

№13  
(1499)  
2024-YIL  
4-IYULO'ZBEKISTONDA  
SOG'LIQNI SAQLASHЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
УЗБЕКИСТАНА

t.me/uzbekistondasog'liqni saqlash

IJTIMOIY-SIYOSIY GAZETA ♦ 1995-YIL OKTABR OYIDAN CHIQA BOSHLAGAN

## ЗАМОНАВИЙ НЕЙРОХИРУРГИЯ

ЮРТИМИЗДА 15 ТА ЯНГИ НЕЙРОЖАРРОХЛИК  
АМАЛИЁТИ ЙЎЛГА ҚЎЙИЛДИ

*Замонавий нейрохирургия жаррохликнинг "энг ёш" соҳаларидан биридир. Унда клиник тиббиётнинг периферик ва марказий асаб тизими органик касалликлари ўрганилади. Вазирлар Маҳкамасининг тегишли қарорига асосан Республика ихтисослаштирилган нейрохирургия илмий-амалий тиббиёт маркази юртимиз аҳолисига нейрожаррохлик ёрдами кўрсатиш бўйича бош тиббиёт муассасаси этиб белгиланган.*

Марказ 130 ўринга мўлжалланган, унда кон томирлари, болалар, орқа ва бош мия нейрохирургияси, периферик нервлар патологияси ва реабилитацияси, нейроонкология, шошилич нейрохирургия бўлимлари фаолият юритади. Уларда болалар ва катталарда учрайдиган нейрохирургик касалликларни диагностика қилиш ва даволашда энг замонавий юқори технологияли усуллардан фойдаланилади. Республика ҳудудларида марказнинг 13 та филиали фаолият кўрсатмоқда. Бу ерда нафақат Ўзбекистондан, балки бир қатор яқин ва узоқ хориз давлатларидан келган беморлар даволаниб, шифо топади. Ҳозир жаҳонда тиббиёт йўналишида жуда катта ютуқлар қайд

этилмоқда. Марказ ходимлари ҳам тегишли йўналишлар бўйича мунтазам малака ошириб, кўплаб амалий ва илмий натижаларни кўлга киритишяпти. Республика бўйлаб охириг уч йил давомида 15 та янги услубдаги нейрожаррохлик амалиёти йўлга қўйилди. Масалан, бош мия ўсмаларининг даволаниш турлари қаторига ўсмаларнинг озиклантирувчи кон-томирлари орқали интраартериал ва юқори технологик кимётерапия амалиётининг қўшилиши бундай касаллик билан оғриган беморлар ҳаёт сифати яхшиланиши, ўсмаларнинг ўсиш тезлиги сустлашиши ва ўлчамлари кичрайишига эришишга замин бўлди. Амалиёт кам инвазивлиги, умумий кимётерапияга нисбатан инток-

сикация ҳолатлари камлиги ва кон таҳлиллари натижаларига минимал таъсир кўрсатиши билан ажралиб туради. Амалиётдан кейин беморларда ўртача умр кўриш даражаси узайиши қайд этилаётгани кувонарли ҳолатдир.

Интраартериал кимётерапия амалиёти яна бир йўналиш — болаларда учрайдиган ёмон сифатли тўр парда ўсмаси, яъни ретинобластомаларнинг даволаниш даражаси ошишига ҳам сабаб бўлди. Онкоофтальмологлар билан ҳамкорликда 2022 йилда амалиётга жорий қилинган ушбу усул натижасида кўплаб болажонларимизда нафақат кўзнинг сақлаб қолиниши, балки кўриш функцияси ҳам яхшиланишига эришилди. Олдинлари беморлар ушбу усулларни қабул қилиш учун чет эл клиникаларига даволаниш учун боришга мажбур бўлган бўлса, эндиликда марказнинг интервенцион нейрожаррохлар жамоаси бундай операцияларни юқори муваффақият билан амалга оширишяпти. Бундан ташқари, марказда бош мия жаррохлиги қаторида эпилепсия жаррохлиги амалиётлари ҳам бажарилади. Сўнгги маълумотларга кўра, дунё бўйича эпилепсия



билан 70 миллион нафардан ортиқ инсон касалланган. Шулардан 30 фоизи фармакорезистент, яъни дори препаратлари таъсирга берилмайди. Марказда эса касалликнинг айнан шу тури ҳам операция қилинади.

Эпилепсия жаррохлиги беморларнинг тутқаноқ хуружларини камайтириш ёки улардан бутунлай қутилиш имконини яратади. Бу эса мамлакатимизда ногиронликнинг камайишига хизмат қилади.

Марказ шифокорларининг эришилган натижалар билан чекланмай, ўз гоёлари асосида юқори технологияли жаррохлик операцияларининг инновацион турларини амалиётга дадил жорий қилиши кўплаб беморларнинг буткул соғайиши ҳамда юртимизда соғлом авлод шаклланишига хизмат қилмоқда.

@ssvuz

## НАВОИЙ ТАЖРИБАСИ

БОЛАЛАР САЛОМАТЛИГИНИ САҚЛАШ —  
ДАВЛАТ СИЁСАТИНИНГ УСТУВОР ВАЗИФАСИ

*Бугунги кунда Давлатимиз раҳбарининг бевосита эътибори ва гамхўрлиги билан келажагимиз бунёдкорлари бўлган болалар саломатлигини муҳофаза қилиш, уларни қўллаб-қувватлаш ҳамда ихтисослаштирилган ва юқори технологик тиббий ёрдам кўрсатиш сифати йилдан-йилга яхшиланиб бормоқда. Бундан биргина Навоий вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази мисолида яққол кўриб, гувоҳи бўлишимиз мумкин.*

Навоий вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази 195 ўринга мўлжалланган бўлиб, 401 минг нафардан зиёд 18 ёшгача бўлган болаларга шошилич ва режали тиббий хизмат кўрсатиш имкониятига эга. Шифохонанинг асосий вазифаси болаларда учрайдиган касалликларнинг муҳим йўналишлари бўйича ихтисослаштирилган юқори технологияли диагностика, даволаш ва профилактик тиббий ёр-

дам кўрсатиш билан бир қаторда шаҳар ва туман тиббиёт муассасаларида болаларга тиббий хизмат кўрсатишнинг замонавий ёндашувлари ва технологияларини жорий этишдан иборатдир. Бугунги кунда марказ томонидан 2023 йилда 101 112 нафар беморга, шундан 12 335 нафарига стационар ҳамда 88 777 нафарига амбулатор шошилич ва режали тиббий хизмат кўрсатилди. Даволаш жараёнига инновацион, юқори техноло-



гик усулларни татбиқ қилиш мақсадида 3 нафар врач чет давлатларга, яъни 2 нафари Россия Федерациясида, 1 нафари Литва ва Германия давлатида малакаси-

ни ошириб қайтди. Бундан ташқари, 26 нафар врач Республика ихтисослашти-

Давоми 4 ва 5 – бетларда ▶



**Янги тахрирдаги Конституциянинг 48-моддасида ҳар ким соғлигини сақлаш ва малакали тиббий хизматдан фойдаланиш ҳуқуқига эгаллиги мустаҳкамлаб қўйилган. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг тегишли буйруғига мувофиқ, оилавий шифокор пунктлари, оилавий поликлиникалар, туман (шаҳар) марказий шифохоналари ва туғуруқхоналарда кўрсатиладиган тиббий ёрдамнинг кафолатланган ҳажмлари рўйхати белгиланган.**

Мазкур рўйхатга кўра, эндиликда беморларга жами 235 турдаги дори воситалари, 28 та диагностик текширув, 46 та лаборатор таҳлил, 520 та ташхис, 27 та оператив даво ҳамда 76 та тиббий буюмлар давлат ҳисобидан бепул тақдим этилади. Бу эса, ўз навбатида, фуқароларнинг яшаш жойи ва ижтимоий мавқеидан қатъи назар, қатор тиббий хизматлардан тенг фойдаланишларини таъминлашга ёрдам беради. Шунингдек, бу тиббиёт муассасалари ишини оптимallashtiriш ҳамда ресурсларни бошқаришга хизмат қилади.

Кейинги етти йилда соғлиқни сақлаш тизимига ажратилаётган маблағлар ҳажми олти баробарга оширилди. Ушбу давр мобайнида шифохоналар ва шошилич тиббий ёрдам пунктларини дори-дармон, тиббиёт анжомлари билан таъминлашга ажратилаётган маблағлар 12 баробар кўпайтирилди. Соғлиқни сақлаш тизимини яхшилаш учун халқаро молия ташкилотларидан 700 миллион доллардан зиёд маблағлар жалб қилинди. Шунини алоҳида таъкидлаш лозимки, қишлоқ жойларда тиббий хизматлар кўрсатиш соҳасида янгидан ташкил этиладиган клиникалар давлат рўйхатига олинган кундан бошлаб 10 йил муддатга тиббий хизматлар қисмида ягона солиқ тўлови-

дан озод этилган. Шунини эътироф этиш лозимки, шифохоналар сонининг ошиши соғлом рақобатни ривожлантириш, тиббиёт муассасаларининг сифатини оширишга ёрдам беради. Шу билан бир қаторда, клиникаларда беморларнинг ҳуқуқларини ҳимоя қилиш, тиббиёт ходимлари томонидан йўл қўйилиши мумкин бўлган турли хатоликларнинг олдини олиш мақсадида назоратни кучайтиришни ҳам талаб этади.

Соғлиқни сақлаш тизимида тез тиббий ёрдамнинг ўрнини алоҳида таъкидлаб ўтиш лозим. Шу сабаб унинг моддий-техник базасини яхшилаш, беморларга халқаро талабларга мос тез тиббий ёрдам кўрсатиш борасида қатор ишлар амалга оширилмоқда. Бугунги кунда шошилич тиббий ёрдамга чақирув бўлганда етиб бориш вақти ўртача 25-30 дақиқадан 8-12 дақиқачага камайди. Дори турлари 20 тадан 45 тагача оширилди.

Тез тиббий ёрдам тизимидаги ислоҳотларнинг инсон ҳаётида тутган ўрнига тўхталадиган бўлсак, айтиш лозимки, юрак хуружи, инсульт, жароҳатлар ва бошқа шу каби жиддий вазиятларда тез ва сифатли тиббий ёрдам кўрсатиш беморнинг ҳаётини сақлаб қолади ва оғир асоратлар ривожланишининг олдини олади. Бундан ташқари, аҳолининг тиббиёт тизимига ишончини

мустаҳкамлайди, жамиятда инсонларнинг хавфсизлиги ва фаровонлигини таъминлайди. Яна бир жиҳат, беморлар учун ихтисослаштирилган тиббий ёрдамдан фойдаланиш қулайлигини янада ошириш ҳамда шаффофликни таъминлаш мақсадида имтиёзли тоифага кирувчи шахсларга квота асосида ордер бериш тартиби бекор қилинди ҳамда электрон ахборот тизими орқали ҳисобга олиш ва навбат асосида даволанишга йўллаш тартиби жорий этилди. Ушбу тартиб бўйича беморлар ихтисослашган тиббий хизматларни ҳатто нодавлат тиббиёт муассасаларида ҳам кафолатланган пакет доирасида бепул олиш имконияти пайдо бўлди.

«Ўзбекистон – 2030» стратегияси доирасида аҳоли саломатлигини таъминлаш бўйича 9 та устувор вазифалар белгилаб ўтилган. Хусусан, аҳолига бирламчи тиббий хизматларни янада яқинлаштириш, болалар ўртасидаги ирсий касалликларнинг олдини олиш ва даволаш самарадорлигини ошириш, оналар ва болалар ўлимини камайтириш, онкологик касалликларни эрта ташхис қўйиш ва ўлим кўрсаткичини камайтириш, юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси самарадорлигини ошириш, соғлом ва фаол кексаликни таъминлаш, тиббиёт соҳасида рақамли технологияларни кенг жорий қилиш каби мақсадлар ва вазифалар белгиланган. Уларни амалга оширишга доир қатор амалий чора-тадбирлар ҳам назарда тутилган. Айтиш лозимки, тиббиёт ташкилотларининг рақамлаштирилиши соҳага сезиларли даражада таъсир кўрсатади. Хусусан, ҳар бир бемор тўғрисида қатта ҳажмдаги маълумотларни тўплаш ва таҳлил қилиш имкониятларини яратади, бу эса илмий изланишларга, диагностика ва даволашнинг янги

усулларини ишлаб чиқишга хизмат қилади. Шифокорларнинг асосий вақтини беморларни қабул қилиш билан ўтказишга имкон беради.

Соҳада малакали кадрларни тайёрлаш масаласига тўхталадиган бўлсак, тизимда олий тиббий таълим муассасалари сони 11 тага етказилди. Тошкент тиббиёт академиясининг Термиз филиали, Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти ва Қорақалпоқ тиббиёт институти ташкил этилди. Шу билан бирга, Тошкент, Сирдарё, Жиззах, Навоий, Қашқадарё ва Наманган вилоятлари олий таълим муассасаларида 6 та тиббиёт факультети очилди.

Мамлакатимизда биринчи марта ўрта тиббиёт ходимларига олий маълумот берувчи Ҳамширалар академияси ташкил этилиб, унинг негизида Туркиянинг Соғлиқ билимлари университетининг «Ҳамширалик иши» факультети очилди. Тиббиёт ва фармацевтика ходимларининг малакасини баҳолаш маркази ташкил этилган ҳам айна муддао бўлди. Бу борада малака тоифаси бериш бўйича аттестациядан ўтказиш ва улarga сертификат бериш ахборот тизими – tibtoifa.ssv.uz ишга туширилди.

«Ўзбекистон – 2030» стратегиясида 2030 йилгача соғлиқни сақлаш соҳасида белгиланган асосий йўналиш ва мақсадларда ўртача умр кўриш давомийлигини 78 ёшга етқа-

Хулоса ўрнида шунини айтиш мумкинки, соҳани ислоҳ қилиш нафақат тиббий хизматдан фойдаланиш имконияти ва қамровини, балки кўрсатиладиган хизматлар сифати, беморларнинг розилик даражаси ва аҳоли саломатлигини ҳар томонлама яхшилашни ҳам ўз ичига олади. Шу боис амалга оширилаётган ишларнинг натижаларини яқиндан кузатиб бориш ва баҳолаш, бутун соғлиқни сақлаш тизимини доимий равишда такомиллаштиришга интилиш зарур. Бинобарин, соҳанинг ривожини давлат ва жамият тараққиёти, халқ ҳаётининг фаровонлигида муҳим аҳамият касб этади.

Инобат ҲАКИМОВА,  
«Тараққиёт стратегияси» маркази бош мутахассиси.  
ЎЗА

# СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИДАГИ ИСЛОҲОТЛАР: ТИББИЙ КАДРЛАР САЛОҲИЯТИ ВА ЯНГИ БОШҚАРУВ УСУЛЛАРИ...

## ДИЛ ИЗҲОРИ

### Тиббиётдаги ислоҳотлар – инсон кадри учун эканлигини ўз мисолимда кўрдим

Ягона фарзандим – 11 ёшли Абдуқодир Ғулможоновдаги лор касалликларини даволатиш учун кўп азият чекдим. Лекин юқори технологияли оператив муолажани қўллашдан бошқа чора қолмади. Мендек ёлғиз она учун бу ечим топилмас муаммо эди. Охири Наманган вилоят соғлиқни сақлаш бошқармасига мурожаат қилдим. Бошқарма бошлигининг биринчи ўринбосари Алиёр Нуралиев ўғлимга тегишли тиббий ҳужжатларни кўрди ва масъул ходимларга Абдуқодирни «Муҳаммад Анвар» клиникасида операция қилдириш ҳақида кўрсатма берди.

ислоҳотлар – инсон кадри учун эканлигини ўз мисолимда кўриб, кўнглим тўлди. Бошқарма раҳбарияти, мутахассислари, «Муҳаммад Анвар» клиникаси жамоасининг жонкуярлиги, ғамхўрлигидан беҳад миннатдорман.

Клиниканинг етук врачлари Шухратжон Исмоилов, Алишер Шаробиддинов жарроҳлик амали-

ётини муваффақиятли ўтказдилар. Операциядан кейинги муолажалар жуда самарали бўлди. Тиббиётдаги

Мухайё АҲМЕДОВА,  
Уйчи тумани.

МУТАХАССИС МАСЛАХАТ БЕРАДИ

**Гепатит - бу турли хил табиатли яллигланишли жигар касалликлари гуруҳининг умумий номи бўлиб, жигар хужайраларининг парчаланиши ва унинг меъёрий фаолиятининг бузилишига олиб келадиган касалликлардир. Халқ тилида гепатитларни – “сарик касаллиги” сифатида билишади.**

**ГЕПАТИТ ҚАНДАЙ КАСАЛЛИК?**

Жигарнинг яллигланишига, яъни гепатитларга турли хил омиллар сабаб бўлиши мумкин. Касалликнинг сабабига қараб гепатитлар: юкумли, токсик ва аутоиммун турлари фарқланади. Келинг ушбу гепатит турлари ҳақида батафсилроқ тўхталиб ўтсак:

**Инфекцион гепатит** тури ҳам ўз навбатида вирус табиатли ва бактериял турлари фарқланади. Демак гепатитларни ҳам вируслар, ҳам бактериялар келтириб чиқариши мумкин экан.

**Вирусли гепатитларнинг** А, В, С, D, E, G турлари фарқланади. Бундан ташқари, оддий герпес вируси, Эпштейн-Барр вируси (юкумли моноклөз), цитомегаловирус, сарик иситма вируси, қизилча, паротит каби вируслар ҳам гепатит келтириб чиқаришлари мумкин.

**Бактериял гепатитларни** эса захм (сифилис), лептоспироз, иерсиниоз (псевдотуберкулөз) каби инфекциялар келтириб чиқариши мумкин.

**Токсик гепатит** ҳам сариклик келтириб чиқарувчи касаллик бўлиб, танага турли хил зарарли моддалар кирганда токсик гепатит келиб чиқади. Яъни, захарланиш оқибатида жигарнинг шикастланиши – токсик гепатитдир. Токсик гепатитларга қуйидаги касалликлар олиб келади:

**Алкоголли токсик гепатит.** Бунда этанол, яъни ароқдан узоқ муддат фойдаланиш натижасида алкоголли жигар касаллигининг ривожланишига олиб келади.

**Дорили токсик гепатит.** Деярли ҳар қандай дори воситаси маълум бир одамнинг индивидуал сезгирлигига қараб ҳар хил оғирликдаги жигар шикастланишига олиб келиши мумкин.

**Кимёвий токсик гепатит.** Бензол билан, қўрғошин, симоб, мишьяк, фосфор каби баъзи металллар билан ва бошқа sanoat моддалари билан захарланиш натижасида токсик гепатит юзага келади.

**Аутоиммун гепатит** касаллигининг келиб чиқиш табиати ҳозиргача номаълум бўлиб қолмоқда. Бу касалликда инсон иммунитет тизими ўзининг жигар хужайраларига худди бегона каби муносабатда бўлади ва уларни йўқ қила бошлайди. Натижада гепатит ривожланади.

**ВИРУСЛИ ГЕПАТИТЛАРНИНГ ЮҚИШ ЙЎЛЛАРИ ВА УЛАРНИНГ БЕЛГИЛАРИ ҚАНДАЙ?**

**Юқиш йўлига кўра вирусли гепатитларнинг қуйидаги турлари мавжуддир:**

– **Энтерал йўл** – вирус ифлосланган озиқ-овқат ва сувни истеъмол қилганда танага киради;

– **Парентерал йўл** – вирус терининг ёки ишллик пардаларининг шикастланиши натижасида қонга киради;

– **Энтерал, яъни оғиз орқали юқадиган гепатитлар сарасига А ва Е вирусли гепатитлар кирса, парентерал гепатитларга эса В, С ва D гепатитлар киради;**

– **Энтерал гепатит** кўпинча ичак инфекциялари шаклида ўткир кечади васурункали шаклга ўтмайди. Шунинг учун вирусли гепатит А ва Е саратон касаллигига ўтмайди деб ҳисобланади;

– **В, С ва D парентерал гепатитлари** ҳам ўткир, ҳам бо ойдан ортиқ сурункали кечиши мумкин. Инфекциянинг юқиши бемор одамнинг биологик суюқликлари, яъни қони, спермаси, сўлаги ва бошқалари билан алоқа қилиш орқали содир бўлади.

**Бу алоқа йўллари қуйидагилардир:**

– **гиёҳванд моддаларни биргаликда инъекция қилишида** (укол қилишида) умумий игна орқали юқиши мумкин (вирусли гепатит С нинг энг характерли, аммо ягона йўли эмас);

– **жинсий йўл билан юқадиган инфекция** (вирусли гепатит В ҳолатида кенг тарқалган);

– **қон қуйиш хавфи** (2 миллион қон қуйиш учун 1та зарарланиш) ва бошқа инвазив тиббий ва стоматологик манипуляциялар истисно қилинмайди (жуда кам ҳолларда);

– **татуировка, пирсинг ва маникюр вақтида ёмон ишлов**

берилган асбоблар орқали; – **стерил бўлмаган асбоблар билан соқол олиш ёки гигиена воситаларини алмашиш** (тиш чўткалари, устара, рўмолча) йўли билан.

Шу билан бирга, парентерал гепатит ўпиш, кучоқлаш ёки кундалик маиший алоқалар орқали, масалан, вилкалар пичокни ишлатиш ёки овқатланиш пайтида юкмайди.

Вирусли гепатитнинг белгилари касаллик кечинининг



# ГЕПАТИТЛАР, ЖИГАР ЦИРРОЗИ ВА САРАТОН. БУЛАР ЎРТАСИДА ҚАНДАЙ БОҒЛИҚЛИК БОР?

оғирлигига ва вируснинг ўзига хос турига қараб ўзгаради. Гепатит ўртасида сариклик (тери ва склеранинг сарғайиши, нажас ва сийдикнинг тўқлашиши) ва гриппга ўхшаш интоксикация синдроми (иситма, ҳолсизлик, чарчоқ ва уйку бузилиши) шаклида намоён бўлиши мумкин. Бирок, бундай кечиш қонуният эмас ва касаллик сарикликсиз, яъни интоксикация устунлиги билан кечиши ҳам мумкин, белгисиз бўлиши мумкин, ва ҳатто бутунлай яширин, яъни белгиларсиз бўлиши ҳам мумкин.

**ГЕПАТИТ САРАТОН РИВОЖЛАНИШ ҲАВФИНИ ОШИРАДИМИ?**

Ҳар қандай тўқималарнинг сурункали яллигланиши (шу жумладан гепатит билан оғриган жигар) ўсмаларнинг ривожланиши учун қулай муҳит яратади. Яллигланиш жараёни жигарда тuzалмайдиган жароҳат ҳолатини ҳосил қилади. Бу ўсмани ўсиш ва омон қолиш омиллари билан таъминлайди. Шунинг учун жигар саратони нафақат цирроз босқичида, балки сурункали гепатит мавжудлигида ҳам пайдо бўлиши мумкин.

**ГЕПАТИТ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОЛЛАРДА ЖИГАР САРАТОНИ РИВОЖЛАНИШ ҲАВФИ ҚАНЧАЛИК?**

Жигар саратони ҳолатларининг 50 фоиздан ортиғи гепатит В ва С билан бевосита боғлиқдир. Гепатит В вируси Осиёнинг аксарият мамлакатларида (Япониядан ташқари), Жанубий Америка ва Африкада жигар саратонининг асосий сабаби ҳисобланса (60 фоиз ҳолларда), гепатит С вируси

– Фарбий Европа, Шимолий Америкада ва Японияда саратоннинг асосий сабабчиси ҳисобланар экан.

Сурункали гепатит билан оғриган беморлар гуруҳида жигар саратони ривожланиш хавфи ҳар йили тахминан 1% ни ташкил қилади. Бундай аҳамиятсиз кўринадиган хавф вақт ўтиши билан кумулятив, яъни йиғилиб бориш таъсирига эга бўлади ва ўсма ривожланиш хавфи ортиб боради. Жигар саратонининг ривожланиш ўртача ёши 50-60 ёшни ташкил этади.

**ЦИРРОЗ ҚАНДАЙ КАСАЛЛИК?**

**Цирроз** – бу, кесилган жойда ривожланадиган чандик каби, соғлом жигар тўқимасини чандик тўқимаси билан алмашинишидир. Одатда, бу ҳолат дарҳол ривожланмайди, лекин узоқ вақт давомида — йиллар ёки ҳафто ўнлаб йиллар давомида шаклланиб боради. Чандик тўқималарининг шаклланиши – жигарга салбий омил (алкогол ёки вирус) томонидан доимий зарар етказилишининг натижасидир.

Узоқ вақт давомида цирроз белгисиз кечади, аммо вақт ўтиши билан соғлом тўқималар камайиб боради ва жигар ўз вазифаларини бажаришни тўхтатади. Бу прогрессив заифлик, иштаҳа ва вазннинг йўқолиши, ўнг ковуруға остида оғрик, кўнгил айниши ва оғрик билан намоён бўлади. Кечки босқичларга киргандан кейин эса, жигарциррози жи-

Шундай экан, хурматли юртдошлар, сурункали гепатитлар билан оғриган инсонлар қаттиқ парҳезга амал қилишлари, даволанишлари ва касалликни циррозга ва жигар саратонига айланиш хавфини бартараф қилишлари тавсия этилади.

**Юсуф ЯКУБОВ,**  
Республика ихтисослаштирилган онкология ва радиология илмий-амалий тиббиёт марказининг гепатопанкреатобилиар ўсмалар жарроҳлиги бўлими илмий раҳбари, тиббиёт фанлари номзоди.

гар трансплантациясини талаб қиладиган қайтмас ҳолатга айланади.

**ЦИРРОЗНИНГ САБАБЛАРИ НИМАЛАР?**

**Цирротик шикастланишга** олиб келадиган кўплаб жигар касалликлари мавжуд. **Энг кенг тарқалган сабаблар қуйидагилар:**

– **спиртли ичимликларни суистеъмол қилиши;**

– **сурункали вирусли гепатит В ва С;**

– **алкоголсиз ёғли жигар касаллиги;**

– **гемохроматоз** (организмда темирнинг ортиқча тўпланиши билан тавсифланган ирсий касаллик).

**ЦИРРОЗ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОЛЛАРНИНГ ОРАСИДА САРАТОН БИЛАН ОҒРИЙДИГАНЛАР ҚАНЧА?**

Ҳар қандай табиатдаги жигар циррози билан оғриган беморларда ўсма ривожланиш хавфи ортади. Жигар саратони билан оғриган беморларнинг 80-90 фоиз дастлаб цирроз ташхиси қўйилган. Шундай қилиб, гепатит С вируси келтириб чиқарадиган цирроз билан оғриган беморларда жигар саратони ривожланишининг доимий хавфи мавжуд бўлиб, йилига 3-5 фоиз цирроз ҳолати саратонга айланади. Шунинг учун, хавф гуруҳига мансуб бўлган беморлар мунтазам равишда шифокор назоратида бўлиши керак.

**Шундай қилиб, қуйидаги ҳулосаларни келтиришимиз мумкин:**

*Жигар саратонининг 50 фоиздан ортиғи гепатит В ва С вируслари билан зарарланган сурункали гепатитлардан кейин келиб чиқади.*

*Ҳар қандай табиатдаги жигар циррози билан оғриган беморларда саратон ривожланиш хавфи юқоридир.*

*Жигар саратони нафақат цирроз босқичида, балки сурункали гепатит пайтида ҳам пайдо бўлиши мумкин.*

# БОЛАЛАР САЛОМАТЛИГИНИ САҚЛАШ –



◀ Давоми. Боши 1-бетда

дейди Навоий вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази Фарход Қурбонов биз билан мулоқотда. – Бунинг амалий натижаси туфайли марказимиз ходимлари томонидан мустақил равишда травматологик-ортопедик, юз-жағ жарроҳлиги, хирургия ва урология йўналишларида 150 га яқин юқори технологик кам инвазив амалиётлар муваффақиятли ўтказилди.

Давлатимиз раҳбари томонидан амалга оширилаётган ислохотлар туфайли ихтисослашган юқори технологик тиббий ёрдамни аҳолига яқинлаштириш мақсадида Марказ томонидан республикадаги бошқа ихтисослаштирилган тиббиёт муассасалари билан ҳамкорлик алоқалари яхшилашиб бормоқда. Жумладан, янги туғилган чақалоқларнинг аудиологик скрининг текширувни

юқори технологик амалиётлар кўрсатилди. Республика даражасидаги марказлардан 10 дан зиёд юқори технологик амалиётлар жорий этилди. Жумладан, жорий йил 9-10 февраль кунлари Болалар миллий тиббиёт марказининг болалар хирургия, урология, нейрохирургия, неврология, кардиология ва юз-жарроҳлик йўналишлари бўйича 8 нафар мутахассислар иштирокида 239 нафар бола тиббий-кўрикдан ўтказилди



хамда 20 нафар бемор болага кам инвазив ва юқори технологик амалиётлар кўрсатилди. Март ойида Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази мутахассислари томонидан болалар хирургияси ва урология йўналишлари бўйича 18 нафар болада тиббий-кўрик

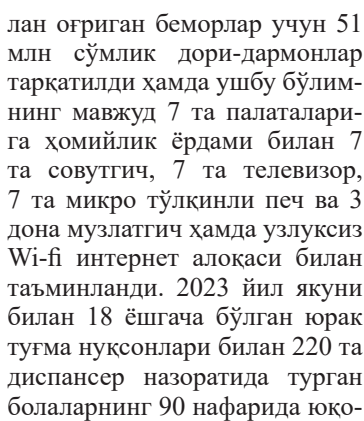
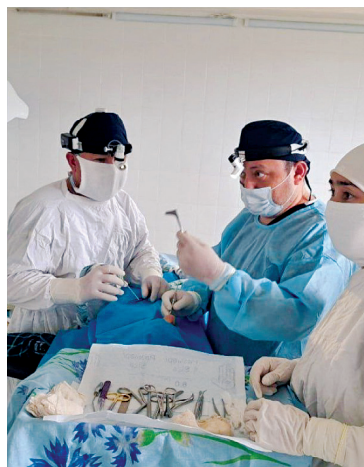
бий-кўрикдан ўтказилди ҳамда 3 нафар бемор болага кам инвазив ва юқори технологик амалиётлар ўтказилди. Малакали шифокор Р. Шарапов билан марказ мутахассислари иштирокида чанок-сон бўғимидан сон суягини патологик чиқиши касаллиги мавжуд бўлган 3,5 ёшли беморда сон суяги бошчасини очик усулда жойига солиш юқори технологик амалиёт, шунингдек, иккала оёқ кафтини ясси валгусли 4 даражали деформацияси касаллиги мавжуд бўлган 13 ёшли беморда кам инвазив артроэризация амалиёти муваффақиятли бажарилди.

Бундан ташқари, Республика болалар кам инвазив ва эндоскопик хирургия илмий-амалий тиббиёт маркази директори Б. Абдусаматов ҳамроҳлигида Хатирчи, Нурота, Қизилтепа туманлари кўп

рилган тиббиёт марказларига ва 87 нафар ўрта тиббиёт ходимлари вилоятимиздаги малака ошириш марказларида ўз тажрибаларини оширдилар. Марказимиз тор соҳа мутахассислари малакасини ошириш бўйича Беларуссиянинг 4 та, Россия Федерациясининг 1 та ва Туркия давлатининг 1 та нуфузли клиникалари билан ҳамкорлик Меморандумларини имзолади, – дейди Навоий вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази Фарход Қурбонов. – Марказнинг барча бўлимларида электрон тиббиёт тизими “Техно Мед” онлайн дастури жорий этилган бўлиб, у бизга масофадан ишлаш имконини яратмоқда. Шунингдек, бу ерда оғир тоифадаги беморларни даволаш ва диагностика қилишда телемедицина йўлга қўйилган бўлиб, жорий йилнинг бугунги кунига қадар 17 нафар бемор болага Республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказлари мутахассисларидан онлайн консултация олинди.

Марказда дори-дармон таъминоти тўлиқ йўлга қўйилган бўлиб, озик-овқат, стерилизация ва кир ювиш хизмати аутсорсинг тартибида амалга оширилмоқда. 2023 йилда марказга маҳаллий маблағлар ҳисобидан электр узатишларини олдини олиш мақсадида 100 квт қувватдаги электрогенератор ўрнатилди. Эндликда муассаса тўлиқ марказлашган иссиқлик таъминотидан узилиб, 2022 йилда алоҳида иссиқлик қозони асосида мустақил равишда иссиқлик тизимига ўтказилди.

Марказ раҳбари Фарход Қурбоновнинг сўзларига кўра, муассасага болажон юртдошларимиз томонидан 106 млн сўмлик ҳомийлик маблағлари йўналтирилган, жумладан 15 ўринли гематология, онкология ва клиник иммунология бўлимида даволанаётган гемофилия ва ўткир лейкоз хасталиги би-



лан оғриган беморлар учун 51 млн сўмлик дори-дармонлар тарқатилди ҳамда ушбу бўлимнинг мавжуд 7 та палаталарига ҳомийлик ёрдами билан 7 та совутгич, 7 та телевизор, 7 та микро тўлқинли печ ва 3 дона музлатгич ҳамда узлуксиз Wi-fi интернет алоқаси билан таъминланди. 2023 йил якуни билан 18 ёшгача бўлган юрак туғма нуқсонлари билан 220 та диспансер назоратида турган болаларнинг 90 нафаридан юқори технологик жарроҳлик амалиётлари ўтказилди. Ушбу амалиётлардан 17 нафари вилоят миқёсида, шундан 9 нафаридан эндоваскуляр ва 8 нафаридан очик усулда амалиётлар олиб борилди. Қолган 73 нафар беморда амалиётлар Республика миқёсидаги марказларда ўтказилиб, уларнинг 22 нафаридан эндоваскуляр ва 51 нафаридан очик усулда бажарилган.

Яна бир эътиборли жиҳати, марказда хирургик, травматологик, ЛОР, юз-жарроҳлиги йўналишларида 11 турдан ортиқ кам инвазив ва юқори технологик амалиётлар Республика болалар миллий тиббиёт маркази, Республика болалар кам инвазив эндоваскуляр хирургия илмий маркази, Республика ихтисослаштирилган травматология-ортопедия илмий-амалий тиббиёт маркази, Тошкент давлат стоматология институти ходимлари билан ҳамкорликда жорий этилди, –

ўтказиш учун марказдаги 2 та ҳамшира ва 1 та шифокор ўқитилиб, ўтган йилдан бошлаб янги туғилган чақалоқларнинг аудиологик скрининг текширувни ўтказиш йўлга қўйилди.

Жорий йил бошидан шу кунга қадар 18 ёшгача бўлган юрак туғма нуқсонлари билан диспансер назоратида турган 16 нафар болада юқори технологик жарроҳлик амалиётлари ўтказилди. Ушбу амалиётлардан 2 нафари вилоят миқёсида (эндоваскуляр амалиёт). Қолган 14 нафар беморда амалиётлар Республика миқёсидаги марказларда ўтказилиб, уларнинг 2 нафари эндоваскуляр ва 12 нафари очик усулда амалга оширилди. Шунингдек, хирургия, урология, травматология-ортопедия, нейрохирургия, юз-жағ жарроҳлиги ва ЛОР касалликлари бўйича 611 та операция амалга оширилди. Шундан 75 нафар бемор болага



ўтказилди ҳамда уларнинг 4 нафаридан кам инвазив ва юқори технологик амалиётлар бажарилди. Республика ихтисослаштирилган травматология-ортопедия илмий-амалий тиббиёт маркази ва Республика болалар ортопедия маркази болалар травматолог-ортопедия йўналишлари бўйича 6 нафар мутахассислари билан ҳамкорликда 358 нафар бола тиб-

тармоқли тиббиёт бирлашмаларига болалар хирургиясининг ҳозирги ҳолати ўрганилди ҳамда 30 дан зиёд бемор болалар тиббий-кўрикдан ўтказилиб, уларга керакли тавсия ва маслаҳатлар берилди.

Йил бошидан бери вертикал бошқарув тизими бўйича марказимиз ўзига “Йўл харита” тузиб олиб, тор соҳа мутахассислари томонидан шаҳар

НАВОИЙ ТАЖРИБАСИ

# ДАВЛАТ СИЁСАТИНИНГ УСТУВОР ВАЗИФАСИ



«Давоми. Боши 1 ва 4-бетларда»

ва туманларга амалий-услубий ёрдам кўрсатиш бўйича 11 мартаба жойларга чиқиб, 18 ёшгача бўлган 662 нафар болада тиббий-кўрик, шундан 525 нафар болага амбулатор тавсиялар, 27 нафар болага туман тиббиёт бирлашмарига ётиб даволанишлари учун кўрсатмалар берилди. Марказимиз

мутахассислари томонидан Учкудук, Томди, Зарафшон шаҳри, Қизилтепа ва Нурота туманларига чиқиб, 6 турдаги жаррохлик амалиётлари жорий қилиб келинди, – дейди марказ раҳбари Фарход Қурбонов.

Давлатимиз раҳбарининг «2022-2026 йилларда оналик ва болаликни муҳофаза қилишни кучайтириш тўғрисида»ги 216-сонли қарорига мувофиқ Болалар кўп тармоқли тиббиёт марказларида «Шошилич педиатрик мобил навбатчи реанимация бригадалар» фаолияти йўлга қўйилди ва ушбу бригада орқали йил бошидан бўён 48 мартаба шаҳар ва туманларга чиқилиб, шаҳар ва туманлардан 40 нафар оғир беморларга ихтисослашган тиббий ёрдам кўрсатиш мақсадида марказнинг реанимация бўлимига кўчирилди ҳамда зарур текширув ва даво муолажалар

олиб борилди, 8 нафарига ўша жойнинг ўзида керакли тавсия ва маслаҳатлар берилди.

Шунингдек, Ўзбекистон ёшлар иттифоқи Марказий Кенгаши қошидаги «Меҳри қўллар» имконияти чекланган ёшлар ва болалар маркази билан ҳамкорликда Тошкент педиатрия тиббиёт институти клиникасининг тажрибали эхокардиографист ва кардиожаррох врачлари томонидан юрак туғма нуқсони билан туғилган ижтимоий ҳимояга муҳтож оилаларнинг 36 нафар фарзанди чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказилди ва 18 нафар болага юрак жаррохлик амалиёти имтиёзли тарзда бажарилди. 10 нафар беморга Республика миқёсида, 7 нафар беморга вилоят миқёсида амалиёт ўтказилиши режалаштирилди.

Дарҳақиқат, халқимизда



бир гап бор: «Боланинг бегонаси бўлмайди». Навоий вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт маркази ана шу миллий қадриятларимизга мос ҳолда вилоятдаги бемор болажонларни ўз бағрига олиб, уларга шошилич, кечиктириб бўлмайдиган ва юқори технологик ёрдам кўрсатишда Навоий тажрибасини яратмоқда, десак муболага бўлмайди. Марказда шифо топаётган болажонлар

ва уларнинг ота-оналарининг қувончи ва миннатдорчиликларини бир сўз билан ифода қилаётган марказ раҳбари Фарход Қурбонов бошчилигидаги барча тиббиёт ходимларининг эзгу ишларига улкан муваффақиятлар тилаб қоламиз.

Ибодат СОАТОВА,  
журналист.

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРИ СТИПЕНДИАТИ

## ИЛМИЙ САЛОҲИЯТ БОБИДАГИ ИЗЛАНИШЛАР

*Ёқубова Нилуфар Жамшидовна 2003-йил 21-апрелда Навоий вилоятида туғилган. Зарафшон шаҳридаги 13-айрим фанларни чуқур ўқитишга ихтисослаштирилган мактабда таҳсил олган ва мактаб йилларидаёқ кимё, биология ва инглиз тили фанларидан турли танловлар ҳамда олимпиадаларда фахрли ўринларни қўлга киритган. Бундан ташқари, адабиётнинг наср йўналишида ижод қилган ва мазкур йўналишдаги асарлари турли матбуот нашрлари саҳифаларида эълон қилинган. Шунингдек, болалар адабиёти йўналишида 2 та китоб чоп этган ва асарлари республика миқёсидаги танловларда ғолибликни қўлга киритган.*

2021-йилда мактабни олтин медаль билан тамомлаб, шу йили Тошкент фармацевтика институтига давлат гранти асосида ўқишга қабул қилинган. Институтга ўқишга қабул қилинганидан бошлаб шу кунгача турли танлов ва тадбирларда фаол иштирок этиб келмоқда. 17 ёшида IELTS имтиҳонидан 7.0 баллни қўлга киритган Нилуфар, институтда 1-курсни тамомлагандан сўнг, 2022-йилда мазкур имтиҳонни яна бир бор топшириб, 7.5 баллни олишга муваффақ бўлган. Чет тилини билиш даражаси туфайли Пре-

зидент Шавкат Мирзиёевнинг 2020-йил 7-апрелдаги 4666-сон қарорининг 4-бандида назарда тутилган тиббиёт олий таълим муассасалари талабаларига бериладиган тўловга қўшимча равишда Соғлиқни сақлаш вазири стипендиясини олиб келмоқда.

2022 йил апрель ойидан бўён «Ноорганик, физик ва коллоид кимё» кафедраси мудири фармацевтика фанлари доктори, профессор Аvez Шарипов раҳбарлигида илмий тадқиқот ишини олиб бормоқда. Тошкент фармацевтика

институтининг 85 йиллиги муносабати билан «Фармацевтика соҳасининг бугунги ҳолати: муаммолар ва истиқболлар» мавзусидаги халқаро анжуман доирасида 2022-йил 21-24-ноябрь кунларида ўтказилган «Бўлажак фармацевт-2022» халқаро фан олимпиадасида ноорганик кимё фани бўйича иштирок этиб, 2-ўринни қўлга киритди.

Бугунги кунга қадар республика ва халқаро миқёсидаги турли конференцияларда илмий раҳбари бошчилигида фаол иштирок этиб келмоқда ҳамда кўплаб мақола ва тезислари нуфузли маҳаллий ва халқаро журналларда чоп этилган. 2024-йилда «Фармацевтик кимёда янги дори воситаларини синтез қилиш муаммолари» мавзусидаги илмий-амалий анжуманда ўз тақдими билан иштирок этиб, фахрли 1-ўринни қўлга киритди. Шунингдек, «Life Sciences for the Sustainable Future-2024» мавзуси остида халқаро илмий-амалий конференциясида ҳамда «Ёшлар ва бизнесни қўллаб-қувватлаш йили»га бағишланган «Фармацевтикада иқтидорли ёшларнинг илмий салоҳияти»



мавзусидаги талабалар учун «81-талабалар илмий жамияти» илмий анжуманида фаол қатнашиб, 3-ўрин соҳибаси бўлди. Ҳозирда илмий раҳбари Аvez Шарипов бошчилигида ҳамда нигериялик олим С. Изаҳ билан биргаликда «Reference Series in Phytochemistry. Bioactive Compounds in Edible Mushrooms» номли китобнинг «Assessment of the Bioactive Compounds and Metabolites in the Edible Mushroom Used in Management of Digestive Diseases» мавзусидаги бобини ёзган. Чоп этиш учун тақдим этилган мазкур боб тақриздан муваффақиятли ўтиб, нашр этиш учун қабул қилинган.

Нилуфар Ёқубова «Сохта каштан уруғларидан фармакопоя талабаларига мос эсцин субстанцияси олиш технологиясини ишлаб чиқиш» PL-21091385 – сонли инновация лойиҳасида 2022-йилдан бошлаб, 2 йил давомида илмий раҳбари бошчилигида иш олиб борди. Ҳозирда «Аквапорин каналларини биологик фаол бирикмалар ёрдамида блоклаш орқали саратон хужайралари проли-

ферациясини чеклаш: молекуляр даражадаги экспериментал тадқиқотлар» FZ-20200929305 – сонли фундаментал лойиҳасида илмий раҳбари бошчилигида фаолият олиб бормоқда. 2025-йилда Аvez Шарипов раҳбарлигида бажарилиши режалаштирилган «Қайта тикланадиган энергия ёрдамида миллий анъанавий доривор ўсимликлар ишлатилишидан ҳосил бўладиган чиқиндиларни қайта ишлаб, биососли кимёвий моддаларни ажратиш олиш билан биргаликда карбонат ангидридни камайтириш бўйича тадқиқотлар» AL-8724053148 – сонли Ўзбекистон – Хитой халқаро лойиҳасига ижрочи сифатида қабул қилинган.

Албатта, фахр билан айтиш жоизки, Нилуфар Ёқубова ўзининг билими, меҳнатсеварлиги, кимё фанига бўлган кучли қизиқиши, яхши хулқи, одоби ва жамоат ишларида фаоллиги билан талабалар орасида ажралиб туради.

И. СОАТОВА.

## МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

Учебники по эпидемиологии и гигиене водоснабжения, подготовленные учеными Сеченовского университета, готовы представить в страны СНГ для перевода и использования в зарубежных вузах. Пока они переведены на английский и казахский языки. При необходимости ученые Первого МГМУ помогут адаптировать учебники с учетом региональной специфики стран СНГ. Такое предложение передали в резолюцию Третьей международной конференции высокого уровня по Международному десятилетию действий ООН в области устойчивого развития «Вода для устойчивого развития», в которой приняли участие представители Сеченовского Университета. Об этом рассказал директор Института общественного здоровья им. Ф. Ф. Эрисмана Первого МГМУ Олег Митрохин, принявший участие в конференции.

## В СЕЧЕНОВСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ ПОДГОТОВИЛИ УЧЕБНИКИ ПО ГИГИЕНЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ ДЛЯ СТРАН СНГ

Конференция прошла в Душанбе в рамках международного десятилетия действий «Вода для устойчивого развития», рассчитанного на 2018-2028 годы. В ней приняли участие представители 175 стран. Российскую делегацию возглавил помощник Президента Российской Федерации Руслан Эдельгериев, который курирует вопросы экологии и климата. В ее состав вошли представители Минприроды, МИД, Минздрава, Роспотребнадзора, Росгидромета, Росводресурсов и научного сообщества. Были организованы две дискуссионные площадки и представлены передовые отечественные разработки в области водоснабжения и сохранения здоровья людей.

«Мы выступили с двумя предложениями, оба из которых предложены в резолюцию конференции», – рассказал Олег Митрохин.

Так, на конференции представители Сеченовского Университета показали коллегам из других стран учебники по гигиене водоснабжения и эпидемиологии, подготовленные учеными



Первого МГМУ и переведенные на английский и казахский языки. «Мы предложили поработать с коллегами из стран СНГ, чтобы предоставить им учебники для перевода на их языки. Это важный шаг для экспорта наших образовательных разработок на международный рынок», – отметил Олег Митрохин.

Он добавил, что в Сеченовском Университете готовы принять участие в подготовке учебников на других языках, чтобы учесть в них специфику конкретных регионов.

Во время дискуссии предложением заинтересовались делегаты из Таджикистана, Узбекистана и Киргизии. Думаю, что и другие страны тоже присоединятся к этой работе», – сказал глава Института.

Кроме того, российские делегаты отметили успешный опыт взаимодействия между Сеченовским Университетом и его филиалом в Баку в области подготовки кадров и совместных научных исследований. Этот опыт предложено перенять и другим странам СНГ.

### ДЕРМАТОЛОГ ПОСОВЕТОВАЛА НЕ БОРЬТЬСЯ С ПЯТНАМИ НА КОЖЕ ЛЕТОМ

Щедрое солнце летом активно "помечает" своих любимцев веснушками, а то и пигментными пятнышками, которые нравятся далеко не всем. Многие стараются избавиться от них, используя различные способы.

Однако дерматолог Анна Кутина рассказала, что спешить не стоит. Борьба с пигментацией летом не надо, поскольку есть риск наоборот усугубить ситуацию. Как только ультрафиолетовый свет попадает на кожу, происходит активация меланоцитов – клеток, отвечающих за выработку пигмента меланина. Благодаря меланину через некоторое время проявляется загар. Он держится, пока

меланин находится в клетках кожи – кератиноцитах. Именно меланин защищает кожу от солнечных лучей.

Пигментацию может усиливать не только ультрафиолет, но и такие факторы как изменение гормонального фона (например, при беременности), прием некоторых антибиотиков, а также повреждение кожи, в том числе после таких косметологических процедур как химические пилинги, эпиляция,

фотоомоложение. При появлении гиперпигментации следует обратиться к врачу. Он оценит степень залегания пигмента, выявит причину появления и определит оптимальные варианты лечения. При этом борьба с гиперпигментацией начинается в осенне-зимний период, когда нет активного солнца, предупредила специалист. Летом есть риск, что ситуация от манипуляций на коже только усугубится.

Поэтому летом лучше прибегать к мерам профилактики. Нужно меньше находиться на солнце, особенно в активные часы и не забывать наносить средства с солнцезащитным фактором (SPF).

Ольга ОРЛОВА.

## АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

## НАЙДЕНО АНТИТЕЛО ПРОТИВ СМЕРТЕЛЬНОГО ВИРУСА



Специалисты биофармацевтической компании из Сан-Диего и ученые нескольких академических центров США в рамках совместного исследовательского проекта по изучению наиболее смертоносных новых вирусов, разработали экспериментальное моноклональное антитело для борьбы с вирусом Нипах – зоонозным патогеном, смертность от которого достигает 90%.

Актуальность разработки средств против зоонозных вирусов обусловлена срочностью их применения. Появляющиеся патогены могут спровоцировать пандемии или попасть в руки биотеррористов.

«В настоящее время не существует лицензированных вакцин или методов лечения для пациентов, инфицированных вирусом Нипах», – пишет доктор Ларри Цейтлин, ведущий автор исследования, опубликованного в журнале Science Translational Medicine.

Вирус Нипах — это высокопатогенный зоонозный парамиксовирус, вызывающий регулярные вспышки среди людей и животных в Южной и Юго-Восточной Азии, пишут ученые. Как и вирус Эбола, SARS, SARS-CoV-2 и вирус Марбург, возбудитель Нипах возник у летучих мышей. Наименование «Nipah» произошло от названия деревни в Малайзии, где в конце 1990-х годов были инфицированы свиноводы. Вирус кори, хотя и не имеет происхождения от летучих мышей, является еще одним представителем семейства парамиксовирусов и считается одним из самых заразных вирусов, известных науке. Хотя Нипах менее заразен, чем корь, он способен вызывать гораздо более высокую смертность.

Люди, инфицированные вирусом Нипах, страдают от опасных нарушений ды-

хания и отека мозга – симптомов, которые приводят к необычайно высокому уровню смертности. Вирус был причиной нескольких относительно недавних вспышек в Бангладеш и Индии.

В ходе исследования Цейтлин и его коллеги разработали улучшенное моноклональное антитело под названием hu1F5, которое нацелено на специфическую форму белка F вируса Нипах. Ученые протестировали hu1F5 на животных моделях.

Введение hu1F5 хомякам через день после заражения обеспечило 100% выживаемость. Более того, антитело продемонстрировало защитные свойства даже при введении африканским зеленым мартышкам спустя пять дней после инфицирования. В ходе этого этапа исследования все шесть инфицированных животных выжили. Hu1F5 также превзошел моноклональное антитело m102.4, полученное ранее, которое защитило от смерти только одно из шести обработанных животных.

Команда также внесла несколько мутаций в антитело, чтобы продлить его период полураспада, и сообщила, что моноклональное антитело, которое показало превосходные результаты в тестировании на животных, переходит к 1-й фазе клинических испытаний на людях.

Марина КЫН.

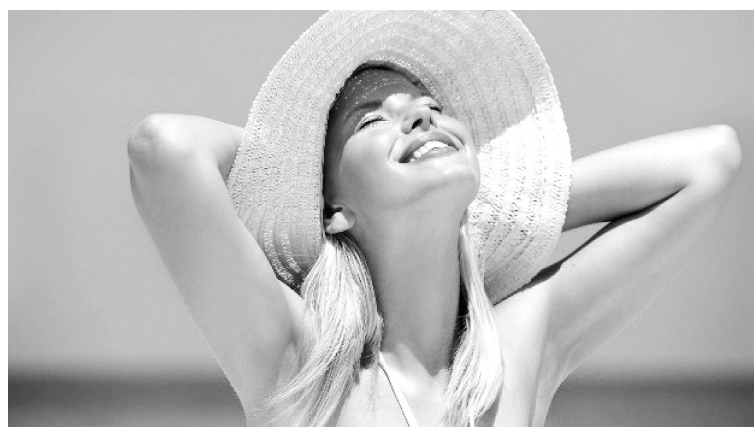
СПЕЦИАЛИСТЫ ПРЕДУПРЕЖДАЮТ

**Жесткий ультрафиолет не только обжигает кожу, но и повреждает геном клеток, повышая риск рака кожи и меланомы. Красивый темный загар, который еще лет двадцать назад считался признаком здоровья, - это, на самом деле, защитная реакция нашего организма на солнечные лучи, и, по большому счету, "красивым" и "здоровым" он считается не должен. Так что же, солнце теперь однозначно записано во враги? На наши вопросы ответила врач-онкодерматолог, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник НМИЦ онкологии имени Блохина Татьяна Бельшева.**

Для начала, надо узнать какие фильтры используются в креме – минеральные или химические. Первые "не подпускают" ультрафиолетовое излучение к коже, отражают его; вторые – поглощают УФ-лучи. Для детей наиболее безопасны минеральные экраны, поскольку кожа у них более реактивная, и собственные защитные механизмы несовершенны.

5. Кто, кроме детей, нуждается в тщательной защите от солнца?

Люди с так называемой "ин-



олетовый индекс еще не высок, вы можете нанести фотопро-

сите его в малом количестве. Чтобы поддерживать защиту на уровне указанного значения SPF, средство необходимо нанести в объеме в соответствии с рекомендациями в инструкции по применению. Не повторяете процедуру каждые два часа, находитесь на солнце слишком долго и не защищаетесь одеждой и очками – вы пострадаете, только крема недостаточно.

8. Можно ли находиться на солнце людям, которые лечатся (или вылечились) от рака?

Независимо от того, был ли человек болен, он может поехать на море, если ему это позволяет лечащий врач, который знает всю ситуацию пациента. Как и все остальные, человек, перенесший заболевание, должен соблюдать все правила защиты от солнца. Индекс 50+ отлично ему подойдет. Также важно помнить, что большинство противоопухолевых лекарств повышают чувствительность к солнцу, поэтому и в процессе лечения, и после него обязательно нужно использовать солнцезащитные средства!

9. Можно ли спастись от солнца в воде?

Нет, вода действует как линза, усиливая воздействие солнца на кожу. Поэтому в южных странах лучше плавать либо в лео воздействию солнца. Поэтому в зоне риска не только те, кто отправился в отпуск на юг, но и те, кто проводит перед экраном монитора или телефона несколько часов в день. Им врачи рекомендуют использовать косметические продукты с ультраширокими спектрами защиты, которые блокируют синий свет.

Ирина НЕВИННАЯ.

# ТОП-10 ПРАВИЛ, КАК ЗАГОРАТЬ НА СОЛНЦЕ БЕЗ РИСКА ЗАБОЛЕТЬ

1. Расхожее мнение – южное солнце опасней солнца средней полосы, а в северных регионах можно загорать без опасений?

Не столько важна территориальная принадлежность региона, в котором вы подвергаетесь воздействию солнца, или температура окружающей среды, сколько ультрафиолетовый индекс. Его значение меняется в течение дня, утром и вечером – ниже, днем – выше. Эта информация ежедневно публикуется на метеосайтах и доступна практически в любом телефоне. Чем УФ-индекс выше, тем опасней находиться на солнце. Ориентируясь на этот показатель, можно определить, средствами с какой степенью защиты надо обеспечить себя и своих близких, чтобы не пострадать от солнца.

2. Опасен только солнечный ожог? А загорать, не доводя до ожога, можно?

Интенсивное ультрафиолетовое излучение способно спровоцировать поломки в геноме клетки. Загар – это попытка организма защитить клетки от таких повреждений с помощью пигмента меланина. Любое покраснение кожи говорит о том, что естественной защиты не хватило, кожа получила ожог.

Канцерогенный эффект интенсивного воздействия солнца может проявиться через 10, 15, 20 лет и привести либо к раку кожи, либо к такой грозной злокачественной опухоли, как меланома. Все зависит от количества ожогов и возраста, в котором они были получены: чем в более раннем возрасте кожа подверглась воз-

действию ультрафиолета, тем хуже последствия. Детей до 3 лет оберегать от солнечных ожогов нужно особенно тщательно.

3. Как защитить ребенка от солнца?

Согласно рекомендациям ВОЗ, важно обеспечить ребенку головной убор, очки с SPF-защитой от ультрафиолета А и В, причем с боковыми экранами, и легкую хлопковую одежду, которая максимально закрывает тело. На открытые части тела необходимо нанести солнцезащитный крем, а во время купания надеть специальный костюм, материал которого обладает свойством блокировать солнечные лучи.

Ряд компаний даже указывают степень такой защиты, по аналогии с солнцезащитными косметическими средствами с SPF. У одежды этот индекс, соответствующий степени защиты, чаще называют UPF.

4. Какие солнцезащитные кремы предпочтительнее для детей?

толерантной кожей". У такой кожи более высокая восприимчивость к солнцу. Кроме обладателей первого фототипа (белокожие, светлоглазые, блондины и рыжие, часто с веснушками на коже), к этой категории относятся люди, недавно прошедшие противоопухолевое лечение, а также лечение, в котором использовались препараты, повышающие чувствительность к солнцу. Если пациент получает терапию, например антибиотиками тетрациклинового ряда, ретиноидами, нестероидными противовоспалительными препаратами, то защита от солнца должна быть усилена. Предпочтительным для таких людей будет также крем с минеральным фильтром.

6. Как разобраться в маркировке? Что и когда использовать?

Маркировка на солнцезащитном средстве говорит о его силе в соответствии с силой повреждающего фактора. Если вы идете купаться (или на работу) в 9 утра, когда ультрафи-

тектор SPF 15. Но в 14 часов по полудни, он не будет эффективен, потому что в это время ультрафиолетовое воздействие более агрессивное. Для этого времени суток подойдет индекс 30+ или 50+.

7. Как часто надо наносить солнцезащитный крем?

Как химические, так и минеральные фильтры через два часа перестают "работать" - снижается значение SPF. Это связано с разрушением соединений химических фильтров под воздействием УФ излучения. Минеральные экраны не страдают, но они легко удаляются с поверхности кожи механически – при сильном пототделении или если их стереть (например, полотенцем). Поэтому раз в два часа фотопротектор надо наносить заново. Это также необходимо делать каждый раз после выхода из воды.

И не надо забывать: солнцезащитный крем – это лишь один из способов защиты от солнца. Он не обеспечит надежной защиты, если вы нано-

## «ОЛОВ ДЎСТ, ОЛОВ ДУШМАН»

Халкимизда «Олов дўст, олов душман», деган ибора бежиз айтилмаган. Дархақиқат, инсонларга қувонч, иссиқлик бахш этувчи оловдан тўғри фойдаланилса, у беминнат хизмат қилади, агар нотўғри фойдаланилганда ғам-ташвиш олиб келади, қулфаларга сабабчи бўлади.

Чунки баъзи бир корхоналарда, маъмурий биноларда, ўқув масканларида, даволаш муассасаларида, айниқса, турар жойларда ёнгин хавфсизлигини таъминлашмаслик, ёнгин назорати ходимларининг кўрсатмаларини вақтида бажармаслик, оғохлантиришларга бепарво қараш, катталарнинг лоқайдлиги натижасида ёнгинлар содир бўляпти. ФВБ ходимлари мактабларда, мактабгача таълим муассасаларида, маҳаллалар ва ишлаб чиқариш корхоналарида ёнгин офатининг олдини олиш орасида амалий кўрсатмалар бериш мақсадида учрашувлар ўтказиб келмоқдалар. Юз бераётган ёнгинларга асосий сабаб болаларни қаровсиз қолдириш, газ ва электр асбобларидан фойдаланишда ёнгин хавфсизлиги қоидаларига риоя қилмаслик сабаб бўлмоқда. Куйиш тан-жароҳатини олганларнинг асосий қисмини ўсмирлар ташкил этади. Улар билан суҳбатлашганимизда, бунга билиб-билмай қилган ҳаракати ёки

ота-оналар назоратидан четда қолиш, ўт ёқиш, чўғ билан ўйнаш, баъзан тез алангаланувчи моддаларга ўта қизиқувчанлиги сабаб бўлганлигини эшитамиз. Баъзида оловдан, газдан, электр иситиш асбобларидан нотўғри фойдаланиш ёнгинга сабаб бўляпти.

Шундай ҳолларга тушиб қолмаслик учун фуқароларимиз ёнгин хавфсизлиги қоидаларига риоя қилишлари, аланга чиқиши эҳтимоли бўлган нарсаларни доимо эътиборда тутишлари зарур.

Мурод БАРАТОВ,  
Ўзбекистон Республикаси Президенти  
Администрацияси маъмурий биноларида  
ЎХТТЭБ 4-бўлинмаси кичик инспектори,  
катта сержант.

## ЁНГИННИНГ КЎНГИЛСИЗ ҲОЛАТЛАРИ

Мактабгача таълим муассасаларида ёнгин хавфсизлигини таъминлашни назорат қилиш ёнгин хавфсизлиги хизматининг кўп тармоқли вазифаларидан биридир.

Пойтахтимизда жойлашган мактабгача таълим муассасаларида ва мактабларда "Биринчи рақамли хавфсизлик" мав-

зусида доимий равишда учрашувлар ўтказиб борилмоқда. Бу учрашувларда мактабгача таълим муассасаларида ҳамда мактаб ишчи ходимларига ёнгин хавфсизлигини таъминлаш борасида бажарилиши лозим бўлган вазифалари, содир бўлаётган ёнгинлар мисолида ушбу қоидаларга сўзсиз риоя қилиш ва болалар хавфсизлигини таъминлашлари зарурлиги тушунтириб борилди. Болажонларга эса хавфсизлик қоидаларига риоя қилиш, ўзбошимчалик билан гурут, газ плиталари, электр асбобларидан ўйинчоқ сифатида фойдаланиш қандай оқибатларга олиб келиши мумкинлиги тушунтирилди. Айниқса, ёнгин хавфсизлиги қоидалари сирасига кирувчи эвакуация режаси асосида фавқултда вазиятларда болаларни бинодан эвакуация қилиш амалий машғулотларида болажонлар катта қизиқиб билан иштирок этадилар.

Ушбу ишлардан қўзланган асосий мақсад, келажакимиз бўлган ёшларнинг хавфсизлигини таъминлаш ҳамда ёнгин келиб чиқиш ҳолатларини бартараф этиштириш.

Иброҳим АБДУХОЛИҚОВ,  
Ўзбекистон Республикаси Президенти  
Администрацияси маъмурий биноларида  
ЎХТТЭБ 2-бўлинмаси инспектори, капитан.

## МУЛОҲАЗА МУШОҲАДАГА ЧОРЛАЙДИ

**КЕЙИНГИ** пайтларда ижтимоий тармоқларда расмий ахборотлардан кўра, кўпроқ норасмий хабарлар, аниқроғи, олди-қочди гап-сўзлар, ваҳимали, фожиаали, гоҳида шармандали видео лавҳалар урчигандан урчимоқда. Ким нимани топса, интернетга жойлайдиган бўлди. Кўпчилик Facebook саҳифасига, телеграм ёки инстаграм каналларига жойлаётган ахборотининг тарбиявий аҳамиятига, ахлоқий жиҳати, салбий оқибатларига эътибор ҳам бермайдиган даражадаги бепарво ва андишасизга айланди. Энг ачинарлиси, бу лавҳаларнинг ҳуқуқий жиҳатлари эътибордан четда қоляпти. Ахборот олиш, тарқатиш эркинлигини суистеъмол қилиб, ҳаддимиздан ошмаяпмизми?!

ҚАДРИЯТЛАРИМИЗНИНГ  
ҚАДРИ ҚОЛМАДИ

Яқинда ижтимоий тармоқларда тарқалган бир ҳолатни кўриб, эгим жимирлаб кетди. Чикиндилар кутисидagi ахлатлар устига ташланган бешик сурати кўз ўнгимдан кетмай қолди.

Бешик азалдан биз учун авлодлардан-авлодларга ўтиб келатган ўлмас қадриятларимиздан бири эканини таъкидлашга ҳожат бўлмаса керак. Бешик оилаларнинг тумори, бахт ва саодат тимсолига айланганини яхши биламиз. Наҳотки, қадриятларимизни тупроққа қориштираётган, миллий ўзлгимизни унутиш даражасига етган бўлсак?

Ахир, боласининг бешигини бошидан баландга кўядиган

миллат эдик-ку. Ҳатто киргинбарот уруш йилларида одамлар очликдан тинкаси куриб, бир парча нон учун ҳамма нарсасини сотганда ҳам, боласининг бешигини сотмаган элнинг авлодимиз-ку! Бизга нима бўлди одамлар?

ТУШОВДАН ЧИҚҚАН  
“БОҒЧА ОПА”ЛАР

Кўнгилини ўкситадиган яна бир видеолавҳани кўриб, “Бо-

лаларимизни кимларга ишона-япмиз ўзи?” деган савол неча кундирки тинчлик бермаяпти. Ижтимоий тармоқларда Ғаллаорол туманидаги хусусий боғчада болаларни калтаклаётган тарбиячи аёлнинг ваҳшийлиги хусусида тарқалган лавҳада мурғаккина болакайнинг изиллаб йиғлашидан ўзингизни тутиб туролмайсиз. Дод дейсиз, кўлларингиз муштга айланади.

Боланинг бегонаси бўлмайди, деб болаларга меҳр кўрсатишимиз, кўча-кўйда йиғлаётган боланинг кўзидаги ёшни артиб кўйишимиз, болажон халқимиз, деб гурурланишимизнинг қадри



кейин хўжақўрсинга ишдан олиниб, яна бир икки ой ўтгандан сўнг бошқа болалар боғчасига мудирликка тайинланганини қандай изоҳлаш мумкин!

Фёдор Достоевскийнинг “Инсониятни болаларсиз бунчалик севиб бўлмасди” деган ҳикматидан беҳабар, нафсига кул бўлган, болаларга озор беришдан хузурланадиган, ҳимояга мухтож, нозик ва ожиз қўлчаларга игна тикадиган, уларни калтаклаётган, жаҳолатга ботган лицензияланган қотилларга жиддийроқ жазо қўллаш вақти келмадимми? “Ҳамма нарсга болалар ва уларнинг келажаги учун!” деган шиорларимиз, ақидаларимиз наҳотки сохта, чўпчак бўлса?

Маруса ҲОСИЛОВА,  
журналист

БИЗГА НИМА БЎЛДИ,  
ОДАМЛАР?!

қолдимми? Наҳотки, шу даражада ёвузлашдик? Бундай жоҳил кимсаларни болалар боғчасида ким ушлаб турибди? Хусусий болалар боғчаларининг шароити яхши, тарбияси намунали дея фарзандларини киммат бўлишига қарамадан шундай “баланд” муассасаларга бераётган ота-оналар бундай ҳолатлардан хабардорми? Бу каби саволларга ким жавоб беради?

Анча йил аввал айрим боғча мудирлари болаларнинг ҳаққини еб қўлга тушгани ёки муддати ўтган, чириган, куртлаган озик-овқат маҳсулотларини болаларга едиргани, охир-оқибатда суднинг қора курсисига ўтиргани ҳақида суд очерклари ёзиб, кўпчиликни “боғча опа”ларнинг қилмишларидан хабардор қилган эдик. Аммо бу қонунбузар “боғча опа”лар суд қароридан

ДУНЁДА ВАБОГА ЧАЛИНИШ  
КЎРСАТКИЧИ 58 ФОИЗГА ОШДИ

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти баёнотида кўра, сўнги ойларида дунёнинг қатор минтақаларида вабо эпидемияси кескин кучая бошлади.

Хусусан, май ойида 46 мингдан ортиқ кишига ушбу хавфли касаллик ташхиси қўйилган ва бу апрель ойига нисбатан 58 фоиз юқори кўрсаткичдир.

Эпидемия ўчоқлари 19 мамлакатда қайд этилган. Май ойида рўйхатга олинган беморлар сони – 46,4 минг нафардан зиёд. Уларнинг 185 нафари хасталик оқибатида ҳаётдан кўз юмган.

Юқори ўсиш динамикаси асосан Шарқий Ўрта ер денгизи минтақаси ҳиссасига тўғри келмоқда. Афғонистонда 13



минг нафардан ортиқ, Покистонда эса 13 мингга яқин янги ҳолат қайд этилган.

Умуман, жорий йил бошидан буён сайёрамиз бўйича қарийб 195 минг одам ушбу хасталикни юқтиргани айтилмоқда. Эпидемия қурбонлари сони 1,9 минг нафардан ошган.

Шу сабабли ЖССТ вабонинг дунё бўйлаб тарқалиш хавфини юқори деб баҳолади ва 2023 йил январь ойидан 2024 йил майгача вакциналарга бўлган талаб икки баробар ошганини маълум қилди.

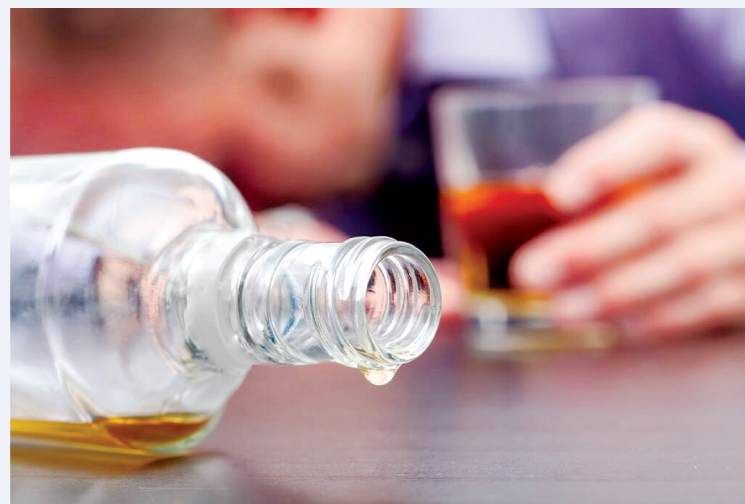
Алкоголь ва гиёҳванд моддалар истеъмолли йилига  
3,2 миллион кишининг ўлимига сабаб бўлмоқда

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг янги ҳисоботида кўра, спиртли ичимликлар истеъмолли йилига 2,6 миллион кишининг умрига зомин бўлмоқда. Бу дунёдаги барча ўлим ҳолатларининг 4,7 фоизига тенг.

Шунингдек, яна 600 минг одамнинг ҳаётдан эрта кўз юмиши психоактив моддалар қабул қилиш билан боғлиқ. Таҳлилларда келтирилишича, ҳозир Ер юзи аҳолисининг қарийб 400 миллион нафари алкоголь ва гиёҳванд моддалар истеъмол қилишдан азият чекмоқда. Улардан 209 миллион нафари спиртли ичимликларга қарам бўлиб қолган. Оқибат ва асоратлар эса аянчли.

Масалан, 2019 йилда алкоголь билан боғлиқ ўлимнинг тахминан 1,6 миллиони юқумли бўлмаган касалликлар, жумладан, 474 мингтаси юрак-қон томир ва 401 мингтаси саратон хасталиклари туфайли содир бўлган.

Тахминан 724 минг киши жароҳатлар, хусусан, йўл-транспорт ҳодисалари, ўз-ўзига зарар



етказиш ва шахслараро зўравонлик натижасида вафот этган. Яна 284 минг киши юқумли касалликлар қурбонига айланган.

Спиртли ичимликлар билан боғлиқ ўлим ҳолатларининг энг юқори улуши, яъни 13 фоизи 20-39 ёшдаги аҳоли қатламига тўғри келган.

Жаҳон бўйича 15-19 ёшли ўсмирларнинг 23,5 фоизи спиртли ичимликлар истеъмол қилув-

чилардир. Уларнинг катта қисми Европа минтақаси (45,9 фоиз) ҳамда Шимолий ва Жанубий Америка (43,9 фоиз)да яшайди.

Шундан келиб чиқиб, ЖССТ ҳукуматларни 2022-2030 йилларга мўлжалланган алкогольга қарши глобал ҳаракат режасини амалга ошириш бўйича саъй-ҳаракатларни кучайтиришга чакирди.

@ssvuz



Газета муассиси:  
Ўзбекистон Республикаси  
Соғлиқни сақлаш вазирлиги

ISSN 2010-6149.  
Электрон манзилми: www.uzssgzt.uz

Бош муҳаррир  
Ибодат СОАТОВА

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг пайшанба кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда "O'zbekistonda sog'liqni saqlash - Zdravooxranenie Uzbekistana" газетасидан олинди деб кўрсатилиши шарт. Таҳририятга келган кўлёмалар тақриз қилинмайди ва муаллифга қайтарилмайди.

Газета 2009 йил 11 мартда Ўзбекистон Республикаси Президенти Администрацияси ҳузуридаги Ахборот ва оммавий коммуникациялар агентлигида 0015-рақами билан рўйхатга олинган.

Газета таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди. Саҳифаловчи: Нарзулла Ҳамроев  
Таҳририят манзили: 100060, Тошкент шаҳри, Истикбол кўчаси, 30 уй, 2-қават. Тел/факс: (71)233-13-22, тел.: (71)233-57-73.  
Газета "Шарқ" нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмаҳонасида чоп этилди.

Корхона манзили: Тошкент шаҳри, Буюк Турон кўчаси, 41 уй/Тел/факс: (71)233-11-07.

Газета ҳажми  
2 босма табоқ.  
Формати А3. Офсет  
усулида чоп этилган.

Адади - 703 дона.  
Буюртма рақами Г-738.

Босмаҳонага  
топирилиш вақти:  
21-00. 3 4 5 6 7  
Топирилди 23-00.