми (IQVIA)

1-графикда 2025 йил январидан 2026 йил майгача бўлган даврда Ўзбекистон фармацевтика бозори ҳажмининг динамикаси келтирилган. Бозор ҳажми АҚШ миллион доллариди (1-график) ҳамда қадоқлар сониди (2-график) ифодаланган.

2026 йил май ойида Ўзбекистон фармацевтика бозори ҳажми 188,4 млн АҚШ долларини ташкил этиб, ўтган йилнинг шу даврига нисбатан 5,1% га ўсди. Шу билан бирга, табиий ифодадаги сотувлар 3,2% га камайиб, 71,4 млн қадоқни ташкил қилди. Бу эса бозор ўсиш суръатларининг секинлашаётганини кўрсатади.

2025 йил май ойига нисбатан бир қадоқнинг ўртача қиймати 2,43 АҚШ долларидан 2,64 АҚШ долларигача (+8,6%) ошди (3-график). Ўртача нархнинг ўсиши дори воситалари қийматининг

ортиб бораётганини ҳамда бозор тузилмасида қимматроқ тоифадаги маҳсулотлар улуши кенгайиб бораётганини кўрсатади.

2. Ўзбекистон бозорининг тузилмаси

2.1. Турли нарх тоифаларидаги дори воситалари истеъмоли тузилмаси

Дори воситалари истеъмолининг табиий ифодадаги тузилмаси деярли ўзгаришсиз қолмоқда. Сотувларнинг энг катта улуши нархи 1 АҚШ долларигача бўлган дори воситалари ҳиссасига тўғри келиб (54–60%), ундан кейин 1–5 АҚШ доллари оралиғидаги сегмент (28–35%) жойлашган. Нархи 5–10 АҚШ доллари бўлган дори воситалари улуши 8–11% ни, 10 АҚШ долларидан юқори бўлган дори воситалари эса 3–5% ни ташкил этади. Бу эса талаб асосан паст ва ўрта нарх сегментларида жамланаётганини кўрсатади (4-график).

2.2. Импорт ва маҳаллий ишлаб чиқарилган дори воситаларининг нисбати

Импорт дори воситалари Ўзбекистон фармацевтика бозорида етакчи ўринни сақлаб қолмоқда. Табиий ифодада уларнинг улуши 59% ни (575,8 млн қадоқ), қиймат ифодасида эса 87% ни (2,14 млрд АҚШ доллари) ташкил этади. Бу импорт маҳсулотларининг маҳаллий ишлаб чиқарилган дори воситаларига нисбатан ўртача қиймати юқорироқ эканини кўрсатади (5-график).

2.3. Рецепт бўйича ва рецептсиз бериладиган дори воситалари нисбати

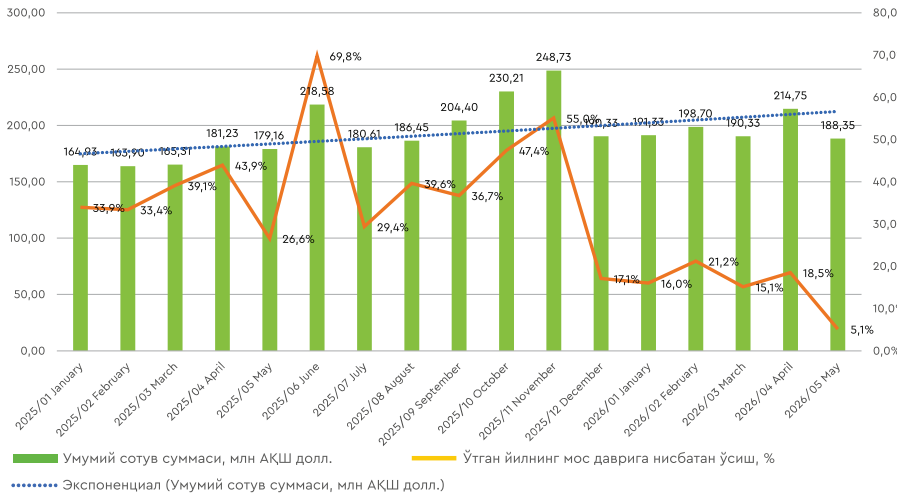
Рецепт асосида бериладиган дори воситалари Ўзбекистон фармацевтика бозорида етакчи ўринни сақлаб қолмоқда. Улар умумий сотув ҳажмининг деярли учдан икки қисмини ташкил этади: қиймат ифодасида 65%, табиий ифодада эса 63%. Рецептсиз бериладиган дори воситала-

рининг улуши 35–37% даражасида қолмоқда (6-график).

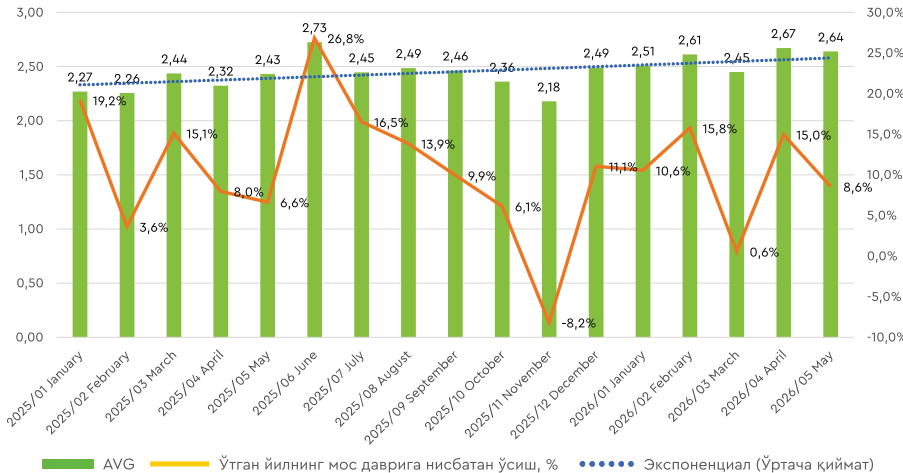
2.4. Дори воситаларининг АТС-гуруҳлари бўйича сотувлар тузилмаси

АТС-гуруҳлари бўйича дори воситалари сотуви тузилмасида табиий ифодада энг катта улушни қон ва қон ҳосил қилувчи органларга таъсир этувчи препаратлар (21,6%), тизимли таъсирга эга микробларга қарши препаратлар (15,0%), шунингдек, овқат ҳазм қилиш тизими ва моддалар алмашинувини даволаш учун қўлланиладиган воситалар (13,1%) эгаллайди.

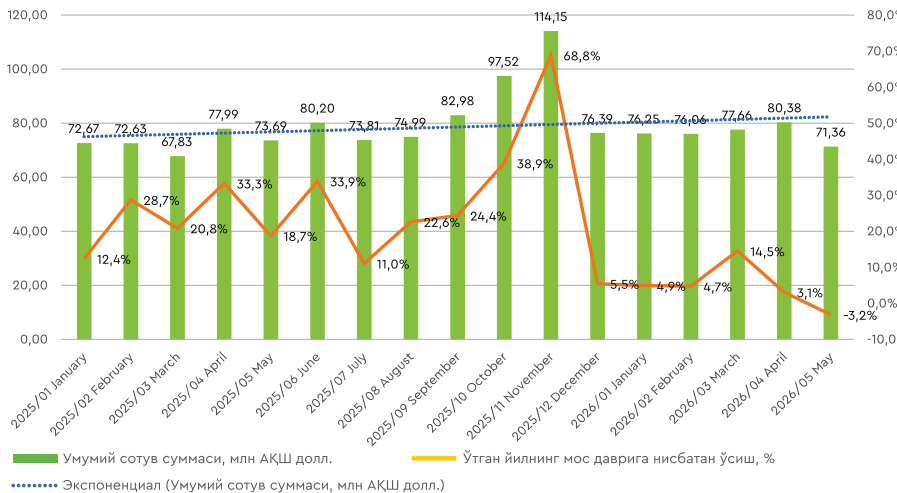
Қиймат ифодасида эса бозор тузилмаси бироз фарқ қилади. Етакчи ўринни овқат ҳазм қилиш тизими ва моддалар алмашинувини даволаш учун мўлжалланган препаратлар (17,4%) эгаллайди. Кейинги ўринларда тизимли таъсирга эга микробларга қарши препаратлар (12,3%) ҳамда қон ва қон ҳосил қилувчи органларга таъсир этув-



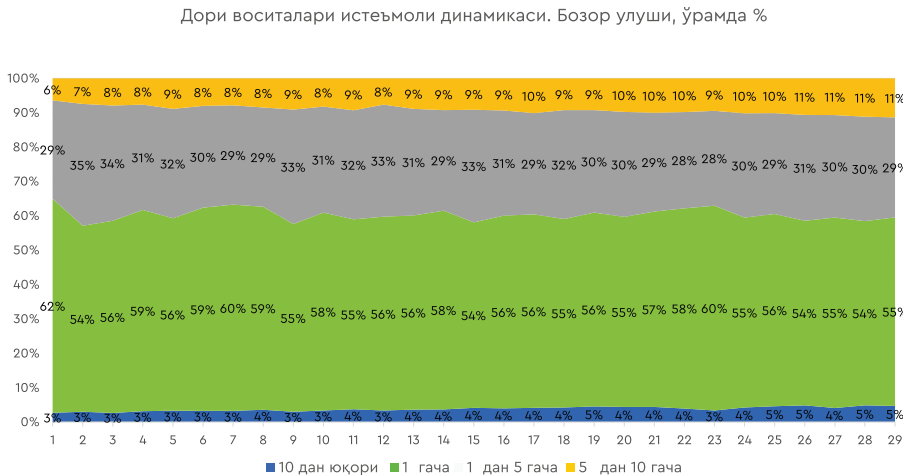
1-график. Ўзбекистон фармацевтика бозори ҳажми ойма-ой, млн АҚШ доллари IQVIA 02/2026



3-график. Ўрамнинг ўртача нархи ойма-ой, АҚШ доллариди ва олдинги ойга нисбатан нарх ўсиши фоизи. IQVIA 02/2026



2-график. Ўзбекистон фармацевтика бозори ҳажми ойма-ой, млн ўрам. IQVIA 02/2026



4-график. Турли нарх тоифаларидаги дори воситалари истеъмолининг динамикаси (қиймат доирасида)

ФАРМ БОЗОР ТАҲЛИЛИ

чи препаратлар (11,2%) жойлашган (1-жадвал).

3. Дори воситалари сотувларининг чиқарилиш шакллари бўйича тақсимо

Табиий ифодадаги сотувлар тузилмасида оддий парентерал шаклдаги препаратлар устунлик қилади (41,0%). Кейинги ўринларни перорал қабул қилиш учун мўлжалланган оддий қаттиқ шаклдаги препаратлар (31,6%) ҳамда суюқ дори шакллари (8,6%) эгаллайди.

Қиймат ифодасида эса энг катта улушни оддий қаттиқ дори шакллари ташкил этади (38,7%). Улардан кейин оддий парентерал препаратлар (31,2%) ва суюқ дори шакллари (12,9%) жойлашган (2-жадвал).

Бундай тузилма фармацевтика бозорида асосий истеъмол ва сотув ҳажмини таъминловчи энг кенг тарқалган дори шаклларига бўлган талаб барқарор сақланаётганини кўрсатади.

4. Ўзбекистон фармацевтика бозори ҳажми (IQVIA), 02/2026

Ўзбекистон фармацевтика маҳсулотлари бозори фаол ўсиш босқичига кирди. МАТ 05/2026 якунларига кўра, сотувлар ҳажми рекорд даражага етиб, 2,44 млрд АҚШ долларини ташкил қилди, бу ўтган йилнинг шу даврига нисбатан 29,6% га кўпдир. Шу билан бирга, табиий ифодадаги сотувлар ҳам 18,4% га ошиб, 981,8 млн қадоққа етди. Иккала кўрсаткичнинг бир вақтда ўсиши бозор ўсишида нафақат нарх омили, балки дори воситалари истеъмоли ҳажмининг барқарор ортиб бораётганини ҳам кўрсатади (7-график).

5. Дори воситалари ишлаб чиқарувчилари орасидаги етакчилар

МАТ 05/2026 якунларига кўра, Ўзбекистон фармацевтика бозорида қиймат ҳажми бўйича етакчи ишлаб чиқарувчилар World Medicine (бозор улуши — 3,4%), KRKA (3,3%) ва Farmak (2,8%) ҳисобланади. NIKA-PHARM 2,1% бозор улуши билан энг йирик ишлаб чиқарувчилар ТОП-10 талигига кирази ҳамда биринчи ўнликдан ўрин олган ягона маҳаллий ишлаб чиқарувчи ҳисобланади. Бу эса компаниянинг маҳаллий фармацевтика ишлаб чиқарувчилари орасидаги етакчи ўрнини тасдиқлайди (3-жадвал).

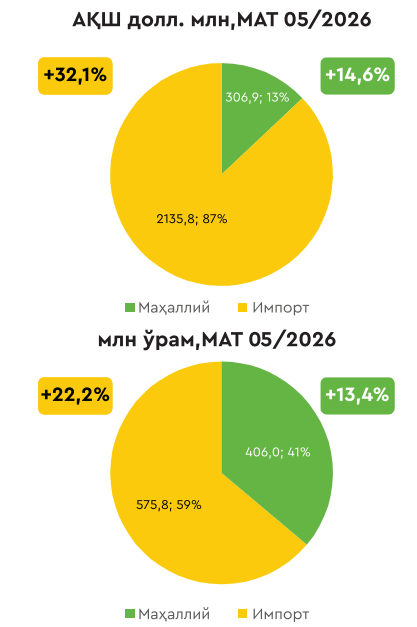
6. Маҳаллий ишлаб чиқарувчилар орасидаги етакчилар

Маҳаллий ишлаб чиқарувчилар бозори юқори рақобат даражаси билан ажралиб туради. Унда Nobel Pharm Sanoat 17,2% бозор улуши билан етакчилик

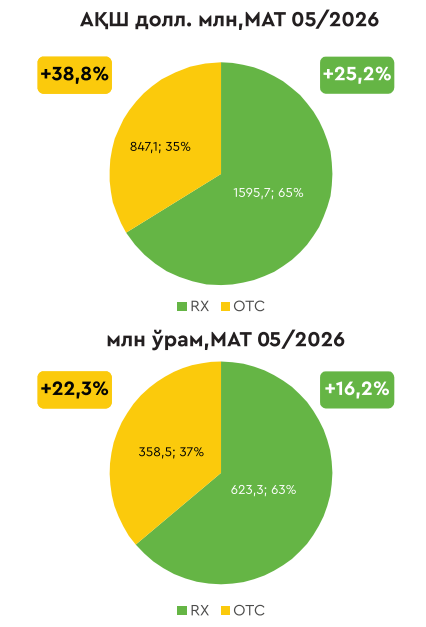
қилади. Кейинги ўринларни NIKA PHARM (16,7%) ва Radiks NPP (14,2%) эгаллайди. Учта энг йирик маҳаллий ишлаб чиқарувчи мамлакатда ишлаб чиқарилган дори воситаларининг қиймат ифодасидаги сотув ҳажмининг қарийб ярмини таъминлайди. Бу эса уларнинг маҳаллий фармацевтика саноатини ривожлантиришдаги муҳим ўрнини яна бир бор тасдиқлайди (4-жадвал).

7. Брендлар орасидаги етакчилар

МАТ 05/2026 якунларига кўра, қиймат ифодасидаги сотув ҳажми бўйича етакчи бренд L-Lysine Aescinate бўлиб, унинг бозор улуши 1,3% ни ташкил этади. Иккинчи ўринни Rinoksil эгаллаган бўлиб, унинг бозор улуши 1,0% ни ташкил этди ва пул ифодасидаги ўсиш суръати +31,1% га етди. Учинчи ўринни эса 0,9% бозор улуши билан Evrysdi эгаллайди. Rinoksil брендининг юқори ўсиш суръати унинг Ўзбекистон



5-график. Импорт ва маҳаллий дори воситалари ҳажмларининг нисбати



6-график. Ўзбекистонда рецептли ва рецептсиз бериладиган дори воситалари ҳажмларининг нисбати

8. Маҳаллий брендлар орасидаги етакчилар

МАТ 05/2026 якунларига кўра, маҳаллий брендлар орасида қиймат ифодасидаги сотув ҳажми бўй-

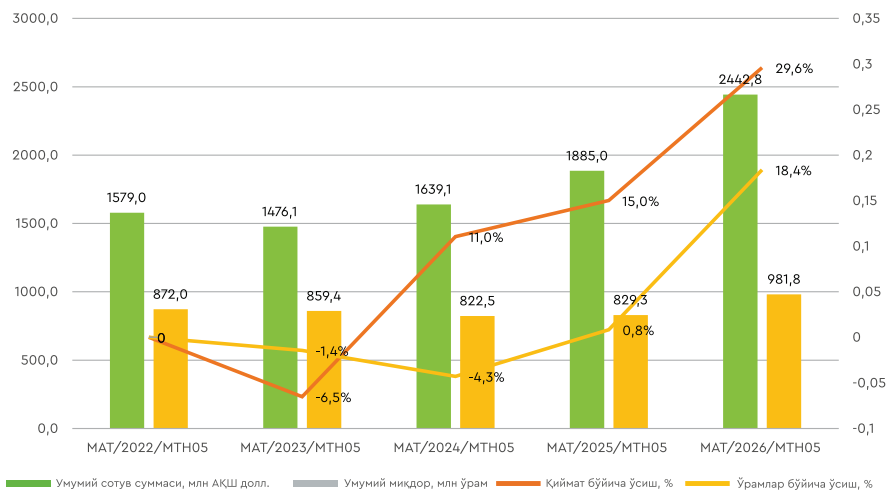
	млн ўрам				млн АҚШ долл.			
	МАТ 05/2026	Ўсиш, ўрамда	БУ, %, ўрамда	БУ ўсиши, %, ўрамда	МАТ 05/2026	Ўсиш, АҚШ долл.	БУ, %, АҚШ долл.	БУ ўсиши, %, АҚШ долл.
~	33,5	41,5%	3,4%	0,6%	126,9	97,6%	5,2%	1,8%
A — Овқат ҳазм қилиш тракти ва моддалар алмашинуви	128,7	23,0%	13,1%	0,5%	424,2	40,5%	17,4%	1,4%
B — Қон ва қон яратиш аъзоларига таъсир этувчи препаратлар	212,3	23,7%	21,6%	0,9%	273,6	19,8%	11,2%	-0,9%
C — Юрак қон-томир тизими	46,3	23,5%	4,7%	0,2%	236,4	26,2%	9,7%	-0,3%
D — Тери касалликларини даволаш учун препаратлар	86,1	17,5%	8,8%	-0,1%	81,5	48,4%	3,3%	0,4%
G — Сийдик-таносил тизими ва жинсий гормонлар	22,1	30,0%	2,3%	0,2%	112,4	31,7%	4,6%	0,1%
H — Тизимли қўллаш учун гормонал препаратлар (жинсий гормонлар ва инсулинлар мундан мустасно)	11,0	22,1%	1,1%	0,0%	33,6	44,3%	1,4%	0,1%
J — Тизимли қўллаш учун микробга қарши препаратлар	147,5	8,4%	15,0%	-1,4%	301,7	17,1%	12,3%	-1,3%
L — Ўсма ва иммунитетга таъсир этувчи препаратлар	10,6	-1,0%	1,1%	-0,2%	86,3	12,4%	3,5%	-0,5%
M — Суяк-мускул тизими	58,8	14,7%	6,0%	-0,2%	238,5	27,9%	9,8%	-0,1%
N — Асаб тизими	105,1	20,9%	10,7%	0,2%	233,4	28,9%	9,6%	-0,1%
P — Паразитларга қарши препаратлар, инсектицидлар ва репеллентлар	4,0	-0,2%	0,4%	-0,1%	6,2	-1,4%	0,3%	-0,1%
R — Нафас олиш тизими	99,7	11,7%	10,2%	-0,6%	222,2	22,0%	9,1%	-0,6%
S — Сезги аъзолари	11,8	5,0%	1,2%	-0,2%	30,9	12,9%	1,3%	-0,2%
V — Бошқа препаратлар	3,9	38,8%	0,4%	0,1%	35,0	59,2%	1,4%	0,3%
Умумий жами	981,8	18,4%	100,0%		2442,8	29,6%	100,0%	

1-жадвал. Ўзбекистонда I даражали АТС-группалари бўйича дори воситаларининг дорихона савдоси улуши, 05/2026 (IQVIA)

	млн ўрам				млн АҚШ долл.			
	МАТ 05/2026	Ўсиш, ўрамда	БУ, %, ўрамда	БУ ўсиши, %, ўрамда	МАТ 05/2026	Ўсиш, АҚШ долл.	БУ, %, АҚШ долл.	БУ ўсиши, %, АҚШ долл.
A — Оғиз орқали қабул қилинадиган оддий қаттиқ шакллар	310,27	20,5%	31,6%	0,55%	946,22	32,2%	38,7%	0,75%
B — Оғиз орқали қабул қилинадиган ретард қаттиқ шакллар	4,90	26,2%	0,5%	0,03%	33,53	26,9%	1,4%	-0,03%
D — Оддий суюқ шакллар	84,88	19,2%	8,6%	0,06%	314,60	41,1%	12,9%	1,05%
F — Оддий парентерал шакллар	402,45	17,2%	41,0%	-0,40%	763,28	20,8%	31,2%	-2,27%
G — Ретард парентерал шакллар	0,41	79,5%	0,0%	0,01%	23,42	159,8%	1,0%	0,48%
H — Тизимли таъсир кўрсатувчи ректал шакллар	12,22	11,9%	1,2%	-0,07%	42,71	11,0%	1,7%	-0,29%
I — Тизимли таъсир кўрсатувчи назал шакллар	0,31	-16,7%	0,0%	-0,01%	1,74	-18,4%	0,1%	-0,04%
J — Тизимли таъсир кўрсатувчи бошқа шакллар	0,02	140,5%	0,0%	0,00%	0,17	79,0%	0,0%	0,00%
K — Оғиз бўшлигига маҳаллий қўллаш учун шакллар	12,77	6,2%	1,3%	-0,15%	48,97	20,3%	2,0%	-0,15%
M — Маҳаллий дерматологик ва геморроидал шакллар	112,11	19,0%	11,4%	0,06%	139,10	44,5%	5,7%	0,59%
N — Офтольмологик шакллар	11,67	3,8%	1,2%	-0,17%	31,53	10,4%	1,3%	-0,22%
P — Куллоққа қўлланиладиган шакллар	0,62	67,7%	0,1%	0,02%	3,15	105,2%	0,1%	0,05%
Q — Маҳаллий таъсир кўрсатувчи назал шакллар	22,61	17,4%	2,3%	-0,02%	51,90	32,4%	2,1%	0,04%
R — Ингаляция учун шакллар	2,84	39,6%	0,3%	0,04%	16,90	29,9%	0,7%	0,00%
T — Вагинал шакллар	3,66	33,7%	0,4%	0,04%	25,51	36,6%	1,0%	0,05%
Z — Бошқа препаратлар	0,01	-65,9%	0,0%	0,00%	0,04	-77,7%	0,0%	-0,01%
Умумий жами	981,75	18,4%			2442,78	29,6%		

2-жадвал. Дори воситаларинининг турли чиқарилиш шакллари бўйича савдо ҳажмларининг таққосланиши

ФАРМ БОЗОР ТАҲЛИЛИ



7-график. Ўзбекистон фармацевтика бозори динамикаси (2022-2026)

Номланиши	Ўрамлар сони, млн (МАТ/2026/МТН02)	Бозордаги улуши, ўрамда, %	Ўсиш суръати, ўрамда, %	Улгуржи савдо суммаси, млн АҚШ долл. (МАТ/2026/МТН02)	Бозордаги улуши, АҚШ долл., %	Ўсиш суръати, АҚШ долл., %
WORLD MEDICINE	14,7	1,5%	10,9%	83,2	3,4%	20,2%
KRKA	18,6	1,9%	14,4%	81,5	3,3%	11,6%
FARMAK KIEV	18,0	1,8%	14,7%	67,8	2,8%	25,0%
MENARINI	17,3	1,8%	17,7%	64,4	2,6%	21,9%
SANOFI	6,3	0,6%	-1,4%	60,8	2,5%	10,1%
ABBOTT	5,9	0,6%	27,3%	56,9	2,3%	47,6%
NOBEL PHARMSANOAT	12,2	1,2%	26,2%	52,7	2,2%	38,7%
GEDEON RICHTER	9,3	0,9%	7,3%	51,8	2,1%	3,3%
NIKA-PHARM	15,8	1,6%	-17,9%	51,2	2,1%	-4,1%
YURIA-FARM	13,8	1,4%	28,0%	50,1	2,1%	40,8%
Умумий жами	981,8		33,9%	2442,8		16,9%

3-жадвал. Савдонинг қиймат ҳажми бўйича ТОП-10 компаниялар

Номланиши	Ўрамлар сони, млн (МАТ/2026/МТН02)	Бозордаги улуши, ўрамда, %	Ўсиш суръати, ўрамда, %	Улгуржи савдо суммаси, млн АҚШ долл. (МАТ/2026/МТН02)	Бозордаги улуши, АҚШ долл., %	Ўсиш суръати, АҚШ долл., %
NOBEL PHARMSANOAT	12,2	3,0%	26,2%	52,7	17,2%	38,7%
NIKA-PHARM	15,8	3,9%	-17,9%	51,2	16,7%	-4,1%
RADIKS NPP	111,7	27,5%	26,8%	43,7	14,2%	9,6%
JURABEK LAB	53,6	13,2%	-18,5%	29,4	9,6%	-20,6%
DENTAFILL PLYUS	69,5	17,1%	68,0%	27,9	9,1%	30,5%
TEMUR MED FARM	5,3	1,3%	55,2%	11,2	3,6%	106,3%
RIVER MED FARM	42,1	10,4%	36,9%	9,7	3,2%	-17,6%
ASIA IMMUNOPREP.	0,7	0,2%	153,8%	8,2	2,7%	190,4%
NAVBAHOR SANOAT	7,4	1,8%	3,4%	7,9	2,6%	19,6%
NOVA PHARM	11,2	2,8%	-5,6%	4,6	1,5%	-1,9%
Умумий жами	406,0	100,0%	5,7%	306,9	100,0%	-8,0%

4-жадвал. ТОП-10 маҳаллий ишлаб чиқарувчилар

Номланиши	Ўрамлар сони, млн (МАТ/2026/МТН02)	Бозордаги улуши, ўрамда, %	Ўсиш суръати, ўрамда, %	Улгуржи савдо суммаси, млн АҚШ долл. (МАТ/2026/МТН02)	Бозордаги улуши, АҚШ долл., %	Ўсиш суръати, АҚШ долл., %
L-LYSINE AESCINATE	2,2	0,2%	11,3%	32,4	1,3%	22,0%
RINOKSIL	9,2	0,9%	12,3%	24,1	1,0%	31,1%
EVRYSDI	0,0	0,0%	0,0%	22,9	0,9%	0,0%
MAGNE B6	1,3	0,1%	20,4%	16,8	0,7%	54,7%
TYLOLFEN HOT	3,0	0,3%	29,4%	16,7	0,7%	37,2%
NATRIUM CHLORIDUM	78,3	8,0%	24,9%	16,5	0,7%	-31,3%
REOSORBILACT	6,7	0,7%	24,1%	16,1	0,7%	29,4%
URSOSAN	0,5	0,0%	91,9%	16,0	0,7%	116,9%
TIVORTIN	4,0	0,4%	37,1%	15,4	0,6%	49,7%
BOLNOL	4,6	0,5%	28,6%	15,3	0,6%	43,4%
Умумий жами	981,8	100,0%	18,4%	2442,8	100,0%	29,6%

5-жадвал. Дори воситалари орасидаги ТОП-10 брендлар

Номланиши	Ўрамлар сони, млн (МАТ/2026/МТН02)	Бозордаги улуши, ўрамда, %	Ўсиш суръати, ўрамда, %	Улгуржи савдо суммаси, млн АҚШ долл. (МАТ/2026/МТН02)	Бозордаги улуши, АҚШ долл., %	Ўсиш суръати, АҚШ долл., %
RINOKSIL	9,2	2,3%	12,3%	24,1	7,9%	31,1%
TYLOLFEN HOT	3,0	0,7%	29,4%	16,7	5,4%	37,2%
NATRIUM CHLORIDUM	78,1	19,2%	27,0%	16,4	5,3%	-29,7%
RINOMAKS	2,4	0,6%	-23,1%	11,1	3,6%	17,4%
ISOTONIK	47,6	11,7%	36,8%	9,6	3,1%	-19,8%
ORSA	5,8	1,4%	4,1%	6,6	2,1%	5,3%
BACT.STAPH.MEDIPH.	0,6	0,2%	144,8%	6,4	2,1%	171,0%
AMOXICILLIN	8,5	2,1%	55,9%	5,7	1,9%	50,0%
ACIDUM ASCORBINICU	15,3	3,8%	0,3%	5,2	1,7%	-0,2%
CIPROFLOXACIN	1,3	0,3%	13,5%	5,1	1,7%	-11,2%
Умумий жами	406,0	100%	5,7%	306,9	100%	-8,0%

6-жадвал. ТОП-10 маҳаллий брендлар

ича Rinoksil 7,9% бозор улуши билан етакчилик қилади. Бренднинг сотувлари ўтган йилнинг мос даврига нисбатан 31,1% га ошган. Иккинчи ўринни Tyloolfen Hot 5,4% бозор улуши билан, учинчи ўринни эса бирлаштирилган Natrium Chloridum бренди 5,3% бозор улуши билан эгаллайди. Rinomaks, шунингдек, NIKA PHARM портфелига кирувчи бренд бўлиб, 3,6% улуш билан 4-ўринни эгаллайди. Бу NIKA PHARM компаниясининг маҳаллий брендлар сегментидаги кучли позицияларини тасдиқлайди (6-жадвал).

МАТ 05/2026 якунларига кўра, Ўзбекистон фармацевтика

бозори қиймат ва натурал ифодаларда ижобий динами-кани сақлаб, барқарор ўсишни намоён этмоқда. Бозор тузилма-си импорт ва рецептура асосида бериладиган дори воситалари устунлиги билан барқарорли-гини сақлаб қолмоқда. NIKA PHARM бозорнинг етакчи ишти-рокчиларидан бири мақомини сақлаб, энг йирик ишлаб чиқа-рувчилар ТОП-10 талигидан ўрин олган ягона маҳаллий ишлаб чиқарувчи ҳисобланади. Шунингдек, Rinoksil ва Rinomaks брендлари маҳаллий брендлар орасидаги етакчилар қаторига киради.

РиноМакс®



ШАМОЛЛАШНИ НАЗОРАТ
ОСТИГА ОЛИНГ!



Бош
оғриғи



Зирқираб оғриш
ва титроқ



Юқори тана
ҳарорати



Томоқдаги ва бурун
бўшлиқларидаги
оғриқ



ASKLEPIY
Group

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

ФАРМ ЯНГИЛЛИКЛАР

Ўзбекистон фармацевтика янгиликлари: 2026 йил июнь

2026 йил июнь ойи Ўзбекистон фармацевтика тармоғи учун сермазмун ва муҳим воқеаларга бой бўлди. Ойнинг асосий мавзулари халқаро ҳамкорликни кенгайтириш, ишлаб чиқаришни маҳаллийлаштириш, GMP стандартларини жорий этиш, технологиялар трансфери ҳамда маҳаллий ишлаб чиқарувчиларни давлат томонидан қўллаб-қувватлаш чоралари бўлди.

Екатерина Доронкина

1 июндан мамлакатда фармацевтика корхоналарини молиявий қўллаб-қувватлашнинг янги механизмлари амалга киритилди. Жумладан, давлат томонидан ишлаб чиқарувчиларнинг EU GMP, US FDA GMP стандартларини жорий этиш ва Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти қайта квалификациясини олиш учун хорижий маслаҳатчиларни жалб қилиш билан боғлиқ харажатларининг бир қисми қоплаб берилади. Шунингдек, технологиялар трансфери, янги маҳаллий дори воситаларини рўйхатдан ўтказиш ва клиник синовларини ўтказиш учун ҳам қўллаб-қувватлаш чоралари назарда тутилган. Бу ташаббуслар маҳаллий ишлаб чиқариш сифатини ошириш ва ўзбек фармацевтика маҳсулотларининг ташқи бозорларда рақобатбардошлигини кучайтиришга қаратилган.

11–12 июнь кунлари Тошкент шаҳрида V Халқаро Ўзбекистон фармацевтика форуми бўлиб

ўтди. InterContinental Tashkent меҳмонхонасида ташкил этилган форумда 20 дан ортиқ мамлакатдан 250 нафардан зиёд делегация вакиллари иштирок этди. Тадбирда ишлаб чиқаришни маҳаллийлаштириш, инвестиция лойиҳалари, тармоқни рақамлаштириш, аҳолини дори воситалари билан таъминлаш ҳамда сифатли ва хавфсиз препаратлардан фойдаланиш имкониятларини кенгайтириш масалалари муҳокама қилинди.

Июнь ойининг ўртасида халқаро ҳамкорликни ривожлантириш бўйича ишлар изчил давом эттирилди. Тиббиёт ва фармацевтика саноатини ривожлантириш агентлиги Эрон ва Афғонистон вакиллари билан учрашувлар ўтказди. Музокараларда ўзбек ишлаб чиқарувчиларининг янги бозорларга чиқиши, GMP талаблари асосида ишлаб чиқаришни ташкил этиш, экспорт салоҳиятини ошириш

ҳамда қўшма инвестиция лойиҳаларини амалга ошириш масалаларига алоҳида эътибор қаратилди.

19 июнь куни Афғонистон делегацияси билан ҳамкорлик иштироблари муҳокама қилинди. Томонлар ўзбек фармацевтика корхоналари маҳсулотларини Афғонистон бозорига илгари суриш имкониятларини кўриб чиқдилар. Бу йўналиш минтақавий экспортни кенгайтиришда муҳим аҳамиятга эга бўлиши мумкин.

Ой сўнггида тармоқ янгиликлари яна Ўзбекистоннинг Марказий Осиёда истиқболли фармацевтика маркази сифатидаги халқаро мавқеини мустаҳкамлаш масалаларига бағишланди. Давлат қўллаб-қувватлаш дастурлари, Tashkent Pharma Park лойиҳасини ривожлантириш ва халқаро стандартларни жорий этиш сиёсати мамлакатда маҳаллий ишлаб чиқаришни кенгайтириш ҳамда инвестицияларни жалб

қилиш учун қулай шарт-шароит яратмоқда. 2026 йилда тармоқ олдига ишлаб чиқариш ҳажминини 8,5 триллион сўмга етказиш, янги инвестиция лойиҳаларини амалга ошириш ва юзлаб янги турдаги маҳсулотлар ишлаб чиқаришни ўзлаштириш каби кенг қўламли вазифалар қўйилган.

Шу тариқа, 2026 йил июнь ойи Ўзбекистоннинг замонавий, рақобатбардош ва экспортга йўналтирилган фармацевтика тармоғини ривожлантириш бўйича стратегик йўлини тасдиқлади. Халқаро форумлар, хорижий ҳамкорлар билан музокаралар ва давлат томонидан қабул қилинаётган янги фармацевтика бозорининг барқарор ўсиши учун мустаҳкам замин яратмоқда.

Манбалар

Агентство по развитию фармацевтической отрасли (Pharm Agency) — расмий янгиликларнинг асосий манбаси.
UzPharmForum — тармоқ тадбири ва таҳлилий.
ИА «Дунё» — халқаро ҳамкорлик ва инвестиция лойиҳалари.



ASKLEPIY DISTRIBUTION — ФАРМАЦЕВТИКА СОҲАСИДАГИ БАРЧА ЯНГИЛИКЛАР БИТТА TELEGRAM-КАНАЛДА!



Янги дори воситалари, фойдали акциялар ва махсус таклифлар ҳақида биринчи бўлиб хабардор бўлишни истайсизми?

ASKLEPIY DISTRIBUTION Telegram-каналига обуна бўлинг ва энг долзарб маълумотларни тезкор, қулай ҳамда исталган вақтда олинг.

ASKLEPIY DISTRIBUTION Telegram-каналда сизни қуйидагилар кутмоқда:

- Фармацевтика бозоридаги янги маҳсулотлар ва ассортиментнинг кенгайиши
 - Етакчи ишлаб чиқарувчилардан акциялар ва махсус таклифлар
 - Обуначилар учун танловлар, совринли ўйинлар ва ёқимли совғалар
 - Фармацевтлар ва провизорлар учун фойдали маълумотлар: препаратлар шарҳлари, профессионал материаллар ва амалий тавсиялар
 - Компания, дистрибьюторлик йўналиши ва фармацевтика соҳасига оид янгиликлар
 - Тадбирлар, ўқув дастурлари ва вебинарлар анонслари
- Фармацевтика бозоридаги янги имкониятлар, манфаатли таклифлар ва муҳим воқеалар ҳақида биринчи бўлиб хабардор бўлинг.

QR-кодни сканер қилинг ва ASKLEPIY DISTRIBUTION Telegram-каналига обуна бўлинг!

ASKLEPIY DISTRIBUTION — фармацевтика соҳаси мутахассислари билан доимо алоқада

ИНФУЗИЯ УЧУН ЭРИТМА 100 МЛ

ТИВОМАКС

Arginine hydrochloride

42 мг/мл



ЕВРОПА СИФАТИ



АРНИГИНИ УКРАИНАДАГИ
ЕТАКЧИ ИШЛАБ ЧИҚАРУВЧИСИ



ДАВОЛАШ КУРСИ УЧУН
ҚУЛАЙ НАРХ



ТИВОМАКС- ДАРНИЦА

Arginine hydrochloride

42 мг/мл

Внутривенно



Раствор для инфузий
100 мл

 **ДАРНИЦА**



 **ASKLEPIY**
Group

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

Ринит: сабаблари, турлари ва даволашнинг замонавий ёндашувлари

Бурун оқиши деярли ҳар бир инсон ҳаётида учрайдиган энг кенг тарқалган симптомлардан бири. У тўсатдан бошланиши мумкин: совқотиш, аллергия билан контакт қилиш ёки вирусли инфекция фонида. Бироқ оддийдек кўринган бу ҳолат ортида турли хил касалликлар яширин бўлиши мумкин ва уларнинг ҳар бири ўзига хос ёндашувни талаб қилади. Келинг, ринит нима эканлиги, у қандай намоён бўлиши ва уни самарали ҳамда хавфсиз даволаш усуллари кўриб чиқамиз.

Валерия Гришина

Ринит нима ва нима сабабдан келиб чиқади?

Ринит — бу бурун шиллиқ қаватининг яллиғланиши бўлиб, бурун битиши, ажралмалар келиши ва бурун орқали нафас олишнинг қийинлашиши билан кечади. Статистик маълумотларга кўра, ўткир ринит юқори нафас йўллари касалликлари орасида энг кўп учрайдиган касаллик ҳисобланади.

Унинг келиб чиқиш сабаблари қуйидагилардан иборат:

- Вирусли ёки бактериал инфекциялар (ЎРВИ, грипп) — ўткир ринитнинг энг кўп учрайдиган сабаби;
- Ўсимлик чанги, уй чанги, ҳайвон туки каби аллергияларга аллергия реакция — аллергия ринит;
- Совқотиш ва иммунитетнинг пасайиши;
- Бурун шиллиқ қаватига кимёвий моддалар ёки ифлосланган ҳавонинг таъсири;
- Гормонал ўзгаришлар (масалан, ҳомиладорлик даврида).

Келиб чиқиш сабаби ва кечига қараб ринитнинг ўткир, сурункали, аллергия ва вазомотор турлари фарқланади. Ҳар бир турнинг ўзига хос хусусиятлари мавжуд бўлса-да, уларни бирлаштириб турадиган жиҳат битта — касаллик инсон ҳаёт сифатига салбий таъсир кўрсатади: уйқуни бузади, диққатни жамлашга ҳалақит беради ва умумий аҳволни ёмонлаштиради.

Ринитни даволаш усуллари

Ринитни даволаш унинг келиб чиқиш сабаби ва симптомларнинг қай даражада намоён бўлишига боғлиқ. Замонавий тиббиётда ринитни даволаш учун бир нечта дори воситалари гуруҳи ва дори воситаларисиз усуллар қўлланилади.

1. Бурунни тузли эритмалар билан ювиш

Денгиз суви асосидаги изотоник ва гипертоник эритмалар ҳар қандай ринитда биринчи навбатда қўлланиладиган воситалардан ҳисобланади. Улар

шиллик қаватни намлантиради, вирус ва бактерияларни ювиб чиқаради, шиллик ажралмаларни суюлтиради ва чиқарилишни осонлаштиради. Ушбу усул барча ёш гуруҳлари, жумладан, ҳомиладор аёллар учун ҳам хавфсиз бўлиб, қўллаш муддати бўйича чекловларга эга эмас.

2. Антигистамин препаратлар

Улар аллергия ринитда қўлланилади. Антигистамин воситалар гистамин рецепторларини блокаб, қичишиш, аксириш ва бурундан келадиган ажралмалар миқдорини камайтиради. Замонавий учинчи авлод препаратлари, масалан, «Альцетро», уйқучанлик чақирмайди ва узоқ муддат қўлланилганда ҳам яхши ўзлаштиради.

3. Интраназал кортикостероидлар

Улар сурункали аллергия ва вазомотор ринитда энг самарали воситалардан бири ҳисобланади. Ушбу препаратлар бурун шиллик қаватидаги яллиғланишни камайтиради ва буруннинг ташқи таъсирларга юқори сезувчанлигини пасайтиради. Тўғри қўлланилганда уларнинг организмга умумий таъсири минимал бўлиб, узоқ муддатли курсларда ҳам хавфсиз ҳисобланади.

4. Томир торайтирувчи препаратлар (деконгестантлар)

Бу ўткир ринитда симптомларни енгиллаштириш учун қўлланиладиган энг тез таъсир қилувчи препаратлар гуруҳидир. Асосий таъсир этувчи моддалари — **оксиметазолин** ва **ксилометазолин**. Улар бурун шил-

лик қаватидаги α-адренорецепторларга таъсир қилиб, қон томирларининг торайишига (вазоконстрикция) олиб келади. Натижада тўқималар шиши камаяди, шиллик ажралмалар миқдори пасаяди ва препарат қўлланилганидан кейин дастлабки 2–3 дақиқа ичида бурун орқали нафас олиш тикланади.

Клиник маълумотлар

Плацебо-назоратли икки томонлама кўр-кўрона (double-blind) тадқиқотда (247 нафар бемор иштирок этган) ўткир ринитда оксиметазолин қўлланилганда касалликнинг ўртача давомийлиги 6 кундан 4 кунгача қисқарган. Препаратнинг дастлабки таъсири уни қўллашдан кейин 25 сония ичида қайд этилган.

143 нафар катта ёшли бемор иштирок этган бошқа тадқиқотда деконгестант препаратни 7 кун давомида кунига икки марта қабул қилган беморларда препарат бекор қилинганидан сўнг плацебо гуруҳига нисбатан бурун битишининг кучайиши кузатилмаган.

Бу натижалар деконгестантларни қисқа муддатли курсда қўллаш хавфсизлигини тасдиқлайди.

Симптоматик даволашда қўлланиладиган томир торайтирувчи препаратлар орасида NIKA PHARM (ASKLEPIY Group) компанияси ишлаб чиқарадиган **«Риноксил»** бурун спрейлари алоҳида эътиборга лойиқ. Препарат турли ёш гуруҳлари ва клиник ҳолатларга мослаштирилган бир нечта шаклларда ишлаб чиқарилади:

Нима учун пуркаш технологияси муҳим?

Ҳамма спрейлар ҳам бир хил самарадорликка эга эмас. Асосий мезонлардан бири — пуркаладиган эритма заррачаларининг ўлчамидир. Томчиларнинг оптимал диаметри **20 дан 100 мкм гача** бўлиши керак. Айнан шу ўлчам бурун бўшлиғи шиллик қаватида препаратнинг бир текис тақсимланишини таъминлайди.

NIKA PHARM компанияси ишлаб чиқарадиган **«Риноксил»** спрейлари томчиларнинг **40–100 мкм** оралиғидаги фракциясини шакллантиради (**ҳажмнинг 90% дан ортиғи**). Катта ўлчамдаги, терапевтик жиҳатдан самараси паст бўлган томчилар (100 мкм дан ортиқ) улуши атиги 0–2,5% ни ташкил этади. Бу хусусият препаратни кўплаб аналоглардан ажратиб туради ва таъсир этувчи модданинг шиллик қават билан максимал даражада контакт қилишини таъминлайди.

Қандай қилиб ўрганиб қолишдан сақланиш мумкин?

Деконгестантларни буюришда энг кўп муҳокама қилинадиган масалалардан бири — «рикошет эффекти» ва препаратга ўрганиб қолиш хавфидир. Бу муаммо ҳақиқатан ҳам препаратлар назоратсиз қўлланилганда юзага келиши мумкин, аммо тавсияларга риоя қилинганда хавфлар минимал бўлади.

Муҳим жиҳатлар:
➤ Оксиметазолин ва ксилометазолин асосидаги препаратларни кетма-кет 5–7 кундан ортиқ қўллаш тавсия этилмайди.

Препарат	Таъсир этувчи моддалар	Шакли / Ёш тоифаси	Асосий хусусиятлари
Риноксил Бейби 0,01%	Оксиметазолин	Томчилар / 0+	5–10 дақиқа ичида таъсир қилади, таъсири 10–12 соат давом этади
Риноксил Кидс 0,025%	Оксиметазолин + эвкалипт мойи	Спрей, томчилар / 1+	12 соатгача таъсир қилади; намлантирувчи, яллиғланишга қарши ва антисептик таъсирга эга
Риноксил 0,1%	Ксилометазолин + эвкалипт мойи	Спрей / 6+	8 соатгача таъсир қилади; намлантирувчи, яллиғланишга қарши ва антисептик таъсир кўрсатади
Риноксил Формула+ 0,05%	Оксиметазолин + эвкалипт мойи + камфора + ментол	Спрей / 6+	12 соатгача таъсир қилади; яққол томир торайтирувчи, намлантирувчи, яллиғланишга қарши, антисептик ҳамда совитувчи таъсирга эга

ЕНГИЛ НАФАС

➤ Қўллаш курсига риоя қилинганда толерантлик ривожланиши ва «рикошет» тарзидаги бурун битишининг пайдо бўлиши клиник жиҳатдан тасдиқланмаган.

➤ Нохуш таъсирларни камайтириш учун консервантларсиз препаратларга устунлик бериш мақсадга мувофиқ — улар яхшироқ ўзлаштирилади ва қуруқлик ҳамда ачишиш ҳиссини камроқ келтириб чиқаради.

➤ Агар узоқроқ даволаниш талаб этилса, даволаш курслари орасида танаффус қилиш ёки шифокор билан маслаҳатлашиш зарур.

«Риноксил»нинг нафазолинга нисбатан афзалликлари.

Нафазолин қисқа таъсир даврига эга бўлиб (4–6 соат) ва

препаратга ўрганиб қолиш хавфи юқорироқ ҳисобланади. «Риноксил» препаратлари таркибига кирувчи оксиметазолин ва ксилометазолин эса симптомларни 8–12 соатгача енгиллаштириш имконини беради. Шу билан бирга, улар тавсия этилган қўллаш курсига риоя қилинганда янада қулай хавфсизлик профилига эга бўлиб, «рикошет эффекти» (қайтадан кучайган бурун битиши) ривожланиш хавфи сезиларли даражада паст бўлади.

Шундай қилиб, ринит — кундалик ҳаётда тез-тез учрайдиган, аммо умуман безарар бўлмаган ҳолатдир. Препаратни тўғри танлаш нафақат симптомларни енгиллаштириш, балки бурун шиллиқ қаватига зарар етказма-

ган ҳолда соғайиш жараёнини тезлаштириш имконини беради.

«Риноксил» препаратлари линейкаси барча ёш гуруҳларини — чақалоқлардан тортиб катта ёшли беморларгача қамра олади ва мувозанатли ечимни таклиф этади: хавфсизлик профили исботланган ҳолда тез симптоматик енгиллик. Айрим шакллар таркибига киритилган эвкалипт мойи, камфора ва ментол қўшимча намлантирувчи, яллиғланишга қарши ва антисептик таъсирни таъминлайди. Бу, айниқса, ўткир вирусли ринитларда муҳим аҳамиятга эга.

Заррачаларнинг оптимал ўлчамига эга замонавий пуркаш технологияси препаратнинг шиллиқ қават билан максимал

контакт қилишини таъминлайди ва ҳар бир дозанинг юқори терапевтик самарадорлигига ёрдам беради.

Тавсия этилган қўллаш курсига (5–7 кундан ортиқ эмас) риоя қилиш ҳамда беморнинг ёши ва клиник ҳолатига мос препарат шаклини тўғри танлаш — хавфсиз ва самарали даволашнинг асосий гаровидир.

Манбалар:

1. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16261947/?utm_source=chatgpt.com
2. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14523532/?utm_source=chatgpt.com
3. Journal of Clinical Pharmacology European Journal of Allergy and Clinical Immunology
4. Изучение дисперсного состава капель дозированного назального спрея ксилометазолина гидрохлорида методом теневой фотографии В.Г. Янкова1, канд. фарм. Наук
5. American Rhinologic Society guidelines Pediatrics journal

Риноксил®

Бурун битишига қарши восита!



12 соатли таъсир



Тенг тақсимлаш



Ментолли



Эвкалипт экстракти билан



МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

ASKLEPIY
Group

АНТИСЕПТИК ЭРИТМА

Мирамистин: яратилиш тарихи, таъсир механизми ва клиник қўлланилиши

Замонавий клиник амалиётда микробларга қарши ҳимоя масаласи ўз долзарблигини йўқотгани йўқ. Антибиотикларга чидамликнинг ортиши ва касаллик қўзғатувчи микроорганизмлар турларининг кенгайиши шароитида организмга тизимли таъсир кўрсатмасдан ишончли маҳаллий ҳимояни таъминлай оладиган кенг таъсир доирасига эга антисептиклар алоҳида аҳамият касб этади. Ушбу тоифадаги энг яхши ўрганилган ва клиник амалиётда кенг қўлланиладиган препаратлардан бири — «Мирамистин» бўлиб, у ўзига хос таъсир механизмига эга сирт-фаол антисептик воситадир.

Камилла Рахманова

Препаратнинг яратилиш тарихи

Мирамистин 1980 йилда Украинадаги Қрим тиббиёт институтида яратилган. Илмий ғоя ва концепция муаллифлари профессор Ю. С. Кривошеин ҳамда кимё фанлари номзоди А. П. Рудько ҳисобланади. Дастлаб тадқиқотлар космик биотехнологиялар дастури доирасида олиб борилган бўлиб, унинг мақсади ёпиқ экотизимлар ва юқори эпидемиологик хавф шароитида қўллаш учун мўлжалланган юқори самарали антисептик яратишдан иборат эди.

1985 йилда препаратнинг кенг қўлланми клиник синовлари бошланди — аввал Украинада, кейин эса Россияда. Олинган натижалар «Мирамистин»нинг юқори терапевтик самарадорлигини ҳамда уни тиббиётнинг қатор соҳаларида қўллаш мумкинлигини ишончли тарзда тасдиқлади. 1995 йил бошидан бошлаб препарат саноат миқёсида ишлаб чиқарила бошланди: Россиянинг «Инфамед» компанияси украиналик ишлаб чиқувчилар билан ҳамкорликда тайёр дори шакллари ишлашни йўлга қўйди ва препаратнинг кейинги клиникага бўлган ҳамда клиник тадқиқотларини молиялаштирди.

Таъсир механизми ва фармакологик хусусиятлари

«Мирамистин» тўртламчи аммоний бирикмалари гуруҳига мансуб катион сирт-фаол моддалар (СФМ) синфига кирилади. Унинг микробларга қарши таъсири асосан микроорганизмларнинг фосфолипид мембраналари билан бевосита ўзаро таъсирлашиш орқали амалга ошади: препарат ҳужайра деворининг тузилмавий яхлитлигини бузади, натижада патоген нобуд бўлади.

«Мирамистин»нинг асосий фармакологик хусусиятлари қуйидагилардан иборат:

➔ грамусбат ва грамманфий бактериялар, **Candida** туркумига мансуб замбуруғлар, дермато-

фитлар, шунингдек, айрим вируслар, жумладан герпес вирусига қарши кенг таъсир доирасига эга;

➔ маҳаллий қўлланилганда организмга тизимли равишда сўрилмайди, бу эса препаратнинг юқори хавфсизлик профилини таъминлайди;

➔ иммуномодуляция қилувчи таъсирга эга — маҳаллий иммун жавобини рағбатлантиради, бу айниқса йирингли-яллиғланиш жараёнларида муҳим аҳамиятга эга;

➔ тавсия этилган қўллаш тартибига риоя қилинганда тератоген, мутаген ва аллерген таъсир кўрсатмайди;

➔ тўқималар регенерациясини тезлаштиради — бу клиник жиҳатдан тасдиқланган таъсир бўлиб, айниқса жарроҳлик ва куйиш касалликларини даволашда муҳим аҳамият касб этади.

«Мирамистин»нинг кенг қўлланиладиган хлоргексидиндан асосий фарқи унинг вирусларга қарши фаоллиги юқорироқ экани ва иммун тизимига таъсири янада кучлироқ эканидир.

Клиник қўлланилиши

«Мирамистин»ни қўллаш бўйича қўп йиллик клиник тажриба тиббиётнинг кенг доирадаги йўналишларини қамраб олади.

➔ **Жарроҳлик ва травматология.** Препарат операциядан кейинги йирингли асоратларнинг олдини олиш, йирингли яралар ва таянч-ҳаракат тизими яллиғланиш касалликларини маҳаллий даволашда қўлланилади. «Мирамистин»ни комплекс даволаш таркибига киритиш стационарда даволаниш муддатини ўртача 7–8 кунга қисқартириш имконини бериши статистик жиҳатдан исботланган.

➔ **Акушерлик ва гинекология.** Акушерлик амалиётида препарат кесар кесиш операциясида йирингли-септик асоратларнинг олдини олиш, шунингдек, туғруқдан кейинги даврда оралик соҳаси ва қин яраларининг инфекцияланишини профилактика қилиш ҳамда даволаш мақсадида қўлланилади. Операция-

дан кейинги даврда тўқималар регенерациясини рағбатлантириши қайд этилган. Шунингдек, препарат эндометрит ва турли этиологияли вагинитларда ҳам қўллаш учун кўрсатилган.

➔ **Комбустиология.** Куйиш жароҳатларини даволашда «Мирамистин» икки томонлама таъсир кўрсатади: куйган юзадаги микроб ифлосланишини бартараф этади ва эпителизация жараёнини тезлаштиради. Препарат аутодермопластика вақтида тери трансплантатларининг яхши битишини таъминлайди, бу кенг қўлланми куйишларда муҳим клиник аҳамиятга эга.

➔ **Дерматология.** Препарат тери ва шиллиқ қаватлар кандидози, оёқ микозлари ҳамда тери йирик бурмалари замбуруғли касалликларини даволашда қўлланилади.

➔ **Урология.** «Мирамистин» уретрит ва уретропростатитларнинг ҳам специфик (хламидиоз, трихомониаз, гонорея), ҳам носпецифик шаклларида комплекс даволаш схемаларига киритилади.

➔ **Стоматология.** Препарат стоматит, периодонтитларни даволашда, шунингдек, ечиб-тақиландиган тиш протезларига гигиеник ишлов бериш учун қўлланилади.

➔ **Оториноларингология.** Препарат ўткир ва сурункали отит, гайморит, тонзиллит ҳамда ларингитни комплекс даволаш таркибида қўлланилади.

➔ **Венерология.** «Мирамистин»ни қўллашнинг энг муҳим йўналишларидан бири — жинсий йўл билан юқадиган инфекциялар (сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидиоз, генитал герпес) профилактикасида. Препарат жинсий алоқадан кейин икки соатдан кечиктирмай қўлланилса, ишончли индивидуал кимёвий профилактикани таъминлайди. Бу таъсир клиник тадқиқотлар билан тасдиқланган.

Тадқиқотларнинг янги йўналишлари

«Мирамистин»ни ўрганишнинг истиқболли йўналишлари

орасида халқаро илмий тадқиқотлар давомида олинган қатор натижалар алоҳида эътиборга лойиқ.

Стокгольм тиббиёт университетида доктор Свен Бриттен раҳбарлигида ОИВ (ВИЧ) вирусининг «Мирамистин»га сезувчанлиги ўрганилди. Олинган натижалар препарат иштирокида вируснинг барқарорлиги пасайишини кўрсатди, бу эса уни ОИВ инфекциясининг профилактика дастурларида қўллаш истиқболларини очиб беради.

Яна бир муҳим йўналиш — «Мирамистин»ни қорин пардасининг йирингли яллиғланиши (йирингли перитонит) ни даволашда қўллашдир. Бу абдоминал жарроҳликдаги энг оғир ҳолатлардан бири бўлиб, анъанавий равишда юқори ўлим кўрсаткичи билан тавсифланади. Олинган маълумотлар препаратни даволаш схемасига киритиш ўлим ҳолатларини сезиларли даражада камайтиришини кўрсатади. Бу таъсир унинг бевосита микробларга қарши таъсири ҳамда иммун тизимини рағбатлантирувчи хусусиятлари билан изоҳланади.

Клиник тадқиқотлар доирасида препаратнинг янги дори шакллари ҳам ўрганилмоқда. Улар қаторига вагинал суппозиторийлар, операциядан кейин қўлланиладиган ёпишқоқ боғламлар, жарроҳ қўлларида ишлов бериш воситалари ҳамда офтальмологик томчилар кирилади.

Хавфсизлик профили

Клиник кузатувлар ва фармаконадзорат маълумотлари «Мирамистин»нинг хавфсизлик профили юқори эканлигини кўрсатади. Препарат маҳаллий қўлланилганда тизимли ножўя таъсирларни келтириб чиқармайди, тератоген ва эмбриотоксик хусусиятга эга эмас. Тавсия этилган концентрацияларда қўлланилганда тўқималарнинг маҳаллий реакцияси минимал даражада кузатилади. Препаратни қўллаш учун умумэтироф

АНТИСЕПТИК ЭРИТМА

этилган мутлақ қарши кўрсатмалар аниқланмаган.

«Мирамистин» — Украина фармацевтика илмида яратилган ва қирқ йилдан ортиқ тарихга эга препаратдир. Ўтган ўн йил-

ликлар давомида у космик дастур доирасида ишлаб чиқилган тажрибавий антисептиктдан тиббиётнинг турли соҳаларида кенг қўлланиладиган клиник воситага айланди. Препаратнинг

янги дори шакллари ва қўллашнинг янги йўналишлари бўйича давом этаётган тадқиқотлар унга бўлган илмий ва клиник қизиқиш сақланиб қолаётганини тасдиқлайди. Антибиотикларга

чидамлилиқ муаммосининг долзарблиғи ва аралаш инфекциялар сонининг ортиши шароитида «Мирамистин» замонавий фармакотерапияда ўз аҳамиятини сақлаб қолмоқда.

0+

МИРАМИСТИН®

КЕНГ ҚАМРОВЛИ ТАЪСИРГА ЭГА АНТИСЕПТИК



ҚЎЛЛАНИЛИШИ:

ЛОР аъзолари

Оғиз бўшлиғи

Жароҳатлар ва куйган жойлар

Жинсий соҳалар

МАҲСУЛОТ СЕРТИФИКАТЛАНГАН

КЛИНИК ТАДҚИҚОТЛАР

Кекса ёшдаги ишемик юрак касаллиги ва юрак ритми бузилишлари бўлган беморларда Тивомакс (L-аргинин) самарадорлиги

Ишемик юрак касаллиги кекса ёшдаги аҳоли ўртасида ногиронлик ва ўлимнинг энг кенг тарқалган сабабларидан бири бўлиб қолмоқда. Айниқса, касалликнинг юрак ритми бузилишлари билан бирга кечиши алоҳида клиник муаммо ҳисобланади. Айнан шу тоифадаги беморларда жисмоний юкламага чидамлилиқнинг пасайиши, сурункали юрак етишмовчилигининг ривожланиши, ҳаёт сифати ёмонлашиши ҳамда такрорий юрак-қон томир асоратлари хавфининг ортиши кўпроқ кузатилади.

Гавхар Тулабоева

Кекса ёшдаги беморларда эндотелиал дисфункция қон томир деворларидаги ёшга хос ўзгаришлар, артериал гипертензия, атеросклероз, дислипидемия ва микроциркуляция бузилишларининг кенг тарқалгани туфайли айниқса яққол намоён бўлади. Шунинг учун эндотелий функциясини яхшилаш ва ишемик юрак касаллигини комплекс даволаш самарадорлигини оширишга қодир препаратларни излаш амалий тиббиёт учун муҳим аҳамиятга эга.

Шундай препаратлардан бири — «Тивомакс» бўлиб, унинг фаол моддаси **L-аргинин** ҳисобланади. L-аргинин табиий аминокислота бўлиб, азот оксиди (NO) синтези учун асосий субстрат вазифасини бажаради. NO ишлаб чиқарилишини тиклаш орқали L-аргинин қон томирлар реактивлигини яхшилайди, периферик қон томир қаршилигини камайтиради, микроциркуляцияни меъёрлаштиради ва гемодинамик кўрсаткичларни яхшилайди.

Қўплаб тадқиқотлар натижалари L-аргининни қўллаш оқи-

батида оқимга боғлиқ вазодилатация яхшиланиши, эндотелиал дисфункция даражаси камайиши ҳамда юрак-қон томир касалликларининг клиник белгилари енгиллашишини кўрсатган. Бироқ, ишемик юрак касаллиги ва юрак ритми бузилишлари биргаликда кузатиладиган кекса ёшдаги беморларда мазкур препаратнинг самарадорлиги реал клиник амалиёт шароитида янада чуқурроқ ўрганишни талаб этади.

Тадқиқот мақсади

Ушбу тадқиқотнинг мақсади — кекса ёшдаги ишемик юрак касаллиги ва юрак ритми бузилишлари бўлган беморларда комплекс даволаш таркибида «Тивомакс» препаратининг самарадорлиги ва ўзлаштирилишини баҳолашдан иборат.

Тадқиқот материаллари ва усуллари

Тадқиқотга ишемик юрак касаллиги ташхиси қўйилган ва турли хил юрак ритми бузилишлари мавжуд бўлган **60 ёшдан 74 ёшгача** бўлган **60 нафар** бе-

мор киритилди. Барча беморлар 30 нафардан иборат бўлган икки тенг гуруҳга тақсимланди. Асосий гуруҳ беморларига стандарт базавий терапия билан бир қаторда «Дарница» фармацевтика фирмаси» ХАЖ (Украина) ишлаб чиқарган «**Тивомакс**» препарати қўлланилди. Препарат 10 кун давомида суткада бир марта 100 мл микдорда томир ичига юборилди.

Назорат гуруҳи беморлари эса L-аргинин қўшилмаган ҳолда фақат базавий терапия олдилар.

Тадқиқот ихтисослаштирилган кафедра ходимлари томонидан «**SABO DARMON**» **хусусий клиникаси** ҳамда **7-сон шаҳар клиник шифохонаси** базасида ўтказилди.

Тадқиқот давомида қуйидаги кўрсаткичлар баҳоланди:

- беморларнинг клиник шикоятлари;
- артериал қон босими кўрсаткичлари;
- юрак қисқаришлар частотаси;
- SF-36 шкаласи бўйича ҳаёт сифати;
- эндотелий функцияси кўрсаткичлари (манжет синови);

➤ ЭКГни суткалик мониторинг қилиш маълумотлари;

➤ эхокардиографик кўрсаткичлар;

➤ липид профили;

➤ коагулограмма кўрсаткичлари;

➤ терапиянинг ўзлаштирилиши.

Статистик қайта ишлаш ўртача қийматлар ва стандарт огишдан фойдаланган ҳолда амалга оширилди. Фарқлар $p < 0,05$ қийматида статистик аҳамиятли деб ҳисобланди.

Тадқиқот натижалари

Даволаш бошланишидан олдин ҳар икки гуруҳ асосий клиник ва функционал кўрсаткичлар бўйича тўлиқ таққослана оладиган ҳолатда эди.

Гемодинамик кўрсаткичларнинг яхшиланиши

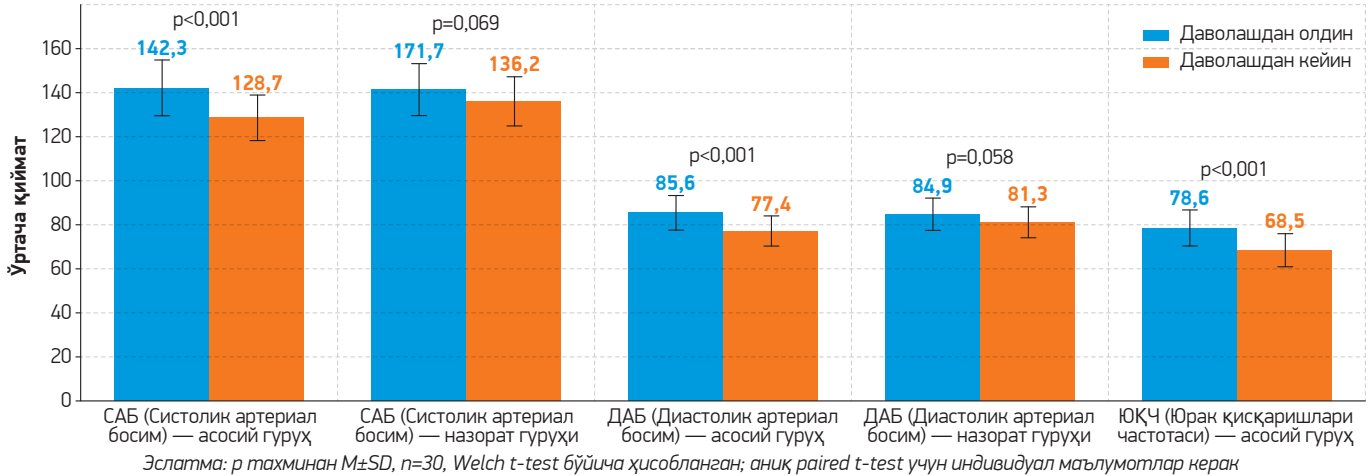
Ўн кунлик терапия курси якунланганидан сўнг энг яққол ижобий ўзгаришлар айнан «Тивомакс» қабул қилган беморлар гуруҳида қайд этилди.

Систолик артериал қон босими қуйидаги даражада пасайди: **142,3 ± 12,6 дан 128,7 ± 10,4 мм сим. уст. гача ($p < 0,001$)**, назорат гуруҳида эса пасайиш атиги **141,7 ± 11,8 дан 136,2 ± 11,2 мм сим. уст. гача** бўлди.

Диастолик қон босими **85,6 ± 7,9 дан 77,4 ± 6,8 мм сим. уст. гача ($p < 0,001$)** камайди, назорат гуруҳида эса бу кўрсаткич **84,9 ± 7,3 дан 81,3 ± 7,1 мм сим. уст. гача** пасайди.

Шунга ўхшаш сезиларли ўзгаришлар юрак қисқаришлар частотаси (ЮҚЧ) бўйича ҳам кузатилди.

Асосий гуруҳ беморларида ЮҚЧ **78,6 ± 8,2 дан 68,5 ± 7,6 марта/дақиқагача ($p < 0,001$)**



1-расм. Ўтказилган терапиядан олдин ва кейин гемодинамик кўрсаткичлар

КЛИНИК ТАДҚИҚОТЛАР

камайди, бу кўрсаткич назорат гуруҳи натижаларидан сезиларли даражада устун бўлди (1-расм).

Олинган маълумотлар L-аргининнинг гемодинамикага ва юрак-қон томир тизимининг мослашув жараёнларига яққол ижобий таъсир кўрсатишини тасдиқлайди.

Беморларнинг ҳаёт сифати

Қария ёшдаги беморларни даволашнинг муҳим вазифаларидан бири — уларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш ҳисобланади. SF-36 сўровномаси маълумотларига кўра, асосий гуруҳда умумий кўрсаткич **48,7 ± 6,3 баллдан 62,4 ± 6,1 баллгача** ошган бўлса, назорат гуруҳида ўсиш анча камроқ бўлиб, **47,9 ± 6,5 баллдан 52,6 ± 6,2 баллгача** кўтарилди. Олинган натижалар нафақат беморлар ҳолатининг объектив яхшиланганини, балки касалликнинг субъектив намоён бўлиш даражаси камайганини ҳам кўрсатади.

Эндотелий функциясига таъсири

Эндотелий функцияси кўрсаткичларидаги ўзгаришлар алоҳида қизиқиш уйғотади. «**Тивомакс**» билан даволаш курси якунланганидан сўнг оқимга боғлиқ вазодилатация кўрсаткичи **4,2 ± 1,6% дан 7,9 ± 2,1% гача** ошди. Нитроглицеринга боғлиқ вазодилатация эса **13,1 ± 3,4% дан 17,8 ± 3,6% гача** кўтарилди. Реактив индекс **1,47 ± 0,35 дан 2,08 ± 0,42 гача** ошди. Бундай динамика L-аргинин таъсири остида қон томирлар реактивлиги яхшилангани ва эндотелий функцияси тикланганидан далолат беради.

Ишемик юрак касаллиги ривожланишида эндотелиал дисфункциянинг муҳим ўрин тутишини ҳисобга олганда, мазкур ўзгаришлар патогенетик жиҳатдан катта аҳамиятга эга.

Клиник белгилар динамикаси

Даволаш курси якунланганидан сўнг ҳар икки гуруҳда ҳам касалликнинг асосий клиник белгилари ифодаланиш даражаси камайгани кузатилди. Бироқ энг яққол ижобий динамика асосий гуруҳ беморларида қайд этилди. Юрак соҳасидаги оғриқ ва ноқулайликка бўлган шикоятлар частотаси **60,0% дан 23,3% гача** камайди. Жисмоний зўриқиш вақтидаги нафас қисиши **76,7% дан 33,3% гача** пасайди. Юрак уриши ва юрак фаолиятидаги узилишлар даволашдан олдинги **60,0% ўрнига 26,7%** беморларда кузатилди. Умумий ҳолсизлик эса **83,3% дан 30,0% гача** камайди.

Назорат гуруҳида ҳам яхшиланиш қайд этилди, аммо у анча кам ифодаланган. Терапия

якунланганидан сўнг юрак соҳасидаги оғриқ **36,7%** беморларда, нафас қисиши **46,7%** беморларда, юрак уриши **36,7%** беморларда, умумий ҳолсизлик эса **46,7%** беморларда сақланиб қолди.

Гуруҳлар ўртасидаги ушбу фарқлар статистик жиҳатдан аҳамиятли бўлиб, бу комплекс терапия таркибига «**Тивомакс**»ни киритиш қўшимча клиник самара берганини тасдиқлайди.

Юрак ритми бузилишларига таъсири

Суткалик ЭКГ мониторинги натижалари алоҳида аҳамиятга эга бўлди. Даволашдан сўнг асосий гуруҳда юрак ритмининг асосий бузилишлари частотаси сезиларли даражада камайди. Бўлмачалар фибрилляцияси частотаси **33,3% дан 16,7% гача** пасайди. Суправентрикуляр экстрасистолалар **46,7% дан 20,0% гача**, қоринча экстрасистолалари **50,0% дан 23,3% гача**, ўтказувчанлик бузилишлари эса **20,0% дан 6,7% гача** камайди.

Назорат гуруҳида ҳам шунга ўхшаш динамика кузатилди, аммо ўзгаришлар даражаси анча кам бўлди. Олинган натижалар эндотелий функцияси ва гемодинамиканинг яхшиланиши миокарднинг электр беқарорлигини камайтиришга ёрдам бериши мумкинлигини кўрсатади.

Эхокардиографик кўрсаткичлар

Даволаш курси якунланганидан сўнг асосий гуруҳда юракнинг тузилмавий ва функционал ҳолати яхшилангани қайд этилди. Чап қоринча қон отиш фракцияси **52,1 ± 6,3% дан 59,6 ± 6,1% гача (p < 0,05)** ошди.

Шу билан бирга, чап қоринча ўлчамларининг кичиклашиши кузатилди. Чап қоринчанинг охириги диастолик ўлчами **54,8 ± 5,6 мм дан 50,2 ± 4,8 мм гача (p < 0,05)** пасайди. Охириги систолик ўлчам эса **38,2 ± 4,7 мм дан 33,6 ± 4,2 мм гача (p < 0,05)** камайди. Бундай динамика миокарднинг қисқарувчанлик функцияси яхшиланганини ҳамда юракдаги патологик ремоделла-

шув жараёнлари камайганини кўрсатади (2-расм).

Липид профили ва коагуляция кўрсаткичлари

Липид алмашинуви маълумотларига кўра, гуруҳлар ўртасида ишончли фарқлар аниқланмади. Бу препарат таъсири асосан қон томир ва метаболик механизмлар орқали амалга ошишини тахмин қилиш имконини беради. Шу билан бирга, гемостаз тизими кўрсаткичларида сезиларли ўзгаришлар қайд этилди. Асосий гуруҳда фибриноген даражаси **4,32 ± 0,71 дан 2,95 ± 0,45 г/л гача** пасайди. D-димер миқдори эса **0,86 ± 0,28 дан 0,38 ± 0,16 мкг/мл гача** камайди.

Шунингдек, протромбин индекси, халқаро меъёрлаштирилган нисбат (ХМН) ва фибринолитик фаоллик кўрсаткичларининг яхшиланиши қайд этилди.

Олинган натижалар тромботик фаолликнинг пасайиши ва препаратнинг қон томир патогенез бўғинига қўшимча ижобий таъсир кўрсатиши мумкинлигидан далолат беради.

Терапиянинг ўзлаштирилиши

«**Тивомакс**» препарати билан ўтказилган терапия яхши ўзлаштирилиши билан тавсифланди. **26 нафар беморда (86,7%)** даволаш ҳеч қандай ножўя реакцияларсиз кечди. Тўрт нафар беморда препаратни бекор қилишни талаб қилмаган енгил ва қисқа муддатли ножўя таъсирлар кузатилди.

Қайд этилган ножўя реакциялар қуйидагилардан иборат бўлди:

- 1. Диспептик ҳолатлар — 2 нафар беморда;
- 2. Бош оғриғи — 1 нафар беморда;
- 3. Юз соҳасининг қизариши — 1 нафар беморда.

Оғир ножўя таъсирлар ёки даволашни тўхтатиш ҳолатлари қайд этилмади.

Хулоса

Ўтказилган тадқиқот шуни кўрсатдики, ишемик юрак касал-

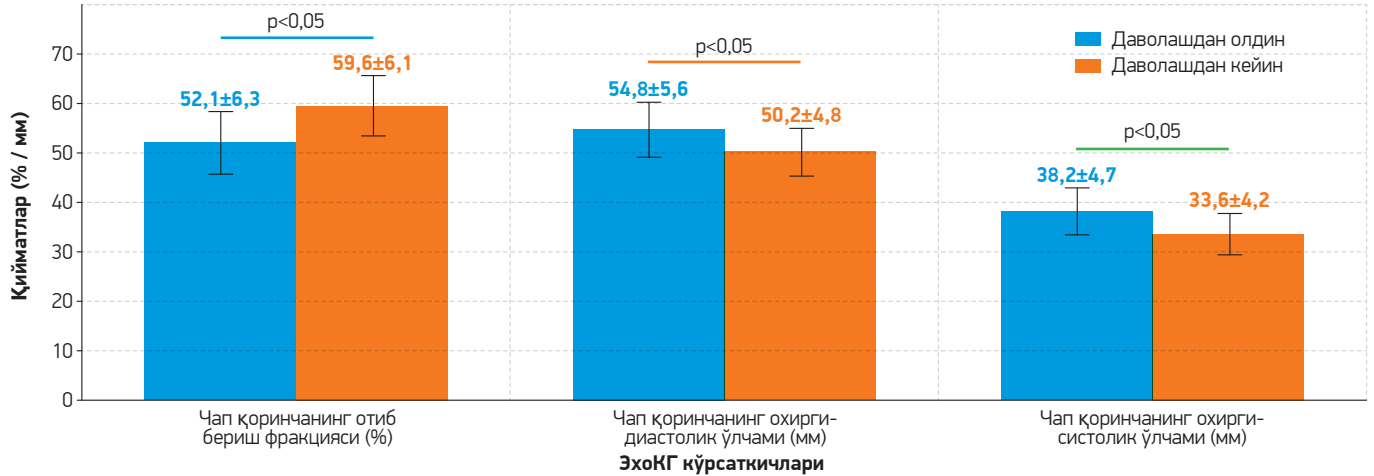
лиги ва юрак ритми бузилишлари бўлган кекса ёшдаги беморларни комплекс даволаш таркибига «**Тивомакс**» препаратини киритиш яққол клиник самара билан кечади.

Даволаш фонида гемодинамик кўрсаткичларнинг яхшиланиши, юрак қисқаришлар частотасининг пасайиши, клиник белгилар ифодаланиш даражасининг камайиши, ҳаёт сифатининг яхшиланиши, эндотелий функциясининг тикланиши, аритмиялар частотасининг камайиши ҳамда эхокардиографик кўрсаткичларнинг ижобий динамикаси қайд этилди.

Терапиянинг қўшимча афзаллиги сифатида липид профилига сезиларли таъсир кўрсатмаган ҳолда коагулограмма кўрсаткичларининг яхшиланиши кузатилди. Бу эса L-аргинин таъсир механизми асосан эндотелийни ҳимоя қилувчи ва қон томир-метаболик йўналишга эга эканини тасдиқлайди.

Манбалар:

1. Vrints C., Andreotti F., Koskinas K.C. et al. 2024 ESC Guidelines for the management of chronic coronary syndromes. European Heart Journal. 2024;45 (36):3415–3537.
2. Knuuti J., Wijns W., Saraste A. et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes. European Heart Journal. 2020;41 (3):407–477.
3. Celermajer D.S., Sorensen K.E., Gooch V.M. et al. Non-invasive detection of endothelial dysfunction in children and adults at risk of atherosclerosis. Lancet. 1992;340 (8828):1111–1115.
4. Bonetti P.O., Lerman L.O., Lerman A. Endothelial dysfunction: a marker of atherosclerotic risk. Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology. 2003;23 (2):168–175.
5. Ungvari Z., Tarantini S., Donato A.J., Galvan V., Csiszar A. Mechanisms of vascular aging. Circulation Research. 2018;123 (7):849–867.
6. Tousoulis D., Böger R.H., Antoniadou C. et al. Mechanisms of disease: L-arginine in coronary atherosclerosis — a clinical perspective. Nature Clinical Practice Cardiovascular Medicine. 2007;4 (5):274–283.
7. Gambardella J., Khondkar W., Morelli M.B. et al. Arginine and endothelial function. Biomedicine. 2020;8 (8):277.
8. Lerman A., Burnett J.C., Higano S.T., McKinley L.J., Holmes D.R. Long-term L-arginine supplementation improves small-vessel coronary endothelial function in humans. Circulation. 1998;97 (21):2123–2128.
9. Blum A., Hathaway L., Mincemoyer R. et al. Oral L-arginine in patients with coronary artery disease on medical management. Circulation. 2000;101 (18):2160–2164.
10. Yin W.H., Chen J.W., Tsai C. et al. L-arginine improves endothelial function and reduces LDL oxidation in patients with stable coronary artery disease. Clinical Nutrition. 2005;24 (6):988–997.



2-расм. Ўтказилган терапиядан олдинги ва кейинги ЭХОКГ маълумотлари

ИЧАК САЛОМАТЛИГИ

Спазм ва оғриқ ҳаётни издан чиқаради! Қориндаги «фалокат»ни қандай тўхтатамиз?

Ҳар куни миллионлаб одамлар шундай ҳолатга дуч келишади: қорин дам бўлади, оғрийди, буралиб оғриқ беради, аммо кўплаб таҳлиллар ва колоноскопиядан кейин ҳам шифокорлар: «Сиз мутлақо соғломсиз, сизда фақат функционал бузилиш бор», — дейишади.

Алёна Липатова

Ичакнинг функционал бузилиши (ИФБ) — гастроэнтерологларга мурожаат қилишнинг энг кўп учрайдиган сабабларидан биридир. Rome Foundation Global Epidemiology Study халқаро тадқиқоти маълумотларига кўра:

- ➔ Дунё аҳолисининг **33–35%** қисмида меъда-ичак тизимининг камида битта функционал бузилиши белгилари аниқланади.
- ➔ Касалланишнинг энг юқори кўрсаткичи **18 ёшдан 40 ёшгача бўлган даврга** тўғри келади — инсоннинг куч-ғайрати ва фаоллиги авжида бўлган пайтга.
- ➔ Аёлларда бу каби бузилишлар эркакларга қараганда тахминан **1,5–2 марта кўпроқ** учрайди.

Нега бу содир бўлади?
Сабаб — «мия-ичак ўқи»да

Ичагимизда жуда кўп миқдорда асаб толалари мавжуд. Олимлар уни ҳатто «иккинчи мия» деб ҳам аташади. Одатда ичак овқатни ҳазм қилади, мияга сигналлар юборади, мия эса уларни саралаб, аҳамиятсизларини эътиборсиз қолдиради.

Аммо сурункали стресс, хавотир, уйқусизлик ёки олдин ўтказилган ичак инфекциясидан кейин бу боғлиқлик бузилиши мумкин. Натижада ўта сезгирлик пайдо бўлади. Ичак оддий ҳолатларга ҳам оғриқ ва спазм билан жавоб бера бошлайди: масалан, оддий газ пуфакчаларига, бир стакан илиқ сувга ёки уйдан чиқиш олдидан енгил ҳаяжонга ҳам реакция қилади.

СТРЕСС → ГОРМОНЛАР АЖРАЛИШИ → СПАЗМ/ОҒРИҚ → ЯНАДА КЎПРОҚ СТРЕСС

Бу айлана таъсирни узиш учун ичакдаги асаб толаларини тинчлантириш ва оғриқли спазмни бартараф этиш керак.

Асосий белгилари:
бу қандай сезилади?

Кўпинча функционал бузилишлар қуйидаги белгилар билан намоён бўлади:

- ➔ **Қоринда оғриқ ва спазмлар.** Одатда оғриқ буралувчи ёки сиқувчи хусусиятга эга бўлади, кўп-

роқ қориннинг пастки қисмида сезилади. Ҳожатга чиқишдан олдин қорин қаттиқ оғриши, ҳожатдан кейин эса оғриқнинг бирдан нига енгиллашиши мумкин. Ёки аксинча ҳолат кузатилади.

- ➔ **Ич келиши билан боғлиқ муаммолар.** Ичак «сукут сақлаши» мумкин (қабзият), ёки аксинча, кескин реакция қилиши (ич кетиши) мумкин. Баъзи ҳолларда бу икки ҳолат навбатма-навбат алмашиб туради.

- ➔ **Қорин дам бўлиши ва метеоризм.** Ичкаридан гўё шар пуфлангандай ҳис пайдо бўлади. Кун охирига келиб қорин ҳажми сезиларли катталашиб, ҳатто шимлар тор келиши, ичақда эса гулдираш ва кучли ҳаракатлар ҳис қилиниши мумкин.

- ➔ **Ёлғон ёки шошилиш ҳолати чақириқлари.** Бу — «ҳозироқ бориш керак, вақт сониялар билан ўлчанапти», деган ҳис. Аммо ҳожатхонага кирганда эса эҳтиёж деярли йўқлиги маълум бўлади.

Маълумки, ичакнинг функционал бузилишларида (ИФБ) органнинг ўзи жисмонан соғлом бўлади, аммо унинг ҳаракат функцияси бузилади. Ичак девори тартибсиз ва оғриқли равишда қисқара бошлайди, натижада спазм ҳолатида «қотиб қолади».

Бу ҳолатда даволашнинг асосий мақсади — спазмни бартараф этиш ва ичак ҳаракатини меъёрлаштириш, аммо бу жараёни эҳтиёткорлик билан амалга ошириш, меъда-ичак тизимининг табиий ишлашини бузмасликдир. Айнан шу вазифани **мебеверин** ҳал қилади — у функционал ичак бузилишларини даволашда «олтин стандарт» ҳисобланади. Ушбу таъсир этувчи модда дорихоналарда замонавий **«Оддиверин»** препарати таркибида тақдим этилган.

«Оддиверин» қандай ишлайди?

Оғриқни бартараф этиш ва меъда-ичак тизими фаолиятини меъёрлаштириш учун махсус дорилар — спазмолитиклар қўлланилади. Аммо оддий воситалар (масалан, дротаверин) бутун организмга бир вақтда таъсир қилиб, барча мушакларни бў-

шаштириши мумкин. Бу эса қон босимининг пасайиши ёки ҳолсизлик каби таъсирларни келтириб чиқариши эҳтимоли бор.

Замонавий **«Оддиверин»** препарати (таъсир этувчи моддаси — мебеверин) эса бутунлай бошқача механизм асосида ишлайди. У танлаб таъсир қилувчи (мақсадли) спазмолитик ҳисобланади.

- 1. Спазмга аниқ йўналтирилган таъсир**

«Оддиверин» фақат меъда-ичак трактининг силлиқ мушакларига, айниқса ичакнинг қуйи қисмларига таъсир қилади. У ичак девори мушак ҳужайраларига кальцийнинг ортиқча кириб келишини чеклайди. Натижада мушаклар бўшаши ва спазм туфайли пайдо бўлган оғриқ бартараф этилади.

- 2. Ичак «ухлаб қолмайди»**
«Оддиверин»нинг эски авлод препаратларига нисбатан энг муҳим устунлиги шундаки, у фақат патологик, оғриқли спазмни бартараф этади, аммо ичакнинг табиий перистальтикасини бузмайди. Яъни у ичак ҳаракатини тўхтатиб қўймайди: овқат ҳазм қилиш йўли бўйлаб одатий, соғлом суръатда ҳаракатланишда давом этади. Шу сабабли дори таъсири туфайли келиб чиқади-ган қабзият хавфи камаяди.

NIKA PHARM ишлаб чиқарувчисининг «Оддиверин» препарати хусусиятлари

Ичакнинг сурункали муаммоларини даволашда препарат сифати ва уни қабул қилиш қулайлиги катта аҳамиятга эга. **«Оддиверин»** препарати Ўзбекистон фармацевтика соҳасининг етакчи ишлаб чиқарувчиларидан бири — **NIKA PHARM** корхонаси томонидан ишлаб чиқарилади.

Ишлаб чиқариш жараёни катъий халқаро сифат стандартлари (GMP) асосида ташкил этилган. Препарат таркибида эса текширилган ва сертификатланган Европа субстанциялари (EDQM) қўлланилади, бу ҳар бир капсуланинг юқори самарадорлигини таъминлайди.

«Оддиверин» бир қатор муҳим технологик хусусиятларга эга:

- ➔ **Микрогранулали (пеллетли) капсулалар.** Ҳар бир капсула ичида 200 мг мебеверин сақловчи юзлаб майда микрогранула-лар мавжуд.

- ➔ **Модификацияланган (узок муддатли) ажралиб чиқиш тизими.** Организмга тушгач, капсула меъдада бир зумда эриб кетмайди. Микрогранула-лар ичак бўйлаб секин ва бир текис тарқалиб, дори моддасини 12 соат давомида босқичма-босқич ажратиб чиқаради.

- ➔ **Қулай қабул қилиш ва узлуксиз таъсир.** Узок муддатли ажралиб чиқиш хусусияти туфайли **«Оддиверин»ни** кунига атиги 2 марта қабул қилиш кифоя (эрталаб ва кечқурун 1 та капсуладан — овқатдан 20 дақиқа олдин). Препарат кун давомида ва тунги вақтда таъсир қилиб, ичакни кутилмаган спастик хуружлардан ҳимоя қилишга ёрдам беради.

Ичакни тиклашга комплекс ёндашув

«Оддиверин» симптомларни самарали бартараф этишга ёрдам беради: оғриқни камайтиради, қорин дам бўлишини енгиллашти-ради ва ич келишини меъёрлаштиришга кўмаклашади — ҳам ич кетишга мойилликда, ҳам қабзият ҳолатларида. Аммо натижани мустаҳкамлаш учун даволашга комплекс ёндашиш муҳим. Бунинг учун:

- 1. Шифокор кўригидан ўтиш**

Гастроэнтеролог қабулига бориш, ичакнинг яллиғланиш касалликларини истисно қилиш ва бузилишнинг функционал хусусиятини тасдиқлаш зарур.

- 2. Дори воситалари билан қўллаб-қувватлаш**

Спазмларни барқарор бартараф этиш ва ич келишидаги бузилишларни камайтириш мақсадида **«Оддиверин»** препаратини 200 мг дан кунига 2 марта қабул қилиш курси бошланади.

- 3. Овқатланиш тартибини тўғрилаш**

Вақтинча кучли газ ҳосил қилувчи маҳсулотларни чеклаш тавсия этилади: дуккаклилар, карам, газланган ичимликлар,

ИЧАК САЛОМАТЛИГИ

ортиқча лактоза сақловчи маҳсулотлар ва фастфуд.
4. Умумий стресс даражасини камайтириш
Ичак асаб тизими билан бе-

восита боғлиқ бўлгани сабабли энгил жисмоний фаолликни (пийёда сайр қилиш, йога) йўлга қўйиш, уйқу тартибини яхшилаш ва зарурат бўлганда психотерапия

(КПТ — когнитив-хулқ терапияси) ни қўшиш мумкин.
Тўғри танланган терапия ва сифатли препаратлар ёрдамида «мия-ичак» ўқини қайта мослаш-

тириш, фаол ва эркин ҳаёт тарзига қайтиш мумкин.
Препаратни тақдим этишдан олдин мутахассис маслаҳати зарур.

ОДДИВЕРИН®

Мебеверин гидрохлориди 200 мг 30 та капсула

ОҒРИҚ ВА
СПАЗМДАН
ЭРКИНЛИК



Бир қутида 30 капсула

Йўриқнома билан танишиш учун QR-коддан фойдаланинг



ФИТОТЕРАПИЯ

Ўт ажралиши тизимини табиий қўллаб-қувватланг!

Овқат ҳазм қилишдаги бузилишлар, овқатдан кейинги оғирлик ҳисси, сафро турғунлиги ва ўнг қовурға остидаги ноқулайлик — ўт ажралиши тизими фаолияти бузилиши билан боғлиқ кенг тарқалган белгилардан ҳисобланади. Сафро ажралишини юмшоқ тарзда меъёрлаштиришнинг энг хавфсиз ва самарали усулларида бири фитотерапия ҳисобланади. Сафро ҳайдовчи, спазмолитик ва яллиғланишга қарши таъсирга эга бўлган доривор ўсимликлар жигар ва ўт пуфаги фаолиятини яхшилашга, ҳазм жараёнларини ҳамда модда алмашинувини меъёрлаштиришга ёрдам беради.

Рахмиддин Сабирджанов

Zamona Rano «Желчегонный» фиточойи — бу флавоноидлар, эфир мойлари, С, В2 ва Р витаминлари, каротинлар, органик кислоталар ҳамда табиий аччиқ моддалардан ташкил топган биологик фаол моддалар мажмуасидир. Таркибий қисмлар уйғунлиги сафро ажралишини юмшоқ рағбатлантириш, унинг сифатини яхшилаш ва ҳазм жараёнларини енгиллаштириш учун махсус танланган.

Компонентларнинг фармакологик фаоллиги

Ялпиз барглари (Mentha piperita)
Ялпиз — спазмолитик ва сафро ҳайдовчи хусусиятларга эга бўлган энг машҳур доривор ўсимликлардан бири.

- Таркибида:**
- ментол;
 - эфир мойлари;
 - флавоноидлар;
 - органик кислоталар мавжуд.
- Физиологик таъсири:**
- сафро йўлларидаги спазмларни бартараф этади;
 - оғриқ ва оғирлик ҳиссини камайтиради;
 - сафро ажралишини кучайтиради;
 - ҳазм жараёнини яхшилайди ва метеоризмни (қорин дам бўлишини) камайтиради.

Ялпиз димланиш ҳолатларида тез симптоматик таъсир кўрсатади.

- Ярров ўтти (Achillea millefolium)**
Ярров таркибида қуйидаги фаол моддалар мавжуд:
- флавоноидлар;
 - азулен;
 - аччиқ моддалар;
 - эфир мойлари.

- Таъсири:**
- сафро ажралишини рағбатлантиради;
 - шиллик қаватлардаги яллиғланиш жараёнларини камайтиради;
 - ўт пуфаги тонусини меъёрлаштиради;
 - сафро оқимини ва ҳазм жараёнларини яхшилайди.

Айниқса, гипокинетик дискинезияда (ўт пуфаги фаолияти суст бўлган, «ялқов» ишлайдиган ҳолатларда) фойдали ҳисобланади.

Самарқанд ўлмас гулининг гуллари (Helichrysum arenarium / Helichrysum maracandicum)

Фиточой таркибидаги асосий сафро ҳайдовчи компонентлардан бири.

- Таркибида:**
- флавоноидлар;
 - каротиноидлар;
 - смолалар;
 - табиий аччиқ моддалар мавжуд.
- Таъсири:**
- кучли сафро ҳайдовчи таъсир кўрсатади;

- сафро секрециясини оширади;
- сафронинг кимёвий таркибини яхшилайди;
- сафронинг қуюқлиги ва ёпишқоқлигини камайтиради;
- жигардаги яллиғланиш жараёнларини камайтиради.

Қўмли ўлмас гул холециститларда самарадорлиги исботланган доривор ўсимликлардан бири ҳисобланади.

- Доривор мойчечак гуллари (Matricaria chamomilla)**
Мойчечак таркибида:
- хамазулен;
 - апигенин;
 - флавоноидлар;
 - эфир мойлари мавжуд.

- Таъсири:**
- Одди сфинктери (сафро йўллари асосий клапани) спазминини бартараф этади;
 - яллиғланишни камайтиради;
 - сафро турғунлигининг олдини олади;
 - ошқозон ва ичаклар фаолиятини меъёрлаштиради.

Мойчечак ялпиз ва мингбаргнинг шифобахш таъсирини кучайтиради.

- Кориандр мевалари (Coriandrum sativum)**
Кориандр таркибида эфир мойлари (линалол, борнеол), флавоноидлар ва органик кислоталар мавжуд.

- Физиологик таъсири:**
- ичак перистальтикасини яхшилайди;
 - қорин дам бўлишини камайтиради;
 - сафро ажралишини кучайтиради;
 - овқатдан кейинги оғирлик ҳиссини енгиллаштиради.

Кориандр айниқса диспепсия ва овқат ҳазм қилиш ферментлари етишмовчилигида фойдали ҳисобланади.

- Наъматак мевалари (Rosa canina)**
С ва В2 витаминлари, Р витамини ҳамда каротиноидларнинг қимматли манбаи.

- Таъсири:**
- сафро йўллари деворларини мустаҳкамлайди;
 - жигарни антиоксидант ҳимояси билан таъминлайди;
 - модда алмашинувини меъёрлаштиради;
 - сафронинг кимёвий таркибини яхшилайди.

Наъматак фиточойнинг умумий соғломлаштирувчи таъсирини кучайтиради.

Комбинациянинг илмий асосланганлиги

- Фиточой таркибидаги ўсимликлар синергизм тамойили асосида танланган:
- Самарқанд ўлмас гули + ярров — кучли рағбатлантирувчи ва яллиғланишга қарши таъсирга эга;
 - ялпиз + мойчечак — ўт йўллари спазминини бўшаштиради;

- кориандр + наъматак — овқат ҳазм қилиш ва моддалар алмашинувини яхшилайди;
- барча таркибий қисмлар биргаликда — жигарни қўпол таъсирлантирмасдан тўлақонли ўт ҳайдовчи таъсирни шакллантириш.

Бундай фиточой жигар фаолиятини қўллаб-қувватлайди, сафро оқимини яхшилайди ва овқат ҳазм қилиш жараёнини енгиллаштиришга ёрдам беради.

«Желчегонный» фиточойи қандай таъсир қилади?

- Сафро ҳосил бўлиши ва ажралишини кучайтиради
→ Самарқанд ўлмас гули, ярров, кориандр.
- Сафро йўлларидаги спазмларни бартараф этади ва уларнинг ўтказувчанлигини яхшилайди
→ ялпиз, мойчечак.
- Жигар ва ўт пуфагидаги яллиғланишни камайтиради
→ мойчечак, Самарқанд ўлмас гули, ярров.
- Сафронинг кимёвий таркибини яхшилайди
→ наъматак, Самарқанд ўлмас гули.
- Овқат ҳазм қилишни енгиллаштиради, оғирлик ҳисси ва қорин дам бўлишини камайтиради
→ ялпиз, кориандр.

Қачон фойдали?

- сурункали холециститда (касаллик қўзғамаган даврда);
- сафро йўллари асосий гипокинетик дискинезиясида;
- овқатдан кейин оғирлик ҳисси кузатилганда;
- сафро турғунлигига мойилликда;
- метеоризм ва диспепсияда;
- ёғли овқат истеъмол қилинганда овқат ҳазм қилиш бузилишларининг олдини олиш учун.

Қўллаш усули

1 та фильтр-пакет (1 г) устига **200 мл қайноқ сув** қуйиб, **10–15 дақиқа** дамланади. Илқ ҳолда **қунига 2–3 марта овқатдан кейин** қабул қилинади.
Қабул қилиш курси: 1–1,5 ой.

Муҳим!

- Ўткир холециститда, шунингдек, йирик тошлар мавжуд бўлган ўт-тош касаллигида қўллаш тавсия этилмайди.
- Дори воситаси ҳисобланмайди.
- Маҳсулот таркибидаги компонентларга индивидуал юқори сезувчанлик бўлган ҳолларда қўллаш мумкин эмас.
- Ҳомиладорлик даврида ва сурункали касалликлар мавжуд бўлганда фақат шифокор тавсиясига биноан қабул қилиш лозим.

ЖЕЛЧЕГОННЫЙ

ЖИГАР ВА ЎТ ПУФАГИНИ ТАБИИЙ ҚўЛЛАБ-ҚУВВАТЛАШ



- ЎТ АЖРАЛИШНИ ЮМШОҚ
РАЎБАТЛАНТИРАДИ;
- ЎТ СИФАТИ
ЯХШИЛанишига
ЁРДАМ БЕРАДИ;
- ЖИГАР ФАОЛИЯТИНИ
ҚўЛЛАБ-ҚУВВАТЛАЙДИ;
- ОВҚАТ ҲАЗМ ҚИЛИШ
ЖАРАЁНЛАРИНИ
ЕНГИЛЛАШТИРАДИ



ДОРИ ВОСИТАСИ ҲИСОБЛАНМАЙДИ

ҚўЛЛАШ БЎЙИЧА
ЙЎРИҚНОМА

КЎЗ САЛОМАТЛИГИ

Компьютерлар, смартфонлар ва кўз саломатлиги: зўриқишда қандай ёрдам бериш мумкин?

Кўзга тушадиган рақамли юклама замонавий ҳаётнинг ажралмас қисмига айланди. Компьютерда ишлаш, смартфондан доимий фойдаланиш, экрандан мутолаа қилиш — буларнинг барчаси кўзлар ҳар куни катта зўриқишни бошдан кечирадиган янги воқеликни шакллантирди. Айниқса, 30–40 ёшдан ошган инсонлар хавф остида бўлади, чунки бу даврда кўришнинг табиий мослашув механизмлари аста-секин сусая бошлайди.

Нигина Мурадова

Клиник ҳолат: чарчоқ одатий ҳолга айланганда

38 ёшли, чет тиллари ўқитувчиси бўлган аёл бемор кўз қуриши, «қум тушгандек» ҳис қилиш, вақти-вақти билан кўришнинг хиралашиши ва кун охирига бориб бош оғриши шикоятлари билан мурожаат қилди. Унинг иш куни ноутбук олдида 6–8 соатгача давом этади, бундан ташқари, смартфондан ҳам фаол фойдаланади.

Кўрик натижаларига кўра: **компьютерда ишлаш билан боғлиқ кўриш зўриқиши синдроми (Computer Vision Syndrome)** белгилари, кўз пирпираш частотасининг камайиши ва шох парданинг ўртача даражада қуриши аниқланди.

Муҳим: беморда яққол офтальмологик касалликлар кузатилмади, симптомлар эса фақат функционал зўриқиш натижасида ривожланган.

Рақамли даврда кўриш қобилятини сақлашнинг асосий чоралари

Препаратлар тавсия этилишидан олдин турмуш тарзини тўғрилаш муҳим аҳамиятга эга.

1. 20–20–20 қондаси

Ҳар 20 дақиқада 20 фут (тахминан 6 метр) узоқликдаги объектга 20 сония давомида қаранг.

2. Кўзни пирпирашни назорат қилиш

Экран олдида ишлаганда кўз пирпираш частотаси деярли икки баравар камаяди. Шунинг учун кўзларнинг табиий намланишини таъминлаш учун онгли равишда тез-тез пирпирашга эътибор бериш лозим.

3. Ёритиш ва экраннинг жойлашуви

Экран кўз сатҳидан бироз пастроқ жойлашиши, унда ялтироқ нурлар ва кескин ёруғлик фарқи бўлмаслиги керак.

4. Экран олдида ўтказиладиган вақтни чеклаш

Айниқса кечқурун, уйқудан олдин кўк нур (blue light) таъсирини камайтириш тавсия этилади.

5. Тўғри овқатланиш

Рацион антиоксидантларга бой маҳсулотларни ўз ичига олиши лозим: яшил сабзавотлар, ре-завор мевалар, сабзи ва балиқ.

6. Кўзлар учун гимнастика

Оддий машқлар: кўзларни юқори-пастга, ўнгга-чапга ҳаракатлантириш, яқин ва узоқдаги объектларга навбатма-навбат диққатни жамлаш.

Кўришни қўллаб-қувватлаш: «Черника с лютеином» комплексининг ўрни

Замонавий ечимлардан бири — «Минскинтеркапс» компаниясининг «Черника с лютеином» биологик фаол қўшимчасидир.

Таркиби (1 капсулада):

- антоцианидинлар — 3 мг;
- лютеин — 3 мг;
- зеаксантин — 0,78 мг.

Комплекс қандай таъсир қилади?

Черника таркибидаги антоцианидинлар тўр пардада микроциркуляцияни яхшилашга, кўриш ўткирлигини оширишга ва қоронғиликка мослашиш жараёнини тезлаштиришга ёрдам беради.

Лютеин ва зеаксантин макулани (тўр парданинг марказий қисми) кўк нур таъсири ҳамда оксидловчи стрессдан ҳимоя қилади.

Комплекс экран олдида узоқ вақт ишлаганда кўриш қобилятини қўллаб-қувватлайди ва кўз чарчоғининг намоён бўлишини камайтиришга ёрдам беради.

Қўллаш учун кўрсатмалар:

- миопия (яқиндан кўриш);
- диабетик ва гипертоник ретинопатия;
- тўр парда дистрофияси;
- ёшга боғлиқ макуляр дегенерация;
- катаракта;
- кўриш астенوپияси;
- шом пайтида кўришнинг бузилиши;
- офтальмологик операциялардан кейинги тикланиш даври.

Шунингдек, препарат юқори даражадаги кўриш юкламаси, ёрқин ёруғлик таъсирида ишлаш ва кўзларнинг сурункали чарчаши ҳолатларида профилактик мақсадларда ҳам тавсия этилади.

Қўллаш усули:

- 6 ёшдан бошлаб бола-ларга — кунига 1 марта 1 капсула;
- катталарга — кунига 2 марта 1 капсуладан.

МУҲИМ:

- препарат компонентларига индивидуал юқори сезувчанликда қўлланилмайди;
- ҳомиладорлик ва эмизиш даврида — фақат шифокор маслаҳатидан сўнг қабул қилиш тавсия этилади;
- рецептсиз берилади ва биологик фаол қўшимча (БФҚ) тоифасига киради.

Кўриш қобиляти эътибор талаб қилади

Рақамли юклама замонавий ҳаётнинг ажралмас қисмига айланган, аммо унинг салбий оқибатларини назорат қилиш мумкин.

Оддий профилактик чоралар ва нутритив қўллаб-қувватлашни биргаликда қўллаш кўриш бузилишлари ривожланиши хавфини сезиларли даражада камайтиришга ҳамда кўриш сифатини узоқ йиллар давомида сақлаб қолишга ёрдам беради.

Энг муҳими — кўз чарчоғининг дастлабки белгиларини эътиборсиз қолдирмаслик ва ўз вақтида зарур чораларни кўришдир.

ЧЕРНИКА С ЛЮТЕИНОМ

Юқори зўриқиш пайтида кўриш қобилиятини
қўллаб-қувватлайди



Антоцианлар манбаи



Лютеин + зеаксантин



Кўриш аъзолари функцияларини қўллаб-қувватлаш учун



Кўзлар чарчаганда қўллаш учун



ДОРИХОНА АМАЛИЁТИ

Биринчи стол ортида педиатрия: ота-оналар нималар билан мурожаат қилади!

«Ассалому алайкум, боламнинг иситмаси чиқди...» — дорихонадаги одатий суҳбат Педиатрия соҳаси дорихона амалиётида кам учрайдиган ҳолат эмас, балки ҳар кунги ишнинг бир қисми ҳисобланади. Ота-оналар, айниқса касалликнинг дастлабки босқичларида, шифокорга қараганда кўпроқ дорихонага мурожаат қиладилар. Бунинг сабаблари аниқ: қулайлик, тезкорлик ва фармацевтга бўлган ишонч. Шу билан бирга, фармацевт зиммасидаги масъулият ҳам ортади. Чунки гап бола саломатлиги ҳақида кетмоқда ва бунда хатонинг баҳоси анча юқори бўлади.

Озода Пулатова

Ота-оналар энг кўп қандай мурожаатлар билан келишади?

Энг кўп учрайдиган мурожаатларни шартли равишда бир неча гуруҳга ажратиш мумкин.

1. Тана ҳароратининг кўтарилиши

Ота-оналар қуйидагиларни сўрайдилар:

- иситма туширувчи воситалар;
- дозани тўғри танлаш бўйича тавсия;
- «агар таъсир қилмаса, нима бериш мумкин?» деган саволга жавоб.

Муҳим: боланинг ёши, вазни ва аввалдан қабул қилинаётган дори воситалари ҳақида аниқлаштириш зарур.

2. Йўтал ва ўткир респиратор вирусли инфекциялар (ЎРВИ)

Кўпинча мурожаат шундай бўлади: «Йўталга бирор нарса беринг».

Бироқ бунинг ортида турли ҳолатлар бўлиши мумкин:

- қуруқ ёки балғамли йўтал;
- касалликнинг бошланиш босқичи ёки қолдиқ симптом.

Хато: йўтал туруни аниқламасдан туриб дори тавсия қилиш.

3. Ошқозон-ичак тизими билан боғлиқ муаммолар

Айниқса, гўдакларда қуйидаги ҳолатлар тез-тез учрайди:

- ичак санчиғи (коликлар);
- ич кетиши;
- қабзият.

Кўп ҳолларда ота-оналар хавотирда бўладилар. Шунинг учун нафақат тўғри тавсия бериш, балки маълумотни хотиржам ва тушунарли тарзда етказиш ҳам муҳим.

4. Аллергик реакциялар

Тошма, қичишиш, қизариш:

- «янги нарса еганидан кейин чиқди»;
- дори воситасига реакция;
- мавсумий аллергия белгилари.

Муҳим: ўткир ва ҳаёт учун хавфли ҳолатларни истисно қилиш, зарур бўлганда эса беморни шифокорга йўналтириш лозим.

Маслаҳат ва масъулият ўртасидаги чегара

Фармацевт педиатр эмас, аммо айнан у кўп ҳолларда бола саломатлигини баҳолашда биринчи бўғин вазифасини бажаради.

Қуйидаги хавотирли белгилар мавжуд бўлса, беморни албатта шифокорга йўналтириш лозим:

1. тана ҳарорати 38,5 °C дан юқори бўлиб, 3 кундан ортиқ сақланса;
2. 3 ойгача бўлган чақалоқда ҳар қандай даражадаги иситма кузатилса;
3. нафас олиш қийинлашса;
4. болада кучли ҳолсизлик ёки овқатланишдан бош тортиш кузатилса;
5. иситма билан бирга терида тошма пайдо бўлса.

Бундай ҳолатларда дори воситасини тавсия қилиш иккинчи даражали аҳамиятга эга.

Биринчи стол амалиёти: мулоқотни қандай ташкил этиш керак?

Тўғри саволлар бериш

Энг камида қуйидагиларни аниқлаштириш зарур:

- боланинг ёши;
- симптомлар ва уларнинг қанча вақтдан бери давом этаётгани;
- аввал қандай дори воситалари ёки усуллар қўлланилгани.

Оддийлаштириш керак, мураккаблаштириш эмас

Тавсиялар ортиқча бўлмаслиги лозим:

- бир вақтнинг ўзида кўплаб дори воситаларини тавсия қилмаслик;
- бир хил таъсирга эга препаратларни биргаликда қўлламаслик.

Дорисиз қўллаб-қувватлаш: кўпинча эътибордан четда қоладиган асосий тавсиялар

Баъзи ҳолларда оддий тавсиялар ҳам дори воситалари каби самарали бўлиши мумкин:

- етарли миқдорда суюқлик ичириш;
- хона ҳавосини намлаш;
- бурунни тузли эритмалар билан ювиш;
- дам олиш режимига риоя қилиш.

Бу чоралар дори воситаларига бўлган эҳтиёжни камайтиради ва даволаш самарадорлигини оширишга ёрдам беради.

Нафақат дори бериш, балки тушунтириш ҳам муҳим

Ота-оналар учун қуйидаги маълумотлар жуда муҳим:

- препаратни қандай қабул қилиш ёки қўллаш;
- таъсири қачон намоён бўлиши;
- қайси ҳолатларда зудлик билан шифокорга мурожаат қилиш зарур.

Кенг тарқалган ҳолат: «Кучлироқ дори беринг»

Ота-оналар кўпинча:

- антибиотик тайинлашни талаб қиладилар;
 - тезкор натижа кутадилар;
 - аввалги тажрибаларига таянадилар.
- Фармацевтнинг вазифаси — уларнинг кутилмаларини мулойимлик билан тўғри йўналтириш:
- антибиотиклар қайси ҳолатларда керак эмаслигини тушунтириш;
 - симптоматик даволаш усуллари тавсия қилиш;
 - боланинг ҳолатини кузатиб бориш муҳимлигини таъкидлаш.

Фармацевт — ота-оналар учун ишончли таянч

Педиатрияда нафақат билим, балки мулоқот маданияти ҳам алоҳида аҳамиятга эга.

Ота-оналар дорихонага хавотир билан келадилар ва кўпинча нафақат дори воситаси, балки уларни тинглашгани, тушунишгани ва қўллаб-қувватлашгани ҳисси билан қайтиб кетадилар.

Биринчи стол ортидаги педиатрия — бу юқори масъулият ва ишонч ҳудудидир.

Малакали фармацевт:

- хавф омилларини ўз вақтида аниқлайди;
- аниқ ва тушунарли тавсиялар беради;
- зарур ҳолларда беморни ўз вақтида шифокорга йўналтиради.

Айнан шу жиҳатлар дорихонани нафақат дори воситалари сотиладиган жой, балки соғлиқни сақлаш тизимининг муҳим бўғинига айлантиради.



Генетик касалликлар: хавфларни қандай баҳолаш ва бўлажак фарзанд соғлиғини қандай асраш мумкин

Генетик касалликлар наслдан-наслга ўтиши ёки оилавий тарих бўлмаган ҳолда илк бор пайдо бўлиши мумкин. Замонавий тиббиёт уларни эрта босқичда аниқлаш, хавфларни баҳолаш ва айрим касалликларда даволашни ўз вақтида бошлаш имконини беради. Генетик хавф омиллари, наслий ва хромосомавий касалликлар ўртасидаги фарқлар, шунингдек, ташхис ва даволашнинг замонавий имкониятлари ҳақида генетик шифокор, цитогенетик Ёқутхон Ҳамдамова сўзлаб беради

Озода Пулатова

— **Наслий, генетик ва хромосомавий касалликларни бир-биридан қандай ажратиш мумкин?**

— Наслий касалликлар, номи-дан маълумки, авлоддан-авлодга ўтади. Агар шажара тузилганда касаллик бир неча авлод вакил-ларида кузатилса, бу айнан наслий касаллик ҳисобланади. Одатда, бундай касалликлар битта гендаги мутация натижа-сида юзага келади.

Хромосомавий касалликлар эса бутун хромосоманинг тузи-лиши ёки сони ўзгариши билан боғлиқ бўлиб, бир вақтнинг ўзида кўплаб генларга таъсир қилади. Шунинг учун уларга туғма нуқсонлар, ақлий риво-жланишдан ортда қолиш, ички аъзолар тузилишидаги ўзгари-шлар ҳамда ташқи кўринишдаги хусусиятлар хос бўлади. Битта ген мутацияси билан боғлиқ касалликлар эса, одатда, бир ёки

бир нечта ўзига хос белгилар билан намоён бўлади.

— **«Генетик хавфлар» ата-маси оддий тил билан нима дегани?**

— Айрим оилалар юқори генетик хавф гуруҳига киради. Аввало, яқин қариндошлар ўр-тасидаги никоҳлар шулар жум-ласидандир. Бундай ҳолларда бир хил патологик генларнинг учрашиш эҳтимоли анча юқори бўлади. Агар қариндош бўлмаган жуфтликларда наслий касаллик-ка чалинган фарзанд туғилиш хавфи тахминан 1–2% бўлса, қариндошлар ўртасидаги ни-коҳларда бу кўрсаткич тахминан 25% гача етиши мумкин.

Бундан ташқари, аксарият ҳолларда наслдан ўтмайдиган, балки тасодифан пайдо бўлади-ган хромосомавий касалликлар ҳам мавжуд. Улар орасида энг машҳурлари — Даун синдро-ми, Эдвардс синдроми ва Патау

синдромидир. Хавф гуруҳига 35 ёшдан ошган, айниқса 40 ёшдан кейинги аёллар, шунингдек, 18 ёшга тўлмаган жуда ёш ҳомила-дорлар киради.

— **Аёлни-нг психоэмоцио-нал ҳолати генетик бузили-шлар ривожланишига қандай таъсир қилади?**

— Эпигенетика атроф-муҳит ва турмуш тарзининг генлар фаолиятига таъсирини ўрганади. Бундай омилларга овқатланиш, дори воситаларини қабул қилиш, ҳаёт тарзи ва психоэмоционал ҳолат киради. Сурункали стресс гормонал бузилишларни келтириб чиқа-риши мумкин, бу эса тухум хужайраларига салбий таъсир кўрсатади. Натижада спонтан мутациялар, жумладан, хромо-сомавий ўзгаришлар юзага келиш эҳтимоли ортади.

— **Қандай генетик касалли-клар ташқи кўринишда сезил-**

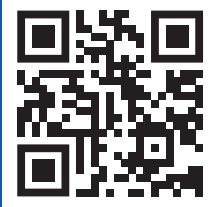
маслиги, аммо инсонга бутун умр ҳамроҳ бўлиши мумкин?

— Бунга мисол қилиб экто-дермал дисплазияни келтириш мумкин. Бу наслий касаллик бўлиб, унда тер безларининг фаолияти бузилади. Бундай бе-морларда сочлар сийрак ўсади, терлаш умуман бўлмади ёки жуда кам бўлади. Шунинг учун организм ўзини етарлича совута олмайди ва улар иссиқ ҳавога оғир тоқат қилади. Бир қарашда инсон соғломдек кўриниши мумкин, аммо терламаслик, сий-рак соч ва тишлар сонининг кам-лиги ушбу касалликнинг муҳим белгилари ҳисобланади.



QR-кодни ска-нер қилинг ва интервьюнинг тўлиқ версиясини YouTube орқали томоша қилинг!

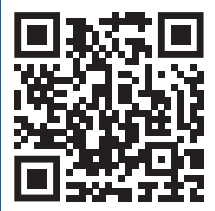
ИЖТИМОЙ
ТАРМОҚ-
ЛАРИМИЗ



Telegram



Facebook



YouTube



Instagram



LinkedIn

ASKLEPIYGROUP
@ASKLEPIYGROUP9813
ASKLEPIYGROUP
ASKLEPIYGROUP
ASKLEPIYGROUP

PHARMAZETA@ASKLEPIYGROUP.UZ
+998 78 150-85-69
ТОШКЕНТ ШАҲРИ,
ОЛМАЗОР ТУМАНИ,
БАЙРОҚТОЛ КЎЧАСИ, 15



Бош муҳаррир:
Екатерина Доронкина

Катта муҳаррир:
Марьям Суюнова
Озода Пулатова

Таҳририят жамоаси:
Марьям Суюнова
Озода Пулатова
Камилла Мусаева
Камила Рахманова
Валерия Гришина
Тулабоева Гавхар
Алёна Липатова
Раҳмиддин Сабирджанов
Нигина Мурадова

Арт-директор:
Владимир Казанцев

Макетлар дизайнери:
Рашид Якубов

Саҳифалаш дизайнери:
Тимур Михеев

Обуна ва тарқатиш бўлими:
+99897 150 87 04
pharmazeta@asklepiygroup.uz

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

Сон №6
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.