

# Ўзбекистонда sog'liqni saqlash

## Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgzt.uz, info@uzssgzt.uz • 2012 йил, 18 май • № 19 (884)

### Анжуман

## ЭНДОКРИН КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ДОЛЗАРБ МАСАЛАЛАРИ

**Жорий йилнинг 15 май куни Ўзбекистон Республикаси Фанлар Академиясининг мажлислар залида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Республика ихтисослаштирилган Эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази ва Ўзбекистон эндокринологик ва диабетик Ассоциацияси ҳамкорлигида «Эндокрин касалликларнинг ташҳиси, олдини олиш ва даволашнинг долзарб масалалари»га бағишланган республика илмий-амалий анжумани бўлиб ўтди.**

Анжуманни Республика ихтисослаштирилган Эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази директори Саид Исмаилов кириш сўзи билан очиб, кейинги йилларда республика тиббиёт тизимида амалга оширилаётган самарали фаолиятлар хусусида ўз фикрларини билдириб, жумладан, эндокринология йўналишида олиб борилаётган ишларга атрофлича тўхталди. Шунингдек, марказда замонавий аппаратуралар мавжудлиги, бўлимлар давр талаби даражасида таъмирдан чиқарилиб, беморлар учун шароит ва имкониятлар яратилганлиги ҳамда касалликларга жаҳон стандартлари асосида муолажа қилинаётганлиги, унинг баробарида малакали мутахассислар томонидан операция жараёнлари муваффақиятли бажарилаётганлигини таъкидлаб ўтди. Сўнгра, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари Асомидин Камиллов истиқлол йилларидан бошлаб, шу кунга қадар Президентимиз томонидан соҳага оид қабул қилинган Фармон ва Қарорлар замирида инсон саломатлиги ва унинг манфаатлари ётганлиги ҳамда бу борада тизимдаги ижобий ишлар натижасида аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати ошиб бораётганлигини эътироф этди. Шунингдек, давлатимиз ва соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан эндокринология соҳасига қаратилаётган эътибор боис, мазкур йўналишда малакали мутахассислар томонидан касалликларни эрта аниқлаш ва уларнинг олдини олиш масалаларига чуқур ёндашилаётганлигига урғу берди.

Таъкидлаш муҳимки, бугунги кунда дунё миқёсида қандли диабет касаллиги ортиб бораётганлиги, айниқса, эрта ногиронлик ва инсонлар ҳаётига хавф солувчи мазкур касаллик ҳамда унинг асоратлари барча

мутахассисларни ташвишга солиб келаётганлиги ҳеч биримизга сир эмас.

– Шуни алоҳида айтиш жоизки, айни кунда дунё бўйича 360 миллион аҳоли бу касаллик билан азият чекмоқда. Агар ушбу ҳолат бўйича муҳим чора-тадбирлар кўрилмаса, 25 йилдан сўнг ҳар 6 та шахс ва XXI аср ўртасига келиб эса ҳар икки инсон қандли диабет касаллиги билан хасталаниши кутилмоқда. Эпидемиологик маълумотларга қараганда, мамлакатимизда қандли диабет касаллигининг тарқалганлиги 5 фоизни ташкил этади. Ҳозирги кунда 127252 нафар қандли диабет касаллигига чалинган беморлар диспансер рўйхатида туради. Уларнинг 1183 тасини болалар ва 533 тасини ўсмирлар ташкил қиладди. Ушбу касаллик билан оғриган беморларга даволаш-диагностика ёрдамидан кўрсатиш мақсадида республика миқёсида 14 та эндокринологик диспансер фаолият кўрсатмоқда. Мазкур диспансерларда 496 та эндокринологик хоналар фаолият юритиб, уларнинг 189 тасини болалар хоналари ташкил этади. Яна шуни айтиб ўтиш муҳимки, мамлакатимизда асосан қандли диабетли беморларга тиббий хизмат кўрсатиш бепул, яъни давлат бюджетидан таъминланади. Барчамизга маълумки, кўплаб касалликларнинг асосида нотўғри турмуш тарзи ётади, жумладан, бу ҳолат қандли диабет касаллигига ҳам тегишлидир. Нотўғри турмуш тарзининг асосий компонентлари бўлиб, қандли диабет касаллигига олиб келувчи генетик мойилликка қўшимча камҳаракатлилик ва ортқча овқатланиш сабаб бўлади. Шундай экан, касалликнинг олдини олиш учун биринчи навбатда тўғри овқатланиш ва жисмоний фаолликка эътибор қаратиш лозим. Аҳоли орасида ушбу касаллик бўйича тарғибот ишларини

(Давоми 2-бетда).

## ТИББИЁТДАГИ ЗАМОНАВИЙ ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ АФЗАЛЛИГИ



**Бугунги кунда республикамизнинг қайси бир тиббиёт муассасасида бўлмайлик, аҳоли саломатлиги учун яратилган шароит ва имкониятлар, қолаверса, замонавий тиббий аппаратураларнинг мавжудлиги ва афзаллиги ҳар биримизни мамнун этади.**

### Семинар

## ҲАМШИРАЛИК ИШИДА МУҲИМ БОСҚИЧЛАР

**Барчамизга маълумки, ҳар йили бутун дунё ҳамширалари 12 майни Халқаро ҳамширалар куни сифатида кенг нишонлайдилар. Шу жумладан, юртимиз ҳамширалари ҳам мазкур санани ўзгача шукҳ ва кўтаринки кайфиятда ўтказадилар.**

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2012 йил 25 апрелдаги 113-буйруғига асосан 12 май Халқаро ҳамширалар куни муносабати билан республикамиз тиббиёт муассасаларида байрам тадбирлари ўтказилди. Мазкур йилдаги ушбу сананинг шiori «Ҳамширалик иши фаолиятини асосланган далиллардан амалиётга йўналтириш»дан иборат бўлиб, юртимизда ҳамширалик иши такомиллашиб,

бугунги кунда ўз мавқеига эга бўлиб келаётганлигини ифода этади десак, янглишмаймиз. 2012 йилнинг 11 май куни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Тошкент тиббиёт академияси ҳамкорлигида мазкур санага бағишлаб Тошкент тиббиёт академияси қошидаги лицейда республика тиббиёт муассасаларида меҳнат қиляётган ҳамширалар иштирокида семинар бўлиб ўтди.

Йиғилишда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Фан ва ўқув юрталари бош бошқармаси мутахассиси С. Назарова сўзга чиқиб, мамлакатимизда соҳада амалга оширилаётган ютуқли натижалар хусусида тўхталиб, унда ҳамшираларимиз меҳнати нечоғлиқ катта эканлигини эътироф этиб, байрам иштирокчиларини самимий кутлади. Яна шуни таъкидлаб ўтиш лозимки, байрам арафасида вазирлик муассислигидаги «Ҳамшира» журналининг 15 ёшга тўлганлиги ҳам мутахассислар томонидан эътироф этилди.

(Давоми 2-бетда).

### Благодарность

## СПАСИБО ЗА ЗАБОТУ И УЧАСТИЕ

Мы, пациенты дневного стационара семейной поликлиники № 20 Алмазарского района, выражаем огромную благодарность заведующей Ш.Эргашевой за ее профессионализм, внимательное отношение, индивидуальный подход к каждому больному. Она – очень добрый и отзывчивый человек. Мы получаем лечение

не только от лекарств, но и от приятных и мягких слов. Персонал, работающий в стационаре, также прекрасно относится в своим пациентам. Огромное спасибо им за это.

**З. Маметова, Р. Нурмухамедова, Т. Пешкина, М. Чеботарева и др., г. Ташкент.**



## Семинар

## ҲАМШИРАЛИК ИШИДА МУҲИМ БОСҚИЧЛАР



Шунингдек, Тошкент тиббиёт академияси маънавият ва марифат ишлари бўйича проректори Т. Бобомуродов сўзга чиқиб, Юртбошимиз томонидан ҳамширалар меҳнатига бўлган эътибор ҳамда уларнинг ташаббуси билан Тошкент тиббиёт академияси ва тиббиёт институтлари қошида ташкил этилган «Олий ҳамширалик иши» факультетининг бугунги кундаги нуфузи ошиб бораётганлигини гапириб ўтди.

Ўзбекистон Республикаси

(Давоми. Боши 1-бетда).

Соғлиқни сақлаш вазирлиги бош мутахассиси Р. Салиходжаева ҳамшираларни касб байрамлари билан қизгин қутлаб, ушбу йўналишда босқичма-босқич амалга оширилаётган ҳамширалик жараёнлари, узлуксиз таълим ҳамда ўқув-семинарлари мунтазам тарзда олиб борилаётганлиги боис, ҳамшираларимиз томонидан аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати яхшиланаётганлигини алоҳида таъкидлаб, ҳозирги кунда «Олий ҳамширалик иши» факультетларининг 1900 нафардан ортиқ бакалавр ҳамда 50 нафарга яқин магистр даражасига эга бўлган

битирувчилари даволаш-профилактика муассасаларида бош, катта ва етакчи ҳамшира, тиббиёт институти ва коллежларида ўқитувчи лавозимида фаолият олиб бораётганликларини таъкидлади. Шунингдек, ҳамширалик ишининг асосчиси Флоренс Найтингелнинг ҳаёти ва фаолияти тўғрисида атрофлича тўхталиб, бугунги кунда унинг амалдаги ишлари юртимизда ҳамширалик мактаби яратилишида асосий омил бўлиб хизмат қилаётганлигига урғу берди.

«Ҳамшира» журналы ижрочи директори А. Усмонхўжаев мазкур сана ҳар йили вазирлик томонидан кенг нишонлаб келинаётгани ҳамда фидойи ҳамширалар меҳнати доимий рағбатлантирилиб, кадрланаётганлигини фахр билан тилга олди. Шу билан бирга юртимиз тиббиёт муассасаларида фаолият юритаётган 290 мингдан ортиқ ҳамшираларнинг севимли наشريга айланган «Ҳамшира» журналы айна кунда ўзининг ўқувчиларига эга бўлганлиги ҳамда соҳа мутахассислари учун услубий қўлланма сифатида хизмат қилаётганлигини таъкидлади. Йиғилиш давомида Тошкент тиббиёт академияси «Олий ҳамширалик иши» факультетининг ўқитувчи



ва педагоглари сўзга чиқиб, мазкур факультетларда таҳсил олаётган талабаларнинг билимга ташналиги, касбига бўлган иштиёқи ҳамда янгилик сари интилишлари хусусида ўз фикрларини билдириб ўтишди. Бундан ташқари, лидер ҳамширалар ҳамда Тошкент тиббиёт академияси талабалари тадбир

доирасидан келиб чиққан ҳолда долзарб мавзуларда маърузалар қилдилар. Ўзининг кўп йиллик меҳнати ҳамда беморлар дардига малҳам, қолаверса, эл орасида обрў-эътиборга эга бўлган устоз-ҳамширалар «Ҳамшира» журналы таҳририяти томонидан фахрий ёрлик билан тақдирландилар.

**Хулоса ўрнида айтиш жоизки, бундан бир неча йил аввал ҳамширалик иши ибораси қўлланиб келинган бўлса, бугунги кунда эса бу ибора замонавий ҳамшира номини олиб, фаолиятдаги ўрта тиббиёт ходимларининг салоҳияти янада ошиб, улар ўз устида доимий ишлаб, мазкур йўналишнинг фандаги янгиликлари сари изланишлар олиб бораётганлиги юқоридаги фикрларимизнинг ёрқин далилидир.**

## Анжуман

## ЭНДОКРИН КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ДОЛЗАРБ МАСАЛАЛАРИ

олиб бориш диабетология хизматининг асосий вазифаларидан бири бўлиб, унда ҳар бир шахснинг диабет касаллиги ҳақидаги билимини ошириш шу куннинг долзарб масалаларидан бири эканлигини унутмаслигимиз керак. Аввало, касалликни даволаш ва профилактик ёрдам кўрсатишни оптималлаштиришда жаҳон тажрибаларидан фойдаланиш мақсадида регистр яратиш муҳим аҳамиятга эга. Регистр – бу эпидемиологик ҳолат мониторинги, саломатлик ҳолати, кўрсатилаётган ёрдам сифати, тиббий ижтимоий ва иқтисодий томонларни башоратлашдир. 2000 йилда биринчи мартаба 1-тур қандли диабет касаллиги бўйича болалар ва ўсмирлар регистри, 2007 йил эса Ўзбекистондаги барча қандли диабет касаллигига чалинган беморларнинг регистри яратилди. 2010 йилда эса қандли диабет регистри қайта ўтказилиши орқали қандли диабет регистри янгиланди. Қандли диабет касаллигини ўз ичига олган «Эндокрин касалликларни ташхислаш ва даволашнинг миллий стандартлари» қўлланмаси яратилди ҳамда эндокринологик йўналишдаги тиббиёт муассасаларида татбиқ қилинди. Яна шуни қайд этиш лозимки, 2008 йилдан бошлаб виллоят эндокрин диспансерлари қошида диабет ретинопатияси ва диабет тўпиги хоналари очилди ва фаолият кўрсатиб келмоқда. Бундан ташқари, муассасамиз қошида гемодиализ маркази очилиши ку-

(Давоми. Боши 1-бетда).

тилмоқда.

Хабарингиз борки, 2007 йилдан бошлаб, ҳар йили ноябрь ойида республика бўйича диабет ойлиги ўтказилади ва 14 ноябрь – Халқаро диабет кунини сифатида кенг нишонланади ҳамда шу кунни йўналишдаги барча тиббиёт муассасаларида тадбирлар бўлиб ўтади. Кадрлар илмий салоҳиятини ошириш мақсадида «Ўзбекистонда диабет» илмий-оммабоп журналы доимий равишда чоп этиб келинмоқда. Ўзбекистон Диабет ассоциацияси Халқаро диабет Федерацияси билан ҳамкорликда фаолият кўрсатмоқда. Ўзбекистонда 2004 йилдан бошлаб Халқаро диабет федерациясининг «Insulin for life», 2005 йилдан эса «Lift of child» беғараз ёрдам дастури билан иш олиб бормоқда. Бу дастур республикамиздаги болалар ва ўсмирларни инсулин ва шприцлар билан таъминлашга ёрдам бермоқда. Бундан ташқари, Ўзбекистон Эндокринологлар Ассоциацияси 2011 йилда «Ўзбекистонда болалар диабет» лойиҳаси бўйича WDF томонидан грант олди. Келажакда қандли диабет бўйича Миллий дастур ёки диабет ҳақидаги Қонунни қабул қилиш кўзда тутилмоқда, – дейди биз билан суҳбатда Республика ихтисослаштирилган Эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази директори Саид Исмаилов.

Кун тартибидан ўрин олган асосий мавзулар бўйича малакали мутахассислар маъруза қилдилар. Айниқса, «Қандли диабетнинг 2-турини оптимал даволаш», «Диабетология бино-



ми», «Тиреотоксикоз синдроми, ташхис ва даволаш», «Соғлиқни сақлаш бирламчи босқичида қандли диабетли беморларни кузатиш», «Гипофез ўсмаларининг ташхиси» каби долзарб маърузалар анжуман иштирокчилари, айниқса, ёш етуқ мутахассисларнинг назарий ва амалий билимларини бойитишда муҳим аҳамиятга эга бўлди десак, янглишмаймиз. Анжуманда россиялик мутахассислар ҳам иштирок этиб, соҳа йўналишидаги долзарб мавзулар бўйича ўз фикрларини билдирдилар.

– Ўртингизда Президентнинг раҳнамолигида тиббиёт тизимига бўлган эътибор ва ғамхўрликни кўриб, мамнун бўлдим. Айниқса, соҳанинг ҳар бир йўналишида замон талаблари даражасида амалга оширилаётган ишлар халқингизга кўрса-

тилаётган хизмат сифатининг самарали натижаларини ифодаб турибди. Шу жумладан, эндокринология йўналишида олиб борилаётган ишлар билан танишганимда малакали мутахассислар томонидан ба- жариланган мураккаб операцияларнинг муваффақиятли кечаётганлиги, шунингдек, касалликка тўғри ташхис қўйиш ҳамда даво муолажаларининг ўз вақтида олиб борилаётганлиги қандли диабет касаллигининг олдини олишда муҳим аҳамият касб этаётганлигига гувоҳ бўлдим, – дейди профессор В. Корпачев (Украина).

Тадбир якунида кун давомида қўрилган асосий масалалар бўйича резолюция қабул қилинди.

1-2-саҳифа материалларини Ибодат СОАТОВА тайёрлади. Суратлар муаллифи Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

## Миннатдорчилик

РАҲМАТ СИЗГА,  
АЗИЗЛАРИМ!

Бир неча йилдирки, юрак хасталигидан азият чекиб келаман. Икки марта инфаркт миокарди билан оғридим. Яқинда газетангиз қўлимга тушиб қолди. Менга, айниқса, беморларнинг шифокорларга билдирган самимий тилаклари маъқул бўлди. Шунча йиллардан бери касаллик билан курашиб, оқ халатли меҳрибонларимга бирон марта ҳам миннатдорчилик сатрларини битмаган эканман.

Сизлардан илтимосим, менга бағрини очиб меҳр-муруват кўрсатган олижаноб инсонлар: Тошкент шаҳар Юнусобод туманида жойлашган 6-шаҳар клиник шифохонаси маъмурияти, энг аввало, бош шифокор А. Сайдуллаев, муовини Н. Тожихонов, бош ҳамшира М. Расулова, қабулхона бўлими мудирини Е. Бобоқулов, асаб касалликлари бўлими шифокорлари М. Насруллаева, И. Ким ва катта ҳамшира Н. Ақромова, айниқса, ҳамшира парвона бўлган кардология бўлими мудирини, олий тоифали шифокор Н. Ҳасанова, жадал даволаш хонасининг олий тоифали шифокори Н. Абдурахмонова, шу бўлимнинг олий тоифали малакали шифокори Ю. Шомуротова ҳамда олий тоифали катта ҳамширалар Ш. Зокирова, В. Тўйчиеваларга, ички касалликлар бўлими мудирини, олий тоифали шифокорлар Д. Муротова ҳамда М. Мирхамидоваларга дил изҳорларимни етказсангиз.

Илоҳим қўлларингиз дард кўрмасин.

**Афзал МИРМАҲМУДОВ,**  
иккинчи гуруҳ  
ногирони, меҳнат  
фахрийси.



## Болалар спорти

Ўқувчи болаларнинг ўсиши ва  
ривожланишининг тиббий-биологик жиҳатлари(Давоми.  
Боши ўтган сонларда).

Бу давр мобайнида мушак тизимининг ривожланиши, асосан тугалланади. Қиз болаларда мушак оғирлиги 15 ёш, ўғил болаларда эса фақат 18 ёшларга келиб катталарнинг кўрсаткичларига яқинлашади. Бунда ўғил болаларда мушаклар кучи қиз болаларникидан тахминан 30 фоизга кўпроқ бўлади. Мушакларнинг чидамлилиги 20-30 ёшгача орта боради. Пубертат олди ва пубертат ёшда ўсиш ҳамда ривожланишдаги кечадиган жараёнлар, айрим ҳолларда ўсмир саломатлигига ноқулай таъсир кўрсатиш эҳтимоли бор. Ушбу даврнинг тиббий муаммоси ҳам ана шунда. Бунинг боиси, айрим аъзолар ва тизимларнинг ривожланиши бир вақтнинг ўзида кечмайди: айрим аъзоларнинг етилиши умумий ривожланишнинг боришидан илгарилар кетади, бошқалари эса аксинча кечикади, бунинг натижасида организмнинг оптимал фаолият кўрсатиши вақтинча бузилади. Соғлиқ ҳолатида «ўсмирлик туфайли» четга силжишлар юзага келади. Кўпинча улар юрак-томирлар тизими фаолиятида намоён бўлади ва юракнинг ўсиши томир тизимининг ривожидан илгарилар кетганда ёки ундан орқанда қолганда кузатилади. Кўпчилик ҳолларда, организмнинг шаклланиши тугаллангандан сўнг бу функционал бузилишлар барҳам топади, шифокор томонидан динамик тарзда кузатув амалга оширилишида, зарурат бўлганда силжишлар бартараф қилиниши керак.

Катта ёшдаги мактаб ўқувчиларида нафас тезлиги ўрта ёш гуруҳидаги болаларга нисбатан кам эмас, нафас чуқурлиги эса кўпайиб бориб, 17 ёшларда 420 мл.га етади. Бу даврда 17 ёшли қизларда ўХС ўрта ҳисобда 3000 мл.ни, йигитларда эса 4000 мл.ни ташкил қилади. Уларда ўпканинг максимал вентиляцияси ва нафас захираси ҳам кўпаяди ва дақиқасига 81 ва 75 мл.га чиқади. Ўпканинг мутлақ ва нисбий диффузион қобилияти қийматлари ошишда давом этади. Бинобарин, катта ёшдаги ўқувчиларда ўпка нафасининг захира имкониятлари катта ёшга мансуб соғлом одамлардаги даражага етади.

Мактаб ўқувчиларининг иш қобилияти ошади, жисмоний кучланишлардаги тартиб бирмунча тежамли бўлади. Узоқ вақт мобайнида ишни бажариш қобилияти ошади, бажарилаётган ишнинг самараси ортади. Катта ва ўртача интенсивликдаги ишга бардошлилик сезиларли даражада ошади. Лекин 16-17 яшар қизларда югуришда чидамликнинг пасайиши кузатилади. Шу билан бирга уларда кислород таъминоти кўрсаткичларида ва жисмоний иш қобилияти қийматида барқарорлик қайд этилади.

15-17 ёшда ўқувчиларда онгли фикрлаш соҳасидаги шаклланиш тугаллана бошлайди. Энг кўп кузатиладиган ўзгаришлар фикрлаш фаолиятида содир бўлади, ҳаракатлар таркибини тушуниш қобилияти

ошади, алоҳида (кучли, вақтинчалик ва бўшлиқли) ҳаракатларни аниқ амалга ошириш ҳамда дифференциялаштириш (табақалаштириш), ҳаракатли ҳолатларни яхлит ҳолда амалга ошириш юз беради. Ўқувчилар бу даврда етарли даражада юқори иродали фаолликни намоён қилишля-

ри мумкин, масалан ўз олдига қўйган мақсадларига эришиш йўлида тиришқоқлик, чарчоқ ва толиқишлар баробарида сабр-тоқатлик қобилиятини кўрсатишади. Бироқ қизларда қатъиятлик пасаяди, бу эса жисмоний тарбияда маълум бир қийинчиликларни юзага келтиради.

1.2.-жадвал

15-16 ёшдан 17-18 ёшгача бўлган болаларда турли жисмоний қобилиятларнинг ўсиш суръатлари (%)

Жисмоний қобилиятлар	Ўртача йиллик		Умумий ўсиш	
	Ўғил болалар	Қиз болалар	Ўғил болалар	Қиз болалар
Чаққонлик	1,5	0,2	3,1	0,5
Кучлилик	14,0	9,0	28,0	18,0
Умумий чидамлик	2,1	0,7	6,4	2,1
Тезкор чидамлик	2,1	-0,6	6,3	-1,8
Кучли чидамлик	8,5	-2,0	26,7	-6,0

Жадвалдан кўриниб турганидек, мазкур ёш даврида бундан олдинги ёшга доир гуруҳлар билан таққослаб кўрилганда, жисмоний ривожланиш қобилиятидаги ўсиш суръатининг пасайганлиги кузатилади.

## Ўсмирлик даврининг хусусиятлари

Ўсмирлик даври ўзига хос руҳий хусусиятлар билан фарқланади туради. Ўсмир руҳияти тезда азият чекиши эҳтимоли билан ажралиб, бунда мактабдан ташқари юмушларни кўплаб буюриш ёки бир томонлама қизиқишлар хавфи туғилади. Улар жисмоний зўриқишларда ҳам, руҳий зўриқишларда ҳам нисбатан тез толиқади. Йигитлик ёшида асаб тизими ривожланиши давом этади, бироқ кўпинча онгнинг ўсиш даражаси илк ёшдагига нисбатан сустроқ амалга ошади. Жисмоний тарбиядан оқилна фойдаланилганда, кундалик тартибга риоя қилинганда ва қулай руҳий иқлим барпо этилганда, ўсмир организмдаги кўпгина руҳий ва жисмоний номутаносибликнинг олдини олса бўлади.

Ушбу даврда ақлий фикрлаш жараёнлари ривожланиши натижасида, болалар табиатига хос бўлган муайян тарзда образли мушоҳада юритиш тобора маъхум фикрлашга ўз ўрнини бўшата боради: у янада фаолроқ, мустақил, ижодий маъно касб этади. Агар болаларни, асосан ҳодиса ва предметларнинг ташқи томони қизиқтириб келган бўлса, ўсмирларда бу ҳол мустақил ўйлаб кўришни талаб этадиган ва ўзи фикрлаб мағзини чақса янада қизиқарлироқ бўлиб қолади-ган воқеликка айланади.

Ўсмирларга руҳиятларининг ўзгарувчан кутбий сифатларини намоён қилиш хосдир. Мақсад сари интилувчанлик, қатъиятлик ва лоқайдлик билан уйғунлашиб, юқори даражадаги ўзига бўлган ишонч ҳамда мушоҳадалардаги узил-кесиллик, ишончсизлик билан бирга энгилгина руҳий азобланиши алмашинади, мулоқотга бўлган эҳтиёж ўрнини одамлардан ўзини олиб қочишга бўлган интилиш эгаллайди. Одобсизлик, тартибсизлик, уятчанлик билан ёнма-ён юради: ҳаёлпарастлик, орзуларга берилиш, олижаноб ҳис-туйғулар, қуруқ мулоҳазакорлик ва ҳаёсизлик билан қоришиб кетади. Самимий мулоқимлик, ёқимтойлик, кўрслик, бегоналашиш,

ёвузлик, ҳатто шафқатсизлик билан алмашиши мумкин.

Руҳшунослар ва шифокорлар ўсмирлик ёшини ностабил, инкирозли деб ҳисоблайдилар. Бу пайтда болалар инжиқ, жиизаки бўлиб қолишади, тез-тез отаналари ва ўқитувчилари билан зиддиятга киришиб кетадилар. Зеро, бундай шароитда катталар сабр-қаноатли бўлишлари, ғазабланишининг «занжирли реакциясида» қочишга уриниб, зиддиятларни юмшатишга интилишлари лозим. Шунингдек, улар ахлоқ-одоб ҳақида камроқ панд-насихатлар қилиб, (тенг ҳолда) жиддий ва хотиржам суҳбатларни ўтказиши ҳамда улар билан яқинроқ бўлиб, тил топишига ҳаракат қилишлари лозим.

Ўсмир ёши инкирози ўткир ва давомли бўлиб, ушбу давр мобайнида боланинг ўзи ва ён-атрофдагиларга нисбатан олдинги муносабатлари ўзгаради ҳамда мустақил ҳаётга қадам қўя бошлашида шахс сифатидаги қарашлари шаклланади. Эркак ва аёллар руҳиятига хос асосий хусусиятлар ўсмирлик давридаёқ аниқ кўзга ташлана бошлайди. Қизлар янада кўркам, кўнгли нозик бўлиб қолади, уларнинг асаб тизимлари анча таъсирчанлиги боис, руҳий изтиробларга ҳам ўткир эътибор қаратадилар. Ўсмирлар баъзи бир ҳолатларда юзага келган муаммолардан тез чалғийдилар, қолаверса, зиддиятнинг ўткирлиги вазият ўзгариши билан улар учун ўз аҳамиятини йўқотади. Уларнинг руҳияти фаол ривожланиш босқичига кирар экан, юқори даражада нозиклашиб боради. Ота-оналар турли ҳаётий вазиятларда узоқ вақт давомда ўсмирни кузатиб боришар экан, биринчи бўлиб унинг хулқ-атворидаги хавотирли ҳолатларига эътибор қаратишлари зарур. Улар ўсмирда содир бўлаётган асабий-руҳий бузилишларга доир энг кенг тарқалган сабабларни яхши билиб олишлари ва уларни ўз вақтида бартараф этиш ёки унинг таъсирини бир оз юмшатиш чора-тадбирларидан огоҳ бўлишлари лозим. Бундай таъсирлар манбаини энг аввало, оила ва мактабдан излаш керак.

Ўқувчи руҳиятига салбий таъсир кўрсатадиган бир қатор вазиятлар билан боғлиқ сабаблар мактабда юзага келиши мумкин. Ўсмир руҳий ривожланиши бузи-

лишининг энг муҳим сабабларидан бири – дарс юкласини тўлиқ ўзлаштира олмаётганида кўзга ташланади. Бундай вазият ўқув материалининг катта ҳажмида эканлиги ёки мураккаблиги туфайли ёки ўқувчининг таълим дастурини тенгқурлари билан баравар ўзлаштириб олишига тўсқинлик қиладиган ақлий қобилиятининг хусусиятлари оқибатида юзага келади. Ўсмирга қўйилаётган талаблар унинг имкониятларига мос келмаса, баъзида бундай ҳолат қаттиқ асабийлашишга ҳам сабаб бўлади. Шунингдек, ақлий қобилияти меъёрида бўлган бола учун ҳам дарсни ўзлаштириш оғирлик қилиши, ҳатто қийнаб қўйиши мумкин. Буларга фикр-мушоҳада юритишнинг сустлиги ёки тез-тез касалланиб туриш каби умумий ҳолатлар сабабчи бўлади.

Ўсмир организмдаги кўплаб руҳий ва жисмоний бузилишларнинг олдини олиш мумкин, бунинг учун кун тартибига руҳий иқлимни сингдириш ва яхшилаш, шунингдек, жисмоний тарбия ва спортдан оқилна фойдаланишни йўлга қўйиб олсангиз бўлгани.

## Ўқувчиларнинг кун тартиби

Тўғри тузилган кундалик тартиб бола ҳаётининг муҳим қоида-си бўлиб қолиши керак. Яхши тузилган ва аниқ риоя қилинадиган тартиб ўқувчининг иш қобилияти, дарсларни ўзлаштириши олиширади, уни интизомли қилади, нормал ўсиши ва ривожланишига имкон яратади. Ёш улгайган сайн кун тартибининг айрим таркибий қисмлари вақт ўтиши билан ўзгаради, ўқув-машгулотлари эса давомли бўлиб қолади. Янги фаолият турлари пайдо бўлиши мумкин. Бироқ кундалик тартибда ақлий меҳнатнинг фаоллиги бош масала бўлиши керак. Ёши ва руҳий хусусиятларига кўра мактаб ўқувчиси ўз вақтини мустақил режалаштира олмайди ва белгиланган тартибга қаттиқ амал қилмайди. Бу ишда унга албатта педиатр-врач тавсияларига асосланиб, ота-онанинг ёрдам бериши муҳим. Эрталаб соат 7 да уйқудан туриш маъқулдир. Мактаб ўқувчиси ҳар кун эрталабки фаолиятини гимнастикадан бошлаши ва у кўп вақтга чўзилмаслиги керак. Эрталабки гимнастика бош миёда қон айланишини яхшилайдди, асаб тизимини мустаҳкамлайди, тетик ва яхши кайфият бағишлайди. Машгулотлар бошланиши олдида 20-30 дақиқа мобайнида сайр қилган фойдали, бу ақлий иш қобилиятини оширади ва ўқув материални яхши ўзлаштириши таъминлайди.

Ўқувчи мактаб (лицей, коллеж)дан қайтгандан сўнг овқатланиши ва дам олиши керак. Тушлиқдан кейинги ҳордиқ чиқариши соф ҳавода ўтказган

маъқул. Уйга берилган топшириқларни соат 16 дан бажариш тавсия қилинади, чунки худди шу вақтда суткалик иш қобилияти ошишининг иккинчи чўққиси бошланади. Иш қобилияти ошишининг биринчи чўққиси соат 11-13 ларга тўғри келади, шундан сўнг у пасаяди ва соат 16-18 орасидаги вақт мобайнида яна кўтарилари.

Мактаб ўқувчиси ўқув-маш-

**Уй вазифаларини тайёрлаш вақти (физиологик асосланган меъёрлар)**  
**1-синф – 1 соат**  
**2-синф – 1,5 соат**  
**3-4-синфлар – 2 соат**  
**5-6-синфлар – 2,5 соат**  
**7-синф – 3 соат**  
**8-9-синфлар – 4 соат**  
**10-11-синф, лицей, коллежлар – 4 соат**

гулотлари учун доимий иш жойига эга бўлиши, стол ва стуллар бўйига мос келиши ҳамда хона ёруғ бўлиши лозим. Дарсларни тайёрлаш вақтида, айниқса шовқин манбалари бўлган ҳар қандай қалитувчи воситалар бартараф этилиши даркор.

Педагоглар уй вазифалари ҳажмини аниқлашда, афсуски, ҳамиша ҳам уларни ажратилган вақт доирасида бажарилиш имкониятларини ҳисобга олишмайди. Иложи борица дарсларни тайёрлашни бир вақтнинг ўзида бошлаш ва шу машгулотларга ажратилган тартибни мактабдаги сингари, яъни ҳар 45 дақиқада дам олиш учун қисқа танлафуслар қилишга ажратишлари мумкин. Шуни алоҳида қайд этиш лозимки, фаолиятни оқилна тақсимлаш, назарда тутилган бир турдан, организмга таъсир кўрсатадиган характери бўйича фарқланиб турадиган бошқа тури билан алмаштириш яхши самара беради. Бу ҳолатда ҳар бир янги тартибли дақиқа, ўзига хос дам олишга айланади.

Болалар бўш вақтларида спорт билан шуғулланишлари, китоб ўқишлари мумкин. Бироқ бола аксарият ҳолларда телевизорни танлайди. Ота-оналар кун мобайнида телекўрсатувларни томоша қилишнинг энг кўп вақти – кичик мактаб ўқувчилари учун 1 соат, 10-14 ёшдаги ўқувчилар учун 1,5 соат, бундан каттароқ болалар учун 2 соатлигини билишлари керак.

Сўнгги вақтларда компьютер ўйинлари, интернет тобора кенг қулоч ёзмақда. Фаолиятнинг бу турлари гоёқ қизиқарли, лекин улардан эҳтиёткорлик билан фойдаланиш керак. Аксарият дам олишнинг бу шакллари фойда ўрнига зиён етказиб қўйган ҳоллари ҳам бўлган.

**Адхам ИКРАМОВ,**  
**Ўзбекистон Республикаси**  
**Соғлиқни сақлаш вазири, профессор.**  
**Асомидин КАМИЛОВ,**  
**Ўзбекистон Республикаси**  
**Соғлиқни сақлаш вазири ўринбосари, профессор.**  
**Дилором АХМЕДОВА,**  
**Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш**  
**вазирлиги Аналик ва болаликни муҳофаза қилиш**  
**Бош бошқармаси бошлиғи, профессор ва бошқалар.**  
**(Давоми бор).**



## Дил изҳори

НАЖОТ  
ФАРИШТАЛАРИ

Шу йилнинг бошида ўғлим Миркамол Миралиев пешоб тутилиб қолишдек оғир касалликка учради. Бир неча жиддий текширувлардан сўнг маълум бўлдики, касаллик анча ўтказиб юборилган ва мутахассислар зудлик билан жаррохлик амалиёти ўтказилмаса, кўнгилсиз ҳолат юз беришини айтишди. Дунё кўзимга қоронғу бўлиб кетди, чунки 33 ёшни қаршилаган нуридийдамнинг ҳаёти жиддий хавф остида қолганди. Яхши ҳамки ҳозир урологик касалликларни самарали даволашда етакчилик қилиб келаётган Республика ихтисослаштирилган урология маркази фаолият кўрсатиб келмоқда. Бу ерда ўз иқтидори ва малакаси билан жаҳонда донг таратган шифокор-урологлардан асло қолишмайдиган фидойи мутахассислар меҳнат қилишади. Туну кун тиним билмайдиган оқ халатли халоскорлар нажот истаб келган беморлар жонига оро кириб, оғир дардлардан халос қилиб юборишмоқда. Мен ҳам ўғлимни мана шу марказнинг олий тоифали шифокорлари, тиббиёт фанлари номзоди Беҳзод Аюпов ҳамда Ойбек Раҳмоновлар ҳузурига олиб бордим. Текширувлардан сўнг мазкур шифокор-урологлар уретрани пластик усул билан операция қилиб, фарзандим ҳаётини сақлаб қолишди. Ўз касбининг фидойилари бўлган мазкур марказ директори, профессор Фарход Оқилов, бўлим мудир, тиббиёт фанлари номзоди Носир Қодиров, шифокор-урологлар Ш. Абдуллаев, Б. Абдурахмонов, Р. Лихманова, З. Багирова, малакали ҳамшира Э. Миралиева, айниқса, мураккаб операцияни маҳорат билан ўтказган Беҳзод Аюпов ҳамда Ойбек Раҳмоновларга, ўғлимни Республика ихтисослаштирилган урология марказига ётқизишда саъй-ҳаракат кўрсатиб, ўзининг бегараз ёрдамини аямаган "Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана" газетасининг бош муҳаррир ўринбосари Ибодат Соатова ҳамда бошқаларга оиламиз номидан самимий миннатдорчилик билдирамиз. Инсонларга кўрсатаётган меҳр-муҳаббатингиз ҳамини соф қалбингиз каби қайнаб турсин, хаста дилларга малҳам бўлаётган ширин каломингиз ва маҳорат бобидаги иқтидорингизга янада ривож, тани сиҳатлик ва хотиржамлик тилаб қоламиз.

**Миржалол МИРАЛИЕВ,**  
меҳнат фахрийси, иккинчи гуруҳ ногирони.

ҚАРИЯЛАРГА МУРУВВАТ –  
БАРКАМОЛЛИК ГАРОВИ

Инсон умрининг кексалик даврига қадам қўяр экансиз, худди ёш болалардек эътиборга, ширинсўзга муҳтож бўларкансиз. Шукрлар бўлсинки, она диёримиз Ўзбекистонда кексалару баркамол авлод саломатлиги учун бирдек шарт-шароитлар яратилган. Нафақага чиққанмидан буён Тошкент шаҳар ҳокимиятига қарашли «Нуроний» клиникасида вақти билан даволаниб тураман. Ҳар сафар мазкур даргоҳдан бардам, худди бир неча йилга яшаргандай чиқаман. Бунинг сабаби меҳридарё, ширинсўз, ўз касбининг устаси бўлган шифокору ҳамширалардир. Клиника ҳовлисидаги кириб боришингиз билан у ердаги хушманзаралик ва озодалик, шунингдек, барча ходимларнинг самимият билан кутиб олишлари қалбингизни тўлқинлантириб, дарддан тезда халос бўлишингизга ёрдам беради.

Айниқса, бош шифокор Муқаддас Солиевнинг жамоада соғлом муҳит ярата олганлиги, шунингдек, ходимлар ҳамда беморлар учун барча шароит ва имкониятларни тўғри ташкил этганлиги унинг ўз касбига бўлган меҳрини ифода этиб туради. Биз бир гуруҳ даволанувчилар мазкур шифохонадаги шифокору меҳрибон ҳамширалар ва тозалликка масъул ходимлардан бе-



ҳад миннатдор бўлдики. Ушбу даволаниш муассасида ногиронлар учун зарур шароитлар яратилганлигини алоҳида таъкидлаш жоиз. Шу боис, юксак савияли ва юқори маданиятли меҳнатлари учун клиника жамоасига, хусусан бош шифокор муовини Дилбар Фуломова, кардиология бўлими бошлиғи Шарофат Даминова, терапия бўлими бошлиғи Абдуқодир Азимов, терапия бўлими шифокори Мамадали Абдуллаев, неврология бўлими бошлиғи Нигора Шомаҳмудова, ультратовуш текшируви

шифокори Розия Раҳмонова, физиотерапия бўлими шифокори Дилором Гофурова, қабулхона шифокори Гулмира Раҳимова, кардиолог Азиза Юнусоваларга чин кўнгилдан раҳматлар айтаман. Ўз касбининг моҳир устаси қалби пок, жонқуяр тиббиёт ходимларига сиҳат-саломатлик, оилавий тинчлик, фидойи ишларида улкан муваффақиятлар тилаймиз.

**Маҳмадҷон АҲМАДЖОНОВ,**  
Тошкент шаҳри.

## Анжуман

ИНКЛЮЗИВ ТАЪЛИМДАН –  
ИНКЛЮЗИВ ЖАМИЯТ САРИ

Жорий йилнинг 8 май куни пойтахтимиздаги "Интерконтиненталь" меҳмонхонасида Ижтимоий ташаббусларни қўллаб-қувватлаш фонди, Халқ таълими, Олий ва ўрта махсус таълим, Маданият ва спорт ишлари вазирликлари, ЮНЕСКОнинг юртимиздаги ваколатхонаси, Ўзбекистон махсус олимпиадаси, Миллий параолимпия уюшмаси билан ҳамкорликда ҳамда Олий Мажлис ҳузурдаги Нодавлат нотижорат ташкилотлари ва фуқаролик жамиятининг бошқа институтларини қўллаб-қувватлаш жамоат фонди кўмаги остида "Узлуксиз инклюзив таълимни ривожлантиришда оиланинг роли" мавзусида халқаро анжуман ўтказилди.

Ижтимоий ташаббусларни қўллаб-қувватлаш фонди 2012 йил "Ўзбекистонда инклюзив таълим" лойиҳаси доирасида 2 апрелдан 7 майга қадар ҳамкор ташкилотлар билан биргаликда Ўзбекистон Республикасининг барча вилоятлари ва Қорақалпоғистон Республикасида футбол бўйича мусобақа, оилавий марафон, дзюдо, енгил атлетика, футбол бўйича маҳорат дасрлари, онлайн тарзида видео-анжуманлар ўтказди. Ушбу тадбирларда имконияти чекланган болалар, уларнинг ота-оналари, мактаб, лицей, коллежлар ўқитувчи ва ўқувчилари, спортчи-параолимпиячилар, давлат идоралари, нодавлат нотижорат ташкилотлар, оммавий ахборот вакиллари иштирок этишди.

Тадбирдан мақсад, имконияти чекланган болаларни қўллаб-қувватлаш, шунингдек,

аҳолининг имконияти чекланганлар ҳақидаги хабардорлигини ошириш ва улар учун шарт-шароитлар яратиш, узлуксиз инклюзив таълимни ва сифатини ошириш сингари масалаларга қаратилди. Пойтахтимизда ўтказилган "Узлуксиз инклюзив таълимни ривожлантиришда оиланинг роли" мавзусидаги халқаро анжуман ўз навбатида мазкур лойиҳаларнинг яқунлари сифатидаги тадбирга айланди.

Анжумандан мақсад, таълим сиёсати ва жамиятнинг ижтимоий ҳимояга муҳтож қисмини тўлиқ қамраб олиш бўйича ўзаро ижтимоий шериклик алоқаларини йўлга қўйиш, уларнинг таълим олиш ва жамиятга интеграциялаш бўйича ҳуқуқларини таъминлаш, ҳамкорликдаги "Инклюзив таълимдан – инклюзив жамиятга" тамойилини шакллантириш, спорт ва маданият орқали эҳти-

ёжманд инсонларнинг муваффақиятлари ҳақида аҳолини хабардор қилиш, имконияти чекланган фарзанди бор оилаларнинг болаларни жамиятга интеграциялашга қаратилган дастурларда иштирокини таъминлаш ҳамда инклюзив таълимнинг ҳуқуқий-норматив базасини яратилишига қаратилган.

Халқаро анжуманда мамлакатимиздаги нодавлат нотижорат ташкилотлар, хорижий давлатлардан халқаро экспертлари, давлат идоралари вакиллари, Олий Мажлис сенатор ва депутатлари, ишбилармон доиралар, юртимизда рўйхатдан ўтган халқаро ташкилотлар, оммавий-ахборот воситалари вакиллари иштирок этишди.

Мазкур анжуман инклюзив таълимни узлуксиз таълим тизимига жорий этиш жараёнидаги мавжуд муаммоларни аниқлаш, имконияти чекланган шахсларнинг таълимга бўлган эҳтиёжларини қондиришдан манфаатдор идоралар фаолиятининг ўзаро таъсири, тамойиллари, шакл ва механизмларини аниқлашда муҳим аҳамиятга эга бўлди.

**Шокир ҚОСИМОВ,**  
Ногиронларни  
реабилитация қилиш ва  
протезлаш миллий  
маркази бўлим мудир.

## Тиббиёт

ИМКОНИЯТЛАР  
ЯНАДА КЕНГАЙДИ

Самарқанд вилояти Қўшработ тумани марказий шифохонасида капитал реконструкция ишлари якунланди.

Мамлакатимизда аҳолига замонавий тиббий хизмат кўрсатиш, тиббий маданиятни юксалтириш борасида кенг қўламли ишлар амалга оширилмоқда. Президентимизнинг 2007 йил 2 октябрда қабул қилинган "Республика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги ҳамда 2009 йил 1 июлда қабул қилинган "2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари Дастури тўғрисида"ги қарорлари бу борада муҳим дастуриламал бўлиб хизмат қилмоқда.

Мазкур қарорлар асосида Самарқанд вилоятида ҳам муайян ишлар амалга оширилаётир. Вилоятдаги она ва бола скрининг маркази, перинатал марказ ва йигирмадан зиёд туғруқ мажмуалари, шифохоналар реконструкция қилинди, замонавий тиббий жиҳоз ва ускуналар билан таъминланди.

Республика Инвестиция дастурига кўра, Қўшработ тумани марказий шифохонасида капитал реконструкция ишлари олиб борилди. Тўрт миллиард сўмдан зиёд маблағ сарфланиб, шифохонанинг барча бўлим ва ёрдамчи хўжалик бинолари, кўп тармоқли марказий поликлиника мукамал таъмирланди. Коммуникация тармоқлари тўлиқ янгиланди. Шунингдек, замонавий тиббий асбоб-ускуналар, мебель жиҳозлари келтирилди.

– Шифохонамиз имкониятлари ғоят кенгайди, – дейди туман марказий шифохонаси туғруқ бўлими бошлиғи Фарход Чўлиев. – Реконструкция жараёнида учта туғруқ зали, алоҳида жаррохлик блоки ташкил этилиб, замонавий жиҳозлар билан таъминланди. Бундай шарт-шароит ва имкониятлар туғруқларнинг хавфсиз ва асоратсиз кечиши, она ва бола саломатлигини муҳофаза қилишда муҳим ўрин тутди.

Вилоятда республика Инвестиция дастури асосида ўнга яқин тиббий муассасада қурилиш-таъмирлаш ишлари давом эттирилмоқда.

**ҲАСАНОВ,**  
ЎЗА мухбири.

## Миннатдорчилик

Икки ёшга тўлган ўғлим Воҳиджон Нормуродовнинг соғлиги ёмонлашиб, уни зудлик билан Сурхондарё вилоят бо-

лалар кўп тармоқли тиббиёт марказига олиб бордик. Воҳиджоннинг касаллик ташхиси аниқлангач, бош шифокор ўринбосари

Ч. Мирзақулов ва неврология бўлими раҳбари Х. Тангиоровларнинг жонқуярлик билан кўрсатган тиббий ёрдамлари туфайли фарзандимнинг саломатлиги тикланди.

Айниқса, ушбу шифохонада беморлар учун яратилган шаро-

итлар, бунинг баробарида замонавий аппаратларнинг мавжудлиги ҳамда малакали кадрларнинг фарзандларимизга кўрсатаётган амалий ёрдамлари бизни беҳад хурсанд этди. Шундай экан, Воҳиджоннинг дарддан халос бўли-

шида ўз меҳнатларини аямаган ушбу марказ жамоасига ўз миннатдорчилигини билдириб, уларнинг масъулиятли ишларига омадлар тилаб қолам.

**З. АБДУЖОПИЛОВА,**  
Термиз шаҳри.



# ҲАФТА ЯНГИЛИКЛАРИ НОВОСТИ НЕДЕЛИ

## Медицина

### «ЛОЛАЗОР» - ОБРАЗЦОВЫЙ СВП

Благодаря реформам, осуществляемым под руководством Президента Ислама Каримова в системе здравоохранения нашей страны, резко повысились показатели уровня здоровья сельского населения, в том числе жителей отдаленных территорий. В селе Лолазор Зафарабадского района Джизакской области проживают более шести тысяч человек. Большинство из них занимается земледелием. По данным областного управления здравоохранения, за последние четыре года жители этого села наименьшее количество раз обращались в центральные медицинские учреждения. Причина тому – хорошая медицинская служба на селе. В 2009-2011 годах здесь не было зафиксировано ни одного случая материнской и детской смертности. Это, безусловно, является результатом работы, проводимой в целях охраны здоровья матерей и детей. Еще один показатель, определяющий уровень медицинской службы, – все 210 парней, призванных из села на срочную военную службу за последние три года, успешно прошли медицинский осмотр и были признаны полностью годными к армии. Кроме того, если в 2000 году средняя продолжительность жизни на селе у мужчин составила 71, у женщин – 73 года, то в 2011 году данный показатель составил у мужчин 77, у женщин – 83 года.

Эти цифры, касающиеся села Лолазор, показывают, насколько высок уровень здоровья его жителей. Человек, ознакомившись с отличными условиями, созданными в сельском врачебном пункте «Лолазор», убеждается в том, что это, прежде всего, является результатом работы по по-

вышению качества медицинских услуг. Данный сельский врачебный пункт, расположенный в современном здании, на основе проекта «Здоровье-2» полностью оснащен медицинским оборудованием и аппаратурой. Здесь, как и в центральных медицинских учреждениях, эффективно используются аппараты ультразвуковой диагностики, поэтому нет необходимости ездить в центральные медицинские учреждения. На сегодняшний день практически все сельские врачебные пункты расположены в современных зданиях и располагают необходимым медицинским оборудованием. Однако для оказания пациентам образцовых медицинских услуг необходимо эффективно использовать эти возможности. Врачи данного СВП своими знаниями, квалификацией и заботой оправдывают доверие сельчан, что и является главным фактором достигаемых здесь успехов.

Заведующий сельским врачебным пунктом, кавалер ордена «Соғлом авлод учун» второй степени Джахалбой Кувондиқов после окончания Самаркандского медицинского института некоторое время работал в областной и районной больницах. Вот уже 31 год он работает в сельской больнице. За это время несколько раз повысил квалификацию в республиканских центральных медицинских учреждениях. В 2009-2011 годах свыше двадцати сотрудников сельской лечебницы также повысили свою квалификацию в республиканских и областных медицинских учреждениях.

– Благодаря заботе государства о жителях села в нашей лечебнице созданы современные условия, не уступающие городским, – говорит Дж.Кувондиқов. – Поэтому

по сравнению с 2009 годом случаи заболевания анемией снизились на 15, гельминтозом и другими заболеваниями – на 30 процентов. Благодаря своевременному проведению вакцинации против кори, дифтерии, коклюша, гепатита данные заболевания не были зафиксированы. Все меньше случаев заболеваний среди матерей и детей.

Сельские врачи, убежденные, что болезнь лучше предотвратить, чем лечить, уделяют особое внимание усилению профилактической работы. В этих целях наряду с проведением на высоком уровне вакцинации против различных заболеваний усиливается разъяснительная работа среди населения. Хорошие результаты в деле охраны здоровья матерей и детей дают различные просветительские мероприятия. Об уровне медицинской грамотности населения можно судить по активности прохождения медицинского осмотра. В результате проводимой разъяснительной работы и просветительских мероприятий здесь уменьшается число больных, а также число сельчан, лечащихся в областных и республиканских медицинских учреждениях. С каждым годом увеличивается число людей, приходящих на прием к сельским врачам. Если в 2009 году в СВП обратились 3 тысячи человек, то в 2010 году данный показатель составил 4125, а в прошлом году – 4815 человек.

В нашей стране уделяется большое внимание повышению жизненного уровня сельчан, охране их здоровья. За прошедшие годы для 88 из действующих в области 174 СВП были построены новые здания и передано современное медицинское оборудование. Во всех сельских врачебных пунктах работают квалифицированные врачи общей практики. «Лолазор» является одним из самых образцовых СВП.

Ташкул БЕКНАЗАРОВ,  
корр. УзА.

## 15 мая – Международный день семьи

### ОПРЕДЕЛЕННЫ ЛУЧШИЕ МОЛОДЫЕ СЕМЬИ

Во Дворце «Туркистон» состоялся конкурс «Лучшая молодая семья».

Конкурс, проведенный в связи с Годом семьи и 15 мая – Международным днем семьи, был организован хокимиятом города Ташкента совместно с городским комитетом женщин, городским отделением благотворительного общественного фонда «Махалла» и другими организациями. Заместитель хокима города Ташкента, председатель городского комитета женщин Ф.Абдурахимова и другие отметили, что проводимая под руководством Президента Ислама Каримова широкомасштабная работа по сильной социальной защите народа, поступательному повышению его благосостояния, сохранению национальных традиций и ценностей, воспитанию гармонично развитого поколения дает свои высокие результаты. Это является важным фактором дальнейшего расширения масштабов проводимой работы по укреплению, всемерной поддержке, материальному и моральному стимулированию семей, обеспечению их интересов, охране материнства и детства. В рамках Государственной программы «Год семьи» хокимиятом города Ташкента, городским комитетом женщин, городским отделением благотворительного общественного фонда «Махалла» успешно реализуется ряд проектов, направленных на укрепление статуса семьи в обществе, даль-

нейшее расширение сотрудничества с махаллами и учебными заведениями, оказание заботы о молодых семьях, оздоровление женщин и детей.

Одним из них является конкурс «Лучшая молодая семья». Его участники продемонстрировали свой опыт воспитания детей и предпринимательства, уровень медицинской культуры, политические, правовые, экономические знания. Большое внимание было уделено тому, насколько глубоко семьи осознают суть проводимых широкомасштабных реформ в различных сферах жизни нашего общества, выявлению их отношения к национальному искусству и культуре, традициям и обычаям. В рамках конкурса прошла выставка, посвященная семейному предпринимательству и национальной одежде. Гран-при конкурса «Лучшая молодая семья» завоевала семья Абдусалома и Дилором Муталовых из махаллы имени Абдуллы Авлони Яккасарайского района, достойной первого места признана семья Рустама и Матлубы Эрматовых из махаллы «Думбиробод» Чиланзарского района.

На мероприятии выступила заместитель Премьер-министра Республики Узбекистан, председатель Комитета женщин республики Э.Баситханова.

Назокат УСМАНОВА, корр. УзА.

## 15 май – Бутунжаҳон оила куни

### Чаққонлик, зукколик ва ҳаққонийлик беллашуви

Пойтахтимизнинг Фафур Фулом номли маданият ва иштироқат боғида Мустаҳкам оила йили ва 15 май – «Бутунжаҳон оила куни» муносабати билан Рсепублика саломатлик ва тиббий статистика институти Тошкент шаҳар филиали томонидан Тошкент шаҳар туманларо тиббиёт бирлашмалари ўртасида «Қувноқлар ва зукколар» кўрик-танловининг шаҳар босқичи бўлиб ўтди.

Шуни айтиш муҳимки, «Мустаҳкам оила йили» Давлат дастурининг бажарилишида жамиятимизнинг асоси бўлган оилани янада мустаҳкамлаш ва ривожлантириш, баркамол авлодни тарбиялашда оиланинг ролини ошириш ҳамда унинг манфаатларини ҳуқуқий ижтимоий-



иқтисодий ва маънавий жиҳатдан ҳимоя қилинишни таъминлаш, ёш оилаларни қўллаб-қувватлаш, «Соғлом она – соғлом фарзанд» тамойилига мувофиқ оила саломатлиги, оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш, шунингдек, эҳтиёжманд оилаларнинг муаммоларини ҳал этишда жамиятимиз томонидан гамхўрликни янада

қучайтириш, оилада соғлом турмуш тарзини мустаҳкамлашдан иборатдир.

Танлов уч, яъни туман ҳудудий ва шаҳар босқичдан иборат бўлиб, ҳудудий босқичда Тошкент шаҳрининг Юнусобод – Мирзо Улугбек, Шайхонтоҳур – Олмазор, Ҳамза – Миробод, Чилонзор – Учтепа, Сергели – Бектемир – Яккасарой туман тиббиёт бирлашмаларининг жамоалари ўзаро беллашдилар.

Танлов натижаларига кўра, шаҳар босқичида биринчи ўрин Бектемир, иккинчи ўрин Шайхонтоҳур, учинчи ўрин эса Юнусобод туман тиббиёт бирлашмаларига насиб этди. Ғолибларга Республика саломатлик ва тиббий статистика институти Тошкент шаҳар филиали томонидан диплом ва эсдалик совғалари топширилди.

Диёра БОЗОРОВА,  
Суратлар муаллифи  
Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

## «Умид ниҳоллари – 2012»

### МУСОБАҚАГА – КАТТА МАҚСАДЛАР БИЛАН

Мамлакатимиз умумтаълим мактаблари ўқувчиларининг яқинда Навоий вилоятида бошланадиган анъанавий «Умид ниҳоллари – 2012» спорт мусобақасига жиззахлик ёшлар ҳам пухта тайёргарлик кўрмоқда.

Президентимиз Ислон Каримов ташаббуси билан мунтазам ўтказиб келинаётган уч босқичли мусобақаларнинг умумтаълим мактаблари ўқувчилари ўртасидаги «Умид ниҳоллари» беллашувлари ҳам ёшлар ўртасида нуфузли спорт анжуманига айланди. Ҳозирги кунда Ватанимиз шарафини халқаро майдонларда муносиб ҳимоя қилаётган спортчилар фаолиятига назар ташласак, уларнинг кўпчилиги дастлабки ғалабаларга «Умид ниҳоллари» мусобақаларида эришганини кўрамыз.

Ушбу мусобақанинг саралаш беллашувларида вилоятдаги умумтаълим мактабларининг 70 минг нафарга яқин ўқувчиси иштирок этди. Ана шу мусобақалар ғолиблари орасидан 63 нафари вилоят терма жамоаси таркибига Навоийда ўтадиган «Умид ниҳоллари – 2012» баҳсларига тайёргарлик кўрмоқда. Улар спортнинг 10 тури бўйича вилоят марказидаги спорт мактабларида ташкил этилган ўқув марказларида маҳоратини оширмоқда.

– Мактабимизда спортнинг бир неча турлари билан шуғулланиш учун барча шароит ва имкониятлар мавжуд, – дейди Бахмал туманидаги 18-умумтаълим мактабининг 9-синф ўқувчиси Навбахор Бекназарова. – Мен энгил атлетика билан шуғулланаман. «Умид ниҳоллари – 2012» мусобақасининг саралаш босқичи беллашувларида биринчи ўринни эгалладим. Энди Навоийда ҳам ғолиб чиқиш учун жиддий тайёргарлик кўрмоқдаман.

– Вилоят хокимлиги ва ҳомий ташкилотлар томонидан мусобақага пухта тайёргарлик кўриш учун барча шароитлар яратиб берилди, – дейди вилоят «Ёшлик» кўнгли спорт жамияти раиси ўринбосари Шавкат Мўминов. – Ўқувчиларимиз тайёргарлик доирасида бир қатор мусобақаларда иштирок этиб, яхши натижаларга эришди. Бу галги «Умид ниҳоллари»га юқори ўринлардан бирини эгаллашни мақсад қилиб борамиз.

Т. БЕКНАЗАРОВ,  
ЎЗА МУХБИРИ.



## Призвание

## РАБОТА НА БЛАГО ЧЕЛОВЕКА

**Каждый новый метод, внедренный в практику, прогрессивное оборудование, современные медицинская техника и лекарственные препараты, высококвалифицированный персонал – все это в совокупности приближает к цели – эффективному лечению онкологических заболеваний.**

Силе и упорству врачей и их пациентов в преодолении препятствий, встречающихся на пути ожесточенной борьбы против одного из самых сложных заболеваний, надо отдать должное.

За вечно убегающей далью большой науки – Данияр Анварович Пулатов, доктор медицинских наук, руководитель отдела, состоящего из двух отделений химиотерапии Республиканского онкологического научного центра, научился различать то главное, что нужно людям, – вовремя помочь им, проявить участие и душевность.

Профессия, выбранная им, – трудная, требующая воли, грамотного подхода, профессионализма и выдержки. И это по-

нимают все те, кто хоть однажды столкнулся с проблемой потери здоровья и ощутил на себе в полной мере заботу своего лечащего врача.

Те, с кем я беседовала, подтвердили, что только человек, любящий свою профессию, может так тепло, со знанием дела относиться к своим пациентам, понимать чужую боль. Ему это удается. Умеет он утешить человека, помочь поверить в себя и убедить вступить в схватку с коварной болезнью. И это немудрено, ведь Данияр Анварович прошел все ступени профессионального роста – от ординатора до заведующего отделением. И вот уже более 15 лет работает в онкологии. Сегодня он руководит целым отделом химио-

терапии, где собрался коллектив, специалистам которого опыта и знаний не занимать, чьи заслуги отмечены наградами страны, все вместе делающие одно большое и важное дело – помогают людям обрести здоровье с использованием новейших методов диагностики и лечения.

– Борясь с онкологическими заболеваниями, работаем над увеличением продолжительности жизни, длительности и безрецидивного периода ремиссии, улучшения качества жизни пациента путем противоопухолевого медицинского воздействия. В частности, в нашем отделе проводится современное противоопухолевое лекарственное лечение различных форм злокачественных опухолей, – рассказывает Данияр Анварович, – включающее применение химиотерапевтических, таргетных и гормональных препаратов, применяемых по международным стандар-

там. Широко у нас стала применяться таргетная терапия, направленная на отдельные опухолевые клетки.

Пациенты отделения проходят курс лечения бесплатно, за счет бюджетных средств, выделяемых государством центру, ведь в нашей стране здоровье каждого человека – категория государственная. На вооружении у нас есть все необходимое оборудование, реактивы, препараты. Курс лечения больные проходят в отремонтированных палатах. Для них действует душевая, комната психологической разгрузки. Со стороны медперсонала – внимание и забота каждому пациенту. Главное для врача, ученого – не успокаиваться на достигнутом, углубленно искать новые подходы к лечению, совершенствовать уже внедренные методы. Этому способствуют участие в международных симпозиумах, стажировки, которые становятся



хорошим стимулом к поиску нового, совершенствованию профессиональных навыков.

– Трудно ли быть руководителем такого отдела? Разве может быть трудно делать любимое дело, верой и правдой служить раз и навсегда выбранной профессии, людям? Ведь работаем мы, медицинские работники, на благо человека, наш труд направлен на оказание населению качественной медицинской помощи.

## Будни специализированных лечебных учреждений

## ЗОЛОТЫЕ РУКИ, ДАРЯЩИЕ СВЕТ

**Так говорят пациенты о работающих в Республиканском специализированном центре микрохирургии глаза, возглавляемом Зафаром Умаровичем Сидиковым – главным офтальмологом Минздрава Республики Узбекистан, заслуженном работнике здравоохранения.**



Одним из хирургов с «конвейера прозрения», чьи операции помогают вновь увидеть мир в красках, является врач высшей категории, чей трудовой стаж насчитывает более 20 лет, Дильшод Абдинабиевич Абдиназаров, у которого понятие «каждодневная обыденность» превращено в операционное искусство. В том, что их количество у микрохирурга Абдиназарова не идет в разлад с качеством, уже успели убедиться немало узбекистанцев. Ежедневно «выкладывается» в клинике, не считаясь со временем

и усталостью, успевая прооперировать пациентов и еще часами консультировать, причем не только больных, но еще и их родственников, всех, кто нуждается в советах опытного офтальмолога, а еще студентов учебных заведений. И как знать, может быть для кого-то из юных посетителей знакомство с Дильшодом Абдинабиевичем и определит выбор их будущей врачебной специальности. Глядя на «незрячих» земляков в коридорах клиники, он все больше утверждает в мысли: «здорово, что сейчас соотечественники имеют такой центр

в стране, с подготовленными специалистами, современным оборудованием и инструментами, где за привычными статистическими данными – сотни тысяч глаз, пораженных катарактой, глаукомой, косоглазием, аномалиями рефракции и другими глазными болезнями». Целое море людских бед и страданий. Надежда на исцеление. Вера в то, что руки, опыт и знания, квалификация врачей центра помогут молодым и пожилым видеть мир в красках. И он, подобно многим своим коллегам, связавшим профессиональное становление с данным специализированным лечебным учреждением, может вернуть им это счастье.

В день, когда мы побывали здесь, у операционной бригады, где работал Дильшод Абдиназаров, был самый обычный «поток» больных с привычными диагнозами. Мы не увидели «чудес» сиюминутного исцеления, но шла общая и сложная работа – стремительный, но трудный поединок со слепотой. И победа в нем – свидетельство умения и способностей медиков, у которых главенствует принцип: «нет последнего часа работы, есть последний посетитель». Убедились и в том, что в кабинетах приятный интерьер, полное оснащение необходимой аппаратурой, медтехникой, кондиционером, словом, удобные условия для работы, достойные врача.

– Да, чтобы хорошо лечить,

врач должен иметь достойные условия для работы, администрацией они нам созданы: оборудование, приносящее пользу и врачу и пациенту, мы им обеспечены, – говорит Дильшод Абдинабиевич Абдиназаров. – А еще людям с ослабленным зрением выгодно, чтобы врачи, которые их обслуживают, работали хорошо, не останавливаясь в совершенствовании своей профессии на достигнутом в практике диагностики и лечения. Поэтому повышение квалификации и навыков специалистов, широкое внедрение в практику достижений отечественной и мировой науки – на первом плане. За год в центре проходят обследование и диагностические процедуры тысячи больных, тысячи подвергаются операционному вмешательству, примечательно, что проводятся они на основе высоких технологий. Например, если раньше операция по удалению катаракты длилась 1 час, то теперь – 15-20 минут, в практику вошли бесшовные операции, выполняемые по мировому, так называемому, «золотому» стандарту.

Различные лазерные установки, факзмальсификаторы, компьютерный бесконтактный тонометр и другая диагностика, лечебная, операционная медтехника – верные и надежные помощники в оказании эффективных медицинских услуг населению. Широкомасштабная научная и

практическая работа по развитию микрохирургии глаза, внедрение новых видов услуг – еще одно подспорье в совершенствовании офтальмологии страны.

Отрадно, что правительство делает многое для положительных изменений в области здравоохранения, в которой целенаправленно осуществляются мероприятия, направленные на защиту здоровья народа. Наша задача – сделать все возможное, чтобы многонациональный народ Узбекистана был здоровым и счастливым.

Глазная хирургия – одна из сложнейших структур медицины, требующая ювелирного мастерства и точности. Сегодня на помощь хирургу пришла совершенная аппаратура, прогрессивные высокотехнологичные методы работы. Но бездушны машины, техника без опытных рук и, главное, чуткого сердца. Руки Дильшода Абдинабиевича Абдиназарова послушны его сердцу, отзывчивому сердцу врача, чей опыт дополняет чуткая врачебная интуиция, которая, в свою очередь, как считает сам врач, рождается из страстного желания помочь больному.

Он бывает по-настоящему счастлив, наблюдая благополучное исцеление от недуга.

**И КОГАН.**

**Авторы фото  
А. САМАТХОДЖАЕВ,  
Р. ХАСАНОВА.**

**Мамлакатимизда инсон қадри азиз ва муқаддас. Шуни айтиш мумкинки, аҳоли саломатлигини сақлаш, фуқароларга тиббий хизмат кўрсатишни йўлга қўйиш борасида кенг қўламли ишлар амалга ошириляпти.**

Шундай экан, кейинги йилларда даволанишга муҳтож инсонларга ҳар томонлама эътибор ва ғамхўрлик кўрсатиб келинаётганлиги ҳеч бимизга сир эмас. Айниқса, туғма ёки бахтсиз ҳодисалар тўғрисида ноғирон бўлиб қолган инсонлар саломатлигини муҳофаза этишга катта эъти-

бор қаратиляпти. Шунингдек, ноғиронларни реабилитация қилиш, ижтимоий ҳимоялаш бугунги куннинг энг муҳим, долзарб вазифаларидан бирига айланган.

Шу жумладан, 5-сонли тиббий меҳнат экспертиза комиссияси Нукус шаҳар аҳолисига тиббий экспертиза хизма-

## ИНСОН ҚАДРИ АЗИЗ

ти кўрсатиб, ногиронликнинг олдини олиш, уни тўғри белгилаш, реабилитация қилиш бўйича қўлаб ишларни амалга ошириб келмоқда. Шаҳар тиббиёт бирлашмаси, пенсия жамғармалари, бандликка кўмаклашиш ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш марказлари билан ҳамкорликда олиб бораётган ишларимиз ўзининг ижобий самарасини бермоқда. Ноғирон

деб топилган инсонларга нафақалар ўз вақтида тўланиб, улар тез-тез шифокорлар кўригидан ўтказиб бориляпти. ТМЭК врачлари меъёрий ҳужжат ва низомларга асосан ногиронликни белгилаб, уларга зарурий тавсияларни бериб келяптилар. Тиббиёт муассасаларда ногиронларни яқка тартибда реабилитация қилиш дастурининг бажарилиши ТМЭК врачлари то-

монидан назорат қилиб бориляпти.

Шундай экан, ногиронликнинг олдини олиш бўйича олиб борилаётган барча саъй-ҳаракатлар аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини янада ривожлантиришга хизмат қилади.

**Райхон БЕКЖОНОВА,  
Нукус шаҳар 5-сонли  
ТМЭК раиси.**

## Конспект врача

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ  
СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА (WPW)

(Окончание. Начало в предыдущих номерах).

Частота случаев ВС среди пациентов с синдромом ВПУ варьирует от 0,15 до 0,39% в течение периода динамического наблюдения от 3 до 10 лет. Остановка сердца редко является первым симптоматическим проявлением синдрома ВПУ. В противоположность, почти в половине случаев внезапной остановки сердца у асимптоматичных пациентов синдром ВПУ является клинической находкой [53]. Учитывая потенциальную возможность развития ФП у пациентов с синдромом ВПУ и риск внезапной смерти в результате ФП, недопустима даже низкая частота ежегодных случаев внезапной смерти среди пациентов с синдромом ВПУ, имеет значение необходимость проведения катетерной абляции [34,54,60] (табл. № 5).

## Рекомендации по лечению фибрилляции предсердий у больных с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта

Рекомендации	Класс	Уровень
Для профилактики внезапной сердечной смерти у больных с ФП рекомендуется катетерная абляция дополнительных проводящих путей.	I	A
После перенесенной внезапной сердечной смерти пациентов с проведением по дополнительным путям необходимо немедленно направить в специализированный центр для катетерной абляции.	I	C
Представителям рискованных профессий (пилоты, водители общественного транспорта), у которых на ЭКГ определяются признаки проведения по дополнительным путям, рекомендуется катетерная абляция даже если этот феномен бессимптомен.	I	B
Пациентам с явным, но бессимптомным проведением по дополнительным путям по данным ЭКГ и высоким риском развития ФП показана катетерная абляция.	I	B
При отсутствии симптомов катетерная абляция дополнительных проводящих путей может быть выполнена только после обсуждения с пациентом пользы и риска вмешательства.	IIa	B

Таблица № 5. Представлены рекомендации по лечению ФП и синдрома предвозбуждения желудочков (ESC 2010, ВНОА 2011 г).

В проведенных исследованиях выявлено, что от 0 % до 0,6 % асимптоматичных пациентов с синдромом ВПУ погибает от ФЖ вследствие наличия у них короткого АЭРП ДПП (рис. № 13) – очевидного фактора риска [55], хотя до этого предполагалось, что пациенты с синдромом ВПУ и коротким АЭРП ДПП имеют хороший прогноз и не нуждаются в ААТ. Абляция ДПП с коротким АЭРП рекомендовалась лишь по профессиональным причинам, летчикам, атлетам и др. [56].

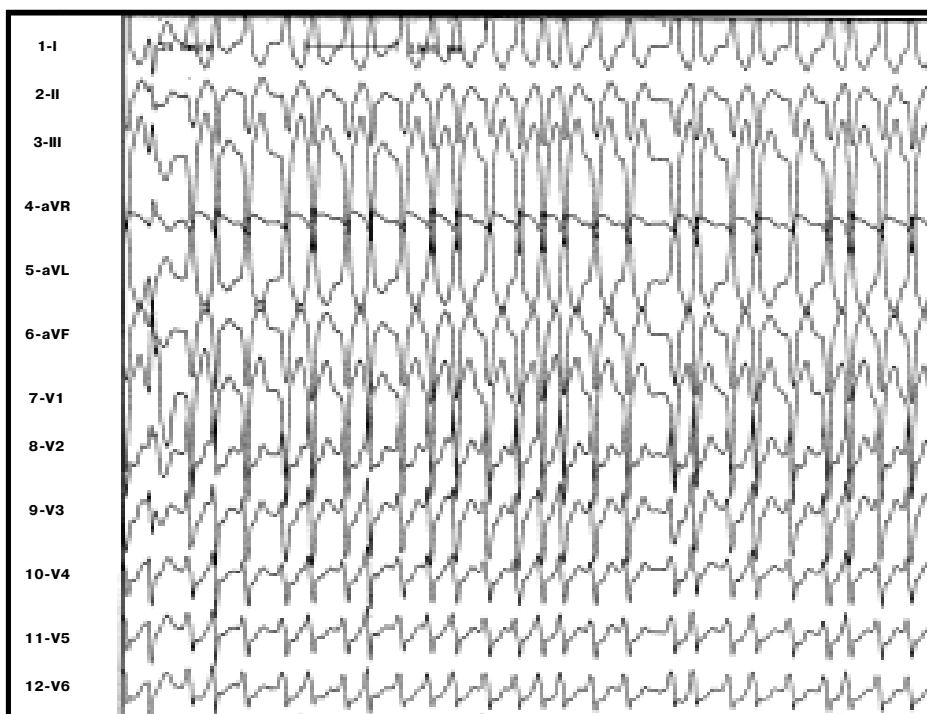


Рис № 13. Представлено 12 отведений ЭКГ (25 мм/с) записанной во время пароксизма фибрилляции предсердий у пациента с манифестирующим синдромом ВПУ и правым заднесептальным ДПП. ЧЖС составляет 210-240 уд/мин, минимальный интервал R-R=230 мсек. (Radiofrequency catheter ablation for the treatment of cardiac arrhythmias: a practical atlas with illustrative cases. / RETAC, Reunion of European countries for the Treatment of Arrhythmias in Cardiology. Futura Publishing Company, Inc. 2002)

При исследовании пациентов с синдромом ВПУ, перенесших остановку сердца, ретроспективно определили ряд критериев, с помощью которых можно выявить пациентов с повышенным риском ВС. К ним относятся:

- укороченный R-R – менее 250 мс при предвозбуждении желудочков во

время спонтанной или индуцированной ФП;

- анамнез симптоматичной тахикардии;
- множественные дополнительные пути;
- аномалия Эбштейна.

Сообщалось о высокой частоте ВСС при семейном синдроме ВПУ. Семейные формы синдрома ВПУ крайне редки. Предлагался ряд неинвазивных и инвазивных исследований, помогающих стратифицировать риск ВС.

Для определения степени риска внезапной смерти у пациентов с манифестирующей формой синдрома ВПУ возможно проведение теста с в/в введением прокаинамида в дозе 10 мг/кг в течение 5 минут с записью нескольких отведений ЭКГ одновременно для регистрации изменений на ЭКГ, возникающих в результате искусственной антероградной блокады в ДПП. В случае неэффективности теста, это свидетельствует о коротком АЭРП ДПП (<270 мс) [57]. Однако учитывая влияние прокаинамида на проведение в АВУ (удлинение АЭРП АВУ) и вероятность возникновения преходящих АВ блокад, данный тест должен проводиться в специализированной лаборатории. Комбинируя различные неинвазивные тесты, можно идентифицировать и выявить пациентов с высокой степенью риска ВСС вследствие относительно короткого АЭРП ДПП [58].

Выявление интермиттирующего синдрома предвозбуждения желудочков, характеризующегося внезапным исчезновением дельта-волны и нормализацией комплекса QRS, свидетельствует о том, что ДПП имеет относительно длинный рефрактерный период и возникновение ФЖ маловероятно. Считается, что неинвазивные методы исследования уступают инвазивной электрофизиологической оценке риска ВС. Поэтому в настоящее время неинвазивные методы не имеют большой роли при исследовании данной группы пациентов [34].

## Результаты катетерной радиочастотной абляции дополнительных предсердно-желудочковых соединений Республиканского специализированного центра кардиологии

В РСЦК с 2008 года функционирует "отделение ЭФИ и хирургического лечения сложных видов аритмий сердца". В период с 2008 года по 2011 годы 33 больным с синдромом ВПУ проведена катетерная радиочастотная абляция ДПП. Пациенты мужского и женского пола составили 78,8% и 21,2%, соответственно. Возраст больных колебался от 17 до 77 лет и в среднем составил 35,3±13,5 лет. Все больные отмечали наличие приступов НЖТ в анамнезе в течение длительного времени. Все пациенты принимали ААП различных классов, эффект антиаритмической терапии был неполным, и большинство больных отмечали повторные приступы тахикардии на фоне терапии. На основании клинических и инструментальных методов исследования у 19 (57,6%) больных была диагностирована манифестирующая форма, у 6 (18,2%) больных – интермиттирующая форма и у 8 (24,2%) больных – скрытая форма синдрома ВПУ. У 8 (24,2%) больных диагностирована сопутствующая патология в виде хронической ИБС и ГБ, 25 (75,8%) больных не имели органической патологии сердца. Всем больным была проведена процедура внутрисердечного ЭФИ с последующей радиочастотной абляцией ДПЖС. Самыми частыми местами локализации ДПЖС в нашей серии больных были: правая заднесептальная область, левая боковая область и правая переднесептальная область (табл. № 6).

Локализация ДПЖС	Количество
Правый переднесептальный	4 (12,1%)
Правый среднесептальный	1 (3,0%)
Правый заднесептальный	12 (36,5%)
Правый задний	1 (3,0%)
Левый заднесептальный	1 (3,0%)
Левый заднебоковой	1 (3,0%)
Левый боковой	10 (30,3%)
Левый переднебоковой	3 (9,1%)
<b>Итого</b>	<b>33 (100%)</b>

Таблица № 6. Распределение больных, перенесших РЧА, по локализации дополнительных предсердно-желудочковых соединений (ДПЖС).

Из 33 больных синдромом WPW, перенесших РЧА, хорошие результаты были достигнуты у 31 (93,9%) больного. РЧА была неэффективной в 2 (6,1%) случаях. ДПЖС локализовалась в переднесептальной области правой АВ борозды и из-за высокого риска развития АВ блокады 3-й степени была неэффективной в одном случае. ДПЖС локализовалась в задней области правой АВ борозды в толще перешейка ТК, и из-за недостаточности глубины повреждения во время конвекционного РЧА была неэффективной в другом случае. Осложнений, связанных с проведением процедуры РЧА, в нашей серии больных не наблюдалось.

Все больные были выписаны домой в удовлетворительном состоянии на 3-4 сутки после проведения процедуры РЧА. Таким образом, процедура РЧА ДПЖС является эффективным, безопасным и радикальным методом лечения синдрома ВПУ, освобождает больного от пожизненного приема ААП и устраняет риск развития внезапной сердечной смерти (ВСС).

Р. КУРБАНОВ, Б. АМИРКУЛОВ,  
Республиканский специализированный центр кардиологии.



## Ижтимоий ёрдам

## ИМКОНИЯТ ДАРАЖАСИДА

Этироф этиш керакки, ногиронлар жамиятимизнинг тенг ҳуқуқли аъзосидир. Юртимизда уларнинг яшаши, меҳнат қилиши учун етарли ҳуқуқий база яратилган. Шунинг билан муҳимки, улар доимо давлат эътиборида. Бу борада Хоразм вилояти Шовот туманида ҳам бир қанча ибратли ва хайрли ишлар амалга оширилмоқда.

Жумладан, жорий йилнинг биринчи чорагида ҳудудимизда истиқомат қилиб, туман бюджетдан ташқари пенсия жамғармаси бўлимида пенсия ва нафақа олиб келаётган ногиронларни қайта тиббий кўриқдан ўтказиш жараёнида 151 нафар ногироннинг саломатлиги яхшиланганлиги ва меҳнатга лаёқати тикланганлигини инobatга олган ҳолда ногиронлик гуруҳлари бекор қилиниб, ишга йўлланма берилди. Ўтган вақт оралиғида ТМЭК томонидан 7 та ногиронлар аравачаси, 6 та кўлтиқтаёқ, 10 та ҳассага тав-

сия берилиб, ҳаммаси таъминланди. Шунингдек, 52 нафар ногиронга ишга йўлланма берилиб, энг муҳими уларнинг ходимларимизга бўлган ишончи ортмоқда.

Шундай экан, ходимларимиз ногиронликнинг олдини олиш бўйича жойларда маъруза ва суҳбатлар ўтказиб келмоқда. Шу каби ишларнинг самарали натижаси ҳозирги кунда ногиронлар сони камайишига олиб келганлигидан далолатдир.

**Гавҳар КАРИМОВА,**  
**Шовот туманлараро**  
**99-сонли ТМЭК раиси.**

## ИСЛОҲОТЛАР САМАРАСИ

Мамлакатимизда йилдан-йилга аҳолининг тиббий маданияти юксалиб бормоқда. Бу эса ўз навбатида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, ногиронликнинг олдини олишда кўл келмоқда.

Қорақалпоғистон Республикаси Чимбой туманлараро тиббий меҳнат экспертиза комиссияси жамоаси ҳам ногиронларни иш фаолиятига қайтаришда реабилитация ишларини пухта олиб бормоқда.

Ўзбекистон Республикасининг "Ногиронларни ижтимоий ҳимоя қилиш тўғрисида"ги Қонуни ҳамда Вазирлар Маҳкамасининг "Тиббий меҳнат экспертиза хизмати бошқаруш тизимини ва фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги ва "Тиббий меҳнат экспертиза комиссиялари томонидан фуқароларни тиббий кўриқдан ўтказиш тартибини янада такомиллаштиришга, ногиронлики ва касбий меҳнатга лаёқат йўқотилиши даражасини аниқлашга йўналтирилган меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларни тасдиқлаш тўғрисида"ги қарорлари ушбу фаолиятларни янада изчиллик билан толиб

боришда асосий омил бўлиб хизмат қилмоқда. Меҳнат фаолияти билан боғлиқ тарғибот ишлари туфайли ўтган йилда бирламчи ногиронлик 66 нафарга, қайта ногирон деб топилганлар 565 нафарга камайган.

Тиббиёт бирлашмалари, пенсия жамғармалари, бандликка кўмаклашиш ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш марказлари билан олиб борилган ҳамкорлик ўз самарасини бермоқда. Ногирон деб топилган шахсларга тиббий, касб-ҳунар, ижтимоий тавсиялар ўз вақтида белгиланмоқда. Тизимда ислохотлар туфайли ТМЭКларнинг моддий-техник базаси мустаҳкамланиб, "Дамас" автомашинаси ва компьютер билан таъминланди. Бундай қулай шарт-шароитларнинг яратилиши ТМЭКлардаги иш сифатини янада яхшиламоқда.

**Бахтигул ТОШБЕКОВА,**  
**Чимбой туманлараро**  
**7-сонли ТМЭК раиси.**



Я на мячике лежу, чемпионом быть хочу.

## Ёнғиндан эҳтиёт бўлинг

ТАБИАТНИ АСРАБ,  
ЁНҒИННИНГ ОЛДИНИ ОЛАЙЛИК

Таъкидлаш муҳимки, Она табиатни асраш, уни кўз қорачигидек сақлаш ҳар биримиз учун ҳам қарз, ҳам фарз эканлигини унутмаслигимиз керак. Шундай экан, ҳар бир фаслнинг ўз хислати бўлгани каби, юртимиз тозаллигига эътибор қаратиш, шунингдек, ҳар қандай кўнгилсиз ҳолатларнинг олдини олишда ҳаммамиз бирдек қурашимиз зарур.

Ўз вақтида тозаланмаган хазон ва шох-шаббалар ҳудудлардан чиқариб ташланмаслиги ёнғинлар содир этилиши ҳамда улар сони кескин кўпайишига сабаб бўлади. Аҳоли яшаш уйлари, майдонлар, масканлар атрофидаги қуриган барг ва ўтларни тозалаш, йиғилиб қолганлари махсус ажратилган жойларга олиб чиқиб кетилиши лозимлигига ҳамма ҳам эътибор қилмасдан осонгина ёқиб юборилишига йўл қўйилади. Оқибатда эса арзимас бўлиб кўринган гулханлар, ўчирилмаган сигарета қолдиқлари, болалар шўхлиги туфайли гугурт ўйнаб, оловдан ўзбошимчалик билан фойдаланишлари сабабли катта таллафотлар юзага келаётганлиги барчамизга маълум. Ана шундай эътиборсизликлар натижасида ёнғинлардан нафақат моддий, балки атроф-муҳитга зарарли таъсирлар, турли захарли газлар чиқиши, ёнган қуриган ўт ва хазонлардан

аллергик ҳолатлар юзага келаётганлиги инсонлар саломатлигига салбий таъсир кўрсатаётганлиги нафақат мутахассислар, балки аҳоли кенг қатламини ҳам ташвишга солмоқда. Бу каби ёнғинлар деярли ҳар куни шаҳримизнинг аксарият туманларида содир бўлмоқда. Кундалик ҳаётимизда учраб турадиган бу каби кўнгилсиз ҳодисалар содир бўлмаслиги учун ёнғин хавфсизлиги ходимлари билан бир қаторда, кенг жамоатчилик ҳамда ҳар бир фуқаро жиддий ёндошган ҳолда тарғибот ва ташвиқот ишларида фаол иштирок этсалар, турли мудҳиш ҳолатларнинг олди олиниб, кўзлаган мақсадларимизга эришамиз.

Агар хонадонингиз, жамоат жойлари, қолаверса, корхона ва ташкилотларда ана шундай ҳолатларга дуч келсангиз, зудлик билан 233-37-22, 233-56-20, 233-21-09 телефон рақамларига ёки Фарғона йўли кўчаси, 15-уйда жойлашган Миробод туман ёнғин хавфсизлиги бўлимига мурожаат қилишингиз мумкин.

Ёнғин чиққанда, албатта, "101" рақамига кўнғироқ қилишни ҳам унутманг.

**С. ДЖУМАНОВ,**  
**Миробод тумани ИИБ ЁХБ инспектори,**  
**кичик сержант.**



## Обуна – 2012

Ҳурматли муштарийлар!  
«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2012 йил учун обуна мавсуми давом этмоқда. Азиз тиббиёт ходимлари ва муштарийлар!

Республика тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ишлар, фаолиятлар ҳамда янгиликлардан хабардор бўлишни истасангиз сеvimли газетангизга обуна бўлишни унутманг!  
Нашр индекси: 128.



## ЭЪЛОНЛАР

2012 йил 2 июнь куни соат 8.00 да Самарқанд тиббиёт институти бош биносида Самарқанд тиббиёт институти 1992 йилда тамомлаган битирувчиларнинг йигирма йиллик учрашуви бўлиб ўтади.

Мурожаат учун телефонлар: (+99866) 223-14-68,  
(+99866) 707-80-80. Абдулла Бобоёрович Юсупов,  
Тўлқин Абдуллаевич Суванов.

27 мая 2012 года в 9.00 на территории 3-клиники ТМА (старый ТашМИ) состоится встреча выпускников лечебного факультета ТашГосМИ 1977 года, по поводу 35-летия окончания института.

Контактные телефоны: (+99890) 360-48-00  
Иноят Шеранов, (+99897) 471-00-35  
Махмуда Каттаходжаева.

Ҳурматли муштарийлар!  
Агар Сиз обуна бўлган ҳудудда газетанинг кечикиб бориш ҳолатлари кузатилса, таҳририятнинг қуйидаги рақамларига мурожаат қилишингиз мумкин: (8371) 233-13-22, 233-57-73.

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетаси жамоаси таҳририят собиқ ходими **Ҳусан БАРОТОВ**нинг вафоти муносабати билан унинг оила аъзоларига чуқур таъзия изҳор этади.

Газета муассиси:  
Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

Бош муҳаррир Анвар АЛИМОВ  
Нашр учун масъул  
Бош муҳаррир ўринбосари  
Ибодат СОАТОВА

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.  
Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга «!» шартли белгиси қўйилади.

Манзилимиз: 100060, Тошкент шаҳри, Истикбол кўчаси, 30-уй, 2-қават.  
Тел/факс: 233-13-22, тел.: 233-57-73. Газета Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот агентлигида 2009 йилнинг 11 март куни рўйхатга олинган. Гувоҳнома рақами 0015.

Газета материаллари таҳририят компьютер марказида терилди ва саҳифаланди.

Адади 9797 нусха.  
Буюртма Г-545.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.  
Газета ҳажми 2 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚУШОҚОВ. Навбатчи Владимир ПОЖОГИН.  
Босмахонага топшириш вақти – 20.00.



