

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgzt.uz, info@uzssgzt.uz • 2014 йил 11 апрель • № 14 (983)

Халқаро кўргазма

БУГУНГИ ТИББИЁТНИНГ ЗАМОНАВИЙ ИМКОНИЯТЛАРИ

Куни кеча “Ўзэкспомарказ”да “Соғлиқни сақлаш – TИHE 2014”, “Фармацевтика саноати – AptekaExpo Central Asia 2014” ҳамда “Стоматология – Stomatology Uzbekistan 2014” халқаро кўргазмалари очилди.

Мазкур кўргазмалар Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш, Ташқи иқтисодий алоқалар, инвестициялар ва савдо вазирликлари, Савдо-саноат палатаси, “Ўзфарм-саноат” давлат акциядорлик концерни, “Ўзтибтехника” масъулияти чекланган жамияти, Стоматологлар уюшмаси билан ҳамкорликда “ITE Uzbekistan” халқаро кўргазма компанияси томонидан ташкил этилди.

Тадбирда Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазири А. Алимов сўзга чиқиб, мамлакатимизда ислохотлар жараёни самарали кечаётганига урғу қаратиб, тиббиёт муассасаларини қуриш ва реконструкция қилиш, замонавий тиббий асбоб-анжомлар билан таъминлаш борасидаги ишлар аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш ва мустақамлашда самарали ишлар олиб борилаётгани натижасида аҳолига сифатли тиббий хизмат

кўрсатиш даражаси ошганлигини эътироф этди. Таъкидлаш муҳимки, 2013 йилда соғлиқни сақлаш соҳасига йўналтирилган инвестициялар ҳажми 2010 йилга нисбатан 3,8 баробар ошди. Бунинг натижасида 295 та тиббиёт объекти реконструкция қилиниб, фойдаланишга топширилди. Шунингдек, республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказлари ва бир қанча етакчи клиникалари юқори технологияларга асосланган ускуналар билан жиҳозланмоқда.

Юртбошимиз ташаббуси билан Соғлом бола йилида бу борадаги ишлар кўлами янада кенгайиб бормоқда. “Соғлом бола йили” Давлат дастури доирасида тиббиёт муассасаларини қуриш ва уларни замонавий асбоб-ускуналар билан таъминлаш, тиббий хизмат сифатини юксалтиришга қаратилган чора-тадбирлар амалга оширилмоқда.

Қарийб 19 йилдирки, ўз нуфузига эга бўлиб келаётган халқаро тибби-



ёт кўргазмасининг мамлакатимизда мунтазам равишда ўтказилаётгани ва унда тиббий-илмий янгиликлар ҳамда

технологиялар билан танишиш, соҳа мутахассисларининг ўзаро тажриба алмашиши учун имконият яратиш

орқали соғлиқни сақлаш тизимини янада ривожлантиришга хизмат қилмоқда. (Давоми 8-бетда).

Ҳамкорлик ришталари

ХАЛҚАРО ДОИРАДАГИ КОНГРЕСС

Давлатимиз раҳбарининг 2011 йил 28 ноябрдаги “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги Қарорига кўра, соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш, тиббиёт муассасалари фаолияти самарадорлигини ошириш, замонавий талаб ва андозаларга мувофиқ, аҳолига юқори сифатли тиббий ёрдам кўрсатишни таъминлаш, ушбу соҳани бошқаришда меҳнатни таш-

кил этишнинг илғор шакл ҳамда услубларини жорий этиш билан боғлиқ қатор устувор вазифалар белгилаб берилди. Юртимизда ана шу вазифалар ижросига бағишланган кўплаб анжуман ва йиғилишлар ўтказилмоқда. Мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимида хизмат кўрсатиш сифатини тубдан яхшилаш, касалликларнинг олдини олиш, инсон умрини узайтиришга қаратилган халқаро доирадаги анжуманлардан бири ўтган ҳафта “Туркистон” саройида бўлиб ўтди.

Сарой ичкарисига ошқабётган кенг жамоатчилик вакиллари “Халқ ва саломатлик – Ўзбекистон” биринчи миллий республика конгресси кун тартибига қўйилган масалаларга қизиқиш билан қараётганини сезиш қийин эмас. Улар орасида тиббиёт соҳасининг етук намоёндалари, тор доирадаги мутахассислар, умумий амалиёт шифокорлари, тиббиёт йўналишидаги олий ўқув юрларининг профессор-ўқитувчилари, талабалар, магистрантлар, мустақил изланувчилар бор.

Конгрессни Тошкент врачлар малакасини ошириш ин-

ституту ректори, тиббиёт фанлари доктори, профессор Жўрабой Собиров қисқача кириш сўзи билан очар экан, жумладан шундай деди:

– Бугунги анжуман тиббиёт ходимлари ва фармацевтларга ўзаро ҳамкорликда фаолият юритиш, касбий мулоқотларни янада кенгайтириш, вужудга келган муаммоларга биргаликда ечим излаш имкониятини яратади. Инсон саломатлиги – бу табиатнинг энг катта инъомидир, уни асраш ва мустақамлаш, бу билан умрни узайтириш соҳа вакиллари зиммасига катта масъулият юклайди. Кенг миқёсда ўтказилаётган бугунги конгресс

барча мутахассисларни бир мақсад йўлида жипшлаштиради. Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари Асилбек Худаяров “Она ва бола” миллий моделининг Ўзбекистонда жорий қилиниши натижасида фарзандларимизнинг 92 фоизи ўз ривожланиш кўрсаткичлари бўйича дунё стандартларига мос келаётганини таъкидлади. Сўнгги ўн йилликда даволаш-профилактика муассасаларини модернизация қилиш ва энг замонавий ускуналар билан жиҳозлаш учун 750 миллион АҚШ долларидан зиёд маблағ (Давоми 2-бетда).

2014 йил – Соғлом бола йили

МАЛАКАЛИ ТИББИЙ ХИЗМАТ



Фаргона вилояти Она ва бола скрининг марказида туғма ногиронликни эрта аниқлаш ҳамда даволаш, бундай нохуш ҳолатларнинг олдини олиш борасида юқори натижаларга эришилмоқда.

Марказнинг замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозлангани скрининг текширувларини сифатли амалга ошириш имконини бераётир. Айниқса, малакали тиббиёт ходимларининг фидойи меҳнатлари туфайли юқорида тилга олинган нохуш ҳолатларни олди олиниб, аҳоли орасида тарғибот ишлари кучайтирилмоқда.

СУРАТДА: марказ шифокори Эдия Исмоилова иш пайтида. Муқимжон ҚОДИРОВ олган сурат.

Хамкорлик ришталари

ХАЛҚАРО ДОИРАДА КОНГРЕСС



йўналтирилгани бундай ютуқлар учун пойдевор бўлаётгани шубҳасиз.

Дарҳақиқат, жамиятимизда инсон азиз, унинг соғлиги бойликка қиёсланиши замирида ана шу фикрга аниқ ишора бор. Конгресс иштирокчиларининг диққат-этибори дунё миқёсида кузатилаётган глобаллашув даврига хос, киши умрининг қисқаришига сабаб бўлаётган хавфли ва юқумли касалликларнинг олдини олиш, ташҳисини тўғри белгилаш ҳамда даволаш-профилактика жараёнини соғлом турмуш тарзи билан боғлиқ ҳолда ташкил қилиш масалаларига қаратилди. Жаҳоннинг турли қитъаларида кузатилаётган артериал қон босими, турли даражадаги ўсма, юрак ишемик касалликлари – миокард инфаркти, инсулт, қандли диабет, юрак ва буйрак етишмовчилиги, вирусли гепатит, сил, жинсий аъзоларда учрайдиган хасталиклар барча тиббиётчиларни ташвишлантирибгина қолмай, бу муаммоларни бартараф этиш чора-тадбирларини белгилашга ҳам ундайди. Конгрессга таклиф қилинган Россия Федерациясида хизмат кўрсатган фан арбоби, А. Евдокимов номидаги МДТСУ терапия, клиник фармакология ва тез ёрдам кафедраси мудири

(Давоми. Боши 1-бетда).

А. Верткиннинг “Риторик савол: артериал гипертензия – прогнозни қандай аниқлаш мумкин?” номли слайд-маърузаси мониторинг рақамлар таҳлили, қиёсий характеристикаси, энг янги препаратлар билан даволаш усулларини атрофлича кўрсатиб бергани учун ҳам иштирокчиларни бефарқ қолдирмади. Артериал гипертензия ер куррасида энг кўп учрайдиган касалликлардан бири бўлиб, у тўғри организмда бошқа хасталикларнинг келиб чиқиши учун имкон туғилади. Маърузачининг чуқур таҳлилга асосланган чиқишида конгресс иштирокчилари ушбу хасталик бўйича янги маълумотларга эга бўлдилар.

Конгрессда “Нафас йўлларида инфекция мавжуд бўлган беморларни даволашнинг замонавий тактикаси”, “Антиагрегант терапияга замонавий ёндашиш ва тасаввурлар эволюцияси”, “Жигар ва статиналар”, “Аллергик касалликлар: ўтмишдан бугунга қадар” каби долзарб мавзулар бўйича малакали мутахассислар томонидан маърузалар қилинди.

Конгресс иштирокчилари ўз мутахассисликлари йўналишида “Кардиология – клиник тавсиялар ва стандартлар”, “Акушерлик-гинекология”, “Педиатрлар учун янги клиник тавсиялар” деб номланган гуруҳларга бўлинди ва ўзаро фикрлашиб, муҳим масалалар доирасида тавсия ва

таклифлар киритдилар. Шўба йиғилишларида амалиёт шифокорлари билан бир қаторда тиббиёт олий ўқув юртининг талабалари ҳам иштирок этишди. Бу албатта уларнинг келгусида соҳа бўйича етук мутахассис бўлишида ўзига хос роль ўйнайди.

Гулҳаё Жўраева,
Тошкент педиатрия тиббиёт институти касбий таълим факультети

4-босқич талабаси:

– Институтда биз талабаларга тиббиётнинг барча йўналишлари бўйича умумий билим берилади. Кардиология, педиатрия, гинекология, хирургия, травматология, эндокринология, неврология соҳаси бўйича умумий тушун-

ди. Аҳоли ўртасида ошқозон-ичак тизими билан боғлиқ гастрит, панкреатит, жигар циррози касалликларининг кўпайиши бу йўналишдаги тадқиқотларни янада кучайтириш заруратини кўймоқда. “Клиник гастроэнтерология: назариядан амалиётга” мавзусидаги мастер-класс машғулотли модераторлари томонидан тингловчиларга ҳавола этилган барча маърузалар чуқур таҳлилга эга бўлгани учун баҳс-мунозара муҳити юзага келди.

Зухра Қодирова,

“Қибрай” клиник санаторийси шифокори:

– Халқаро доирада ўтказилаётган бундай конгрессларнинг жуда кўпида иштирок этганман. Аслида мутахассислигим гинеко-

лмотлар олдим, бу ахборотлар иш жараёнида қўл келади. Мен фаолият юритаётган “Қибрай” санаторийсида барча касалликларни дори-дармонлар ҳамда физиотерапевтик усулда даволаш мумкин. Албатта, дам олувчилар билан фақат даволаш жараёнини тўғри ташкил этиш бўйича кифояланмасдан, уларга соғлом турмуш тарзини йўлга қўйиш юзасидан ўз маслаҳатларимизни бериб келмоқдамиз.

Кенг доирада ўтказилган ушбу халқаро конгресс мамлакатимизда фаолият юритувчи дори-дармон воситалари ишлаб чиқараётган қўшма корхоналар учун қўлай тадбиркорлик ва ишбилармонлик муҳитини яратди. Конгресс давомида иштирокчилар учун кўргазма ташкил этилди.

Зухра Абдуҳолиқова,

“Польшафарм” компаниясининг Ўзбекистондаги

ваколатхонаси провизори:

– Компаниямиз томонидан ишлаб чиқарилаётган дори-дармонлар ассортиментини жуда кенг бўлиб, 50 хилдан зиёд ва уларнинг амалиётда самарали қўлланилиб келаётганига 80 йилдан ошди. Компания дунёдаги дори-дармон ишлаб чиқарувчи йирик корхоналар ичида 12 ўринни эгаллайди ва ўз таркибига 9 та корхона бирлаштирган. Ўзбекистонда “Польшафарм” компаниясининг ваколатхонаси очилганига анча бўлди. Бизда бу компаниянинг препаратлари учун 20 та дистрибьютер дорихона ташкил қилинган бўлиб, маҳсулотлар улгуржи нарҳда бошқа дорихоналарга узатилади. Аҳоли ўртасида учраётган кўплаб касалликларни даволашда ушбу компания ишлаб чиқараётган замонавий препаратлар муҳим аҳамият касб этмоқда.



ча олгач, хоҳиш-истаги бўлган ёшлар икки йиллик ординатура ёки уч йиллик магистратура босқичида таълим олиб, муайян соҳани чуқур эгаллаши мумкин. Мен келгусида гинекология-акusherлик соҳаси бўйича етук шифокор бўлиш ниятидаман. Бугунги конгресснинг акушерлик-гинекология йўналишидаги йиғилишида касбим учун керакли бўлган муҳим маълумотларга эга бўлдим.

Конгрессда мастер-класс машғулотларининг ташкил этилиши тор доирадаги барча мутахассислар учун касалликларни аниқлаш, тўғри ташҳис қўйиш ва даволашдаги янги усуллар билан танишиш имкониятини ярат-

лог бўлса ҳам, гастроэнтерология соҳасидан хабардорман. Шуниси диққатга сазоворки, биз шифокорлар бундай катта йиғинларда ҳар қайси йўналиш бўйича бой ахборот олишимиз мумкин. Бу эса бизга даволаш жараёнидаги ёндашуларимизни янгилашга ёрдам беради. Анжуман ялпи йиғилишидаги барча маърузаларни тинглаб, назарий ва амалий жиҳатдан муҳим маъ-

Кўтаринки руҳда ўтказилган конгресс маҳаллий мутахассислар ҳамда халқаро экспертларнинг ўзаро фикрлашуви учун имконият яратди. Бу эса соҳани янада юксалтиришнинг асосий омили бўлиб хизмат қилишига шубҳа йўқ.

Хулқар ҚУЗМЕТОВА.

СУРАТЛАРДА: конгресс жараёнидан лавҳалар. Суратлар муаллифи Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

Анжуман

ХАМКОРЛИК САМАРАЛАРИ

Пойтахтимизда 7 апрель – Жаҳон саломатлик кунига бағишланган анжуман бўлиб ўтди. Тадбир Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг Ўзбекистондаги ваколатхонаси ҳамкорлигида ташкил этилди.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти 1948 йил 7 апрель кунини ташкил топган. Ушбу сана Жаҳон саломатлик кунини сифатида кенг нишонланади. Ҳар йили ушбу сана муносабати билан жамиятимиздаги бирор-бир долзарб тиббий-ижтимоий масалага эътибор қаратилади. Жорий

йилда ушбу сана трансмиссив касалликларга қарши курашга бағишланди.

Трансмиссив касалликлар асосан ҳашаротлар қақиши оқибатида юзага келади. Дунёда глобаллашув ва урбанизация жараёнлари кучаяётгани, иқлим ўзгариши тўғрисида келиб чиқётган экологик муаммолар бундай касалликларнинг тарқалишига сабаб бўлиши мумкин. Ушбу муаммога қарши курашиш, инсон саломатлигини асраш жаҳон ҳамжамияти олдидаги долзарб вазифага айланмоқда. Шу боис, ҳашаротларнинг эпидемик назорати ва уларга қарши курашиш, касалликлар профилактикасига қаратилган чора-тадбирлар амалга оширилмоқда.

Тадбирда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги халқаро алоқалар департаменти бошлиғи А. Сиддиқов, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг Ўзбекистондаги ваколатхонаси раҳбари А. Хаммерих ва бошқалар мазкур мавзу доирасида ўз фикрларини билдириб ўтди.

Мамлакатимизда бундай касалликларнинг тарқалиши ва четдан кириб келишининг олдини олиш, халқимизнинг са-

Тадбирда трансмиссив касалликлар тарқалишининг олдини олишга йўналтирилган миллий ва халқаро тиббий-ижтимоий лойиҳалар, мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар, бу борадаги халқаро ҳамкорлик самаралари хусусида фикрлашилди.

Б. ХИДИРОВА.

ломатлигини муҳофазалашга йўналтирилган кенг қўламли ишлар амалга оширилмоқда. Аҳолига кўрсатилаётган тиббий-профилактика ёрдамлари такомиллаштириш, оилада тиббий маданиятни юксалтиришга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Бунинг натижасида мамлакатимизда санитария-эпидемиология муҳитни барқарор сақлаш, трансмиссив касалликларнинг олдини олишга эришилмоқда.

«Соғлом бола йили» Давлат дастури доирасида бу йўналишда амалга оширилаётган ишлар кўлами янада кенгаймоқда.

Обуна – 2014

Хурматли муштарийлар!

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2014 йил учун обуна мавсуми давом этмоқда.

Республикамиз тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ишлар ҳамда ҳамкасбларингиз тажрибаси билан танишишни, шунингдек, тиббиёт янгиликларидан хабардор бўлишни истасангиз, севимли газетангизга обуна бўлишни унутманг! Нашр индекси: 128.

Агар сизда саволлар, фикр-мулоҳаза ва таклифлар бўлса, қуйидаги телефон рақами ва электрон манзилларимизга мурожаат қилишингиз мумкин:
(8-371) 233-13-22,
info@uzssgt.uz,
info@minzdrav.uz

Семинар

АҲОЛИ РЕПРОДУКТИВ САЛОМАТЛИГИНИ МУСТАҲКАМЛАШДА ҚИШЛОҚ ВРАЧЛИК ПУНКТЛАРИНИНГ ЎРНИ КАТТА

Мамлакатимизда аҳолига бирламчи тиббий санитария ёрдамини кўрсатиш масалаларига қаратилаётган эътибор туфайли самарали натижаларга эришилмоқда. Бугунги кунда республикамизнинг қайси бир ҳудудида бўлмайдик, замонавий типдаги қишлоқ врачлик пунктларининг фаолияти такомиллаштираётганлигига гувоҳ бўламиз. Айниқса, ушбу шифо масканларидаги соҳа мутахассисларининг касбий билим ва маҳоратини оширишга ҳам алоҳида аҳамият қаратилмоқда.

Яқинда Қорақалпоғистон Республикаси Нукус шаҳрида аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, қишлоқ врачлик пунктлари фаолиятини такомиллаштириш масалаларига бағишланган республика семинари бўлиб ўтди.

Унда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мутасаддилари, Тошкент шаҳар, вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармаси бошлиқлари, туман тиббиёт бирлашмалари раҳбарлари, Қорақалпоғистон Республикаси ва барча вилоятларнинг амбулатория-поликлиника хизмати бўйича бош мутахассислари, қишлоқ врачлик пунктлари



координаторлари ва мудирлари, оилавий поликлиникалар бош шифокорлари, ва оммавий ахборот воситалари ходимлари иштирок этди.

Тадбирда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари А. Худаяров иштирок этиб, Президентимиз раҳнамолигида мамлакатимизнинг барча ҳудудларида аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатадиган яхлит тизим шакллантирилиб, қишлоқ врачлик пунктлари фаолиятини такомиллаштириш, уларнинг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш борасида амалга оширилаётган ишлар юксак самара бераётганлигини таъкидлади.

Давлатимиз раҳбарининг 2007 йил 2 октябрдаги "Рес-

публика тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Қарори ижроси юзасидан Қорақалпоғистон Республикасида кенг кўламли ишлар амалга оширилмоқда. Қорақалпоғистон Республикасида 40 та шифохона, 242 та амбулатория-поликлиника муассасаси, шундан 191 та қишлоқ врачлик пункти, 12 та диспансер ва бошқа даволаш-профилактика масканлари аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш йўлида самарали фаолият олиб бормоқда.

Хукуматимиз томонидан 2012 йилда Қорақалпоғистон Республикасида 13 та янги тиббиёт муассасасини қуриш, капитал таъмирлаш, уларни зарур юмшоққаттиқ жиҳозлар билан таъмин-

лаш учун 25 млрд. 539 млн. 400 минг сўм маблағ ажратилган бўлса, 2013 йилда соғлиқни сақлаш тизими учун 24 млрд. 549 млн. 500 минг сўм маблағ ажратилди.

Бундан ташқари, 2014 йилда Қорақалпоғистон Республикасидаги тиббиёт муассасаларининг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш учун бюджетдан ташқари маблағлар сарфланиб, жами 8 та тиббиёт муассасасида реконструкция ва қурилиш ишларини олиб бориш, тиббиёт муассасаларини тиббий ускуна ва анжомлар билан таъминлаш мақсадида 22 млрд. 150 млн сўм маблағ ажратилди. Бу жараён айна пайтда қизгин давом эттирилмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2014 йил

5 мартдаги "Қишлоқ врачлик пунктларини янада мақбуллаштириш ва фаолияти самардорлигини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги 50-сонли қарори ижроси бўйича Қорақалпоғистон Республикасида Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги қишлоқ врачлик пунктларини мақбуллаштириш бўйича ҳам зарур ишлар жадаллик билан олиб борилаётган.

Семинар иштирокчилари Кегейли туманидаги "Жузимбақ" ва Хўжайли туманидаги "Тоза база" қишлоқ врачлик пунктлари фаолияти билан танишдилар.

Тадбирда Қорақалпоғистон Республикаси Вазирлар Кенгаши раиси Б. Янгибоев иштирок этди.

Тадбир

СУТ БЕЗИ САРАТОНИНИ ДАВОЛАШДАГИ ЯНГИ ЙўНАЛИШ

Кунги кеча Республика онкология илмий марказида "Ўзбекистон – Германия" дўстлик жамияти маданий ҳамкорлиги доирасида Германиянинг Бонн шаҳридан ташриф буюрган етакчи онколог олимлардан иборат делегация билан навбатдаги давра суҳбати бўлиб ўтди. Унда немис онкологлар жамияти бош котиби, доктор Ахим Шуперт ҳамкорлигидаги гуруҳ иштирок этди. Мазкур тадбирда марказнинг маммология йўналишида фаолият юритаётган мутахассислар қатнашдилар.

Конференцияни Республика онкология илмий маркази директори, профессор Саримбек Наврўзов кириш сўзи билан очиб, давлатлараро йўлга қўйилган самарали ҳамкорлик соҳа мутахассисларининг таъриба алмашинувида муҳим аҳамият касб этаётганлигини алоҳида таъкидлаб, бу борада Ўзбекистон онкологлари ўз фаолияти билан дунё миқёсида эътироф этилаётганини қувонарлиқдир.

Марказнинг маммология бўлими илмий раҳбари, тиббиёт фанлари доктори Лола Алимхўжаева германиялик меҳмонларни мамлакатимизда сут бези саратони билан касалланишнинг бугунги ҳолати, ташхис қўйиш усуллари, даволаш ва профилактик чора-тадбирларни олиб бориш жараёнидан хабардор этиб, илмий йўналишдаги фаолият билан ҳам яқиндан таништирди.

Доктор Ахим Шуперт "Сут бези саратонида кимёвий терапиясиз даволаш усуллари" мавзусида маъруза қилди. Таж-

рибали мутахассис Германия онкологик клиникаларидан бири таърибаси мисолида сут бези саратонини кимёвий терапиясиз, яъни озонотерапия, локал гипертермия каби усуллар билан даволаш натижалари тўғрисида чуқур маълумот бериб ўтди.

Конференция давомида қатнашчилар маърузадаги хулосалардан келиб чиққан ҳолда ўзаро фикрлашиб, амалий кўникмаларини бойитдилар.

Шу ўринда таъкидлашимиз муҳимки, Республика онкология маркази ва унинг ҳудудий филиалларида амалга оширилаётган ишлар ўз самарасини бериб келаётганлиги, шунингдек шифо масканларининг замонавий жиҳозлар ва малакали мутахассислар билан таъминланаётганлиги касалликни эрта аниқлаш ҳамда тўғри ташхис қўйиш имкониятини кенгайтирмоқда.

Икки давлат мутахассисларининг ўзаро фикрлашув жараёнидаги суҳбатларига янада аниқлик киритиш мақсадида марказнинг маммология бўлими илмий раҳбари, тиббиёт



фанлари доктори Лола Алимхўжаева билан суҳбатда бўлди.

– Бугунги кунда дунё миқёсида сут бези саратони касаллиги кундан-кунга кўпайиб бормоқда. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига қараганда, ҳар йили дунё миқёсида 1 миллион 300 мингга яқин аёллар сут бези саратони касаллиги билан хасталаниб, шулардан 500 минг нафари вафот этади. Ачинарлиси ва соҳа мутахассисларини ташвишлантираётган асосий нарса бу касалликнинг тобора "ёшариб" бораётганлиги. Мазкур касаллик мамлакатимизда 8,9 фоизни ташкил этмоқда. Бу касаллик сабабларини ўрганиш ва унинг олдини олиш бўйича марказимизда илмий-тадқиқот ишлари кенг йўлга қўйилган. Бугунги ўтказилган учрашувда ҳам сут бези сара-

тони касаллигини кимётерапиясиз даволаш усуллари бўйича ўзаро фикр алмашилди. Доктор Ахим Шуперт озонотерапия асосида касалликнинг метастатик турларини даволаш усуллари ўз маърузаси орқали ташутириб ўтди. Шу ўринда айтмоқчиманки, сут бези саратонини даволашнинг асосий усуллари кимётерапия, гормонотерапия, операция ва нур терапияси қўлланилади. Демак бугунги давра суҳбатида ушбу касалликни кимётерапиясиз даволаш масалаларига атрафлича урғу берилди. Доктор Ахим Шуперт ўз маърузасида сут бези саратонининг маҳаллий тарқалган ҳолатида озонотерапия билан даволаш (икки хил усулда) бемор ҳолати сифатини яхшилаш (иммунитетни кўтариши, умр давомийлиги-

ни оширади) муҳим аҳамиятга эга эканлигини таъкидлади. Биз қўллаб келаётган экстракорпорал аутогемо терапия сут бези саратони ҳужайрасига таъсир қилади ва бу нафақат иммунитетни кўтариши, балки умр давомийлигини ҳам узайтиради. Биз қўллаётган кимётерапия Доктор Ахим Шупертда катта қизиқиш уйғотди ва Германияда жорий йилда режалаштирилаётган халқаро конференцияда мутахассисларини иштирок этиши ҳамда мазкур мавзуда маъруза қилиш таклифини киритди.

Конференцияда икки давлат онкологлари томонидан сут бези саратонини даволашда янги йўналишга ёндошилганлиги муҳим аҳамиятга эга бўлди.

Саҳифа материалларини Ибодат СОАТОВА тайёрлади.

Мавзуга қайтиб

КОМПЬЮТЕР – ЭЛЕКТРОМАГНИТ ТЎЛҚИНЛАР МАКОНИ

шундай экан, ундан фойдаланиш қодаларига риоя қилиш лозим

Йигирманчи асрнинг иккинчи ярмидан бошлаб бутун дунё мамлакатларида инсоният ҳаётида глобал компьютерлаштириш даври бошланди. Компьютер бугун барча ижтимоий-иқтисодий соҳаларга, шунингдек ҳар бир оилга ҳам кириб келди. Унинг ёрдами билан биз қисқа вақтда минглаб маълумотларни турли сайтлардан олиш, фойдаланиш, сақлаш ва зарур пайтда таҳлил қилиш имкониятига эгамиз. Бугун компьютер яшаш тарзимизнинг ажралмас бир бўлагига айланмоқда десак, муболага бўлмайди.

Кўпчилик компьютерсиз ўз меҳнат фаолиятини кўз олдида келтира олмайди. Компьютер техникаси орқали интернетнинг турмушимизга кириб келиши ундан фойдаланиш доирасини яна бир неча баробарга оширди. Булар албатта, компьютернинг қулайлигидан далолатдир. Ҳар бир янгиликнинг ижобий ва салбий томонлари бўлганидек, компьютердан оқилона фойдаланмасак, у туфайли соғлигимизда юзага келадиган айрим муаммолар бизни ташвишга қўйиши ҳеч гап эмас. Тўғри, компьютернинг организмга салбий таъсири ҳали тўлиқ ўрганилмаган, аммо ундан нооқилона фойдаланиш, яъни монитор олдида узоқ вақт қолиб кетиш сабаб юзага келадиган муаммолар бугун фанда исботланган. Унинг атрофида юзага келадиган электромагнит нурланиш инсон саломатлигига салбий таъсир кўрсатиши исботланмоқда. Қолаверса, кўриш аъзоларига, мушак ва бўғинларга салбий таъсири, уйқусизлик, асаб бузилиши ва жароҳатлар, нафас йўлларида юзага келадиган айрим муаммолар шулар жумласига киради.

Хўш, электромагнит нурланиш организмга қандай таъсир этади? Оз миқдордаги электромагнит майдон уй шароитидаги электр токи билан ишлайдиган кўплаб жиҳозлардан, айтилик совутич, чанг ютич, дазмол жуда кам миқдорда электромагнит тўлқин чиқарса, микротўлқинли печь, телевизор, компьютер монитори нисбатан юқори даражадаги нурни ўзидан чиқаради. Энг ёмони – электромагнит тўлқинларни кўриш, эшитиш, ҳидлаш, тугиб кўриш, мазасини сезиш мумкин эмас, лекин у бизни ҳар томонлама қуршаб олади. Электромагнит тўлқиннинг организмга салбий таъсири охиригача ўрганилмаган бўлса-да, унинг асаб тизимига, иммунитет пасайишига, юрак қон-томир тизими фаолияти ўзгаришига, ҳомила ва унинг ривожланиш жараёнига акс таъсир қилиши кузатиламоқда. Россиялик олимларнинг маълумотларига қараганда, кунига 2-6 соат компьютер монитори олдида ишловчи аёллар асаб тизимида функционал ўзгаришлар назорат гуруҳига нисбатан 4,6 марта кўп қайд этилган. Америкалик олимларнинг таъкидлашича, ҳафтасига 20 соатдан кўп монитор олдида ишлаган ҳомиладор аёлларда бола ташлаш бошқа ишда ишловчиларга нисбатан 2 баробар кўпроқ қайд қилинган.

Швед тадқиқотчиларининг маълумотларига қараганда, бу

ҳолат ҳар хил туғма нуқсон (порок) билан туғилишларнинг 2,5 баробар юқори бўлишига замин яратади. Шу боисдан кундалик ҳаётимизда электромагнит нурлантирувчи жиҳозлардан имкони борича узоқроқ масофада бўлишга ҳаракат қилишимиз керак, айниқса болалар телевизор ва компьютер мониторида узоқроқда ўтириши лозим.

Электромагнит тўлқинларнинг одам организмга салбий таъсири тўғрисидаги фикрлар бугун кўплаб баҳс ва мунозараларга сабаб бўлса-да, унинг кўриш қобилиятига етказадиган зарари барчасидан кўпроқ. Чунки катта ёруғлик тарқалаётган компьютер монитори олдида ўтиришдан биринчи галда кўз чарчайди. Айниқса, болаларда бу ҳолат яққол сезилади. Бола кўп вақтини компьютер олдида ўтказса, у бўшашган ва жаҳлдор, тажанг бўлиб қолади, кўз мушаклари чарчайди. Қадалиб кўришдан уни асраш лозим. Олдинга бу ўзгариш болага оддий бир ёқимсиз ҳолат бўлиб туюлиши мумкин. Аммо унга кейинчалик офтальмолог ёрдами ва маслаҳати зарур. Муаммони кўзойнак ёрдамида ҳал этиш мумкин. Аммо бола яна компьютер монитори олдида узоқ муддат ўтириши давом эттираверса, кўз муғузи (роговица)да ўзгариш пайдо бўлади. Кўриш жараёни бузилади, предметларнинг четлари унга хира-роқ кўринади. Биринчи навбатда, кўзнинг муғуз пардаси, яъни энг устки тиниқ парда зарарланади. Охир-оқибатда бу ҳолат кўриш жараёнини издан чиқаради ва кўр бўлиб қолишгача олиб келиши мумкин. Бола кўз ўнгидаги нарсаларни худди буғланган ойна орқали кўргандек бўлади.

Компьютер олдида узоқ муддат нотўғри жойлашган ҳолда ўтириш болалар ва катталарда остеохондроз, умуртқа поғонаси қийшайишига олиб келиши мумкин. Шунингдек, кўл мушаклари ва бўғинларда, биллак ва бармоқларда, елкада оғриқ пайдо бўлиши аниқ. Умуртқа поғонаси қийшайиши, остеохондроз кейинчалик ички аъзоларда турли функционал ўзгаришларни келтириб чиқаради. Бу ҳолат айниқса, меъёрдан баланд ёки паст бўлган стулда, компьютер монитори ноқулай жойлаштирилганда, умуман танаффуссиз ишлаганда кузатилади.

Компьютерга ҳар хил вируслар тушиши дастурлар бузилиши, хотирада сақлаб қўйилган матн ўчиши, интернет билан ишда кўнгиладигандек тезлик бўлмаслиги, ундан ҳар хил тўғри ёки нотўғри малумотлар олиниши, асабий толиқиш, чарчас, асабнинг ҳиссий-эмоционал зўриқишларига олиб келиши эҳтимолдан холи эмас. Компьютер-

да ўйнаётган боладан тезкорлик, топқирлик, тез жавоб реакцияси талаб қилинган учун унинг асаблари зўриқади. Қайд қилганимиздек, узоқ вақт компьютер билан ишлаш ўз навбатида нафас йўлларимизга ҳам салбий таъсир кўрсатади. Кўп ҳолларда бу аллергия кўринишда бўлади. Нега деганда, компьютер атрофида электростатик майдон ҳосил қилиниб, ҳар хил чанг ва зарраларни ўзига йиғади. Бу эса ўпкангизга осонгина ўрнашиб олади. Компьютер муттасил ишлагани учун қизийди ва ташқи муҳитга зарарли ҳаво чиқаради. Айниқса, компьютер янги бўлса – хонанинг ҳаво намлигини камайтиради. Қайд этилган ҳар қайси омил алоҳида ёки биргалликда инсон организмга, шу жумладан, ўпкага ёмон таъсир этади.

Кўплаб ривожланган мамлакатларда атиги 20 фоиз компьютер жойлашган хоналар ҳозирги замон техника хавфсизлиги талабларига жавоб беради. Шундай экан, компьютердан нооқилона фойдаланиш жараёнида юзага келадиган салбий омиллардан қандай қилиб сақланишимиз керак?

Остеохондроз ва умуртқа поғонаси қийшайишининг олдини олиш учун компьютер монитори олдида тўғри жойлашинг. Мониторнинг юқори қирғоғини кўзингизнинг тўғриси ёки сал баландга жойлаштиринг. Шунда мониторга тик ва тўғри қарайсиз, бу эса бўйин остеохондрозидан сақлайди.

Стул ёки креслода тирсагингизни қўйиб ўтиришингиз учун суюнчиқ бўлиши керак. Оёқларингиз полда эркин ва мустаҳкам турсин. Агар компьютердан ҳар хил бўйли кишилар фойдаланса, стул ёки креслонинг баландлиги бошқариладиган бўлиши лозим. Булар биринчидан гавдани тўғри тутишга, қўллар дам олишига ёрдам беради ва оёқларда қон айланиши яхшиланиши таъминлайди; компьютерда ноқулай ўтиришдан сақланинг. Пастга тўғри эгилинг, акс ҳолда умуртқа поғона орасидаги дисклар эзилиши мумкин; сичқонча ва клавиатура билан ишлашда ҳарфларни энгил ва катта куч ишлатмасдан босинг. Қўл панжасини стол ёки махсус қурилма устига қўйиб ёзинг, бу эса қўлнинг эркин ҳолатда бўлишини таъминлайди. Компьютерда мунтазам ишлайдиган кишиларга даволувчи бадантарбия машқлари билан шуғулланиш, турникда тортилиш, кўпроқ пиёда юриш тавсия этилади. Қанча кўп машқ қилсангиз, шунчалик самара беради. Машқ жараёнида кўпроқ қўлингизни силкитинг, бармоқларингизни мушт қилиб тугиб, ёзинг (10 марта), муштингизни ўз марказида айлантиринг, қўл сояси билан иккинчи қўл бармоқларини босинг. Ушбу машқлар билан сиз қўл ва бармоқларингизда қон айланишини яхшилайсиз.

Компьютернинг нафас олиш йўлларига салбий таъсирдан сақланиш учун қуйидагилар тавсия этилади:

* имкон даражасида тез-тез



хонани намланган мато билан тозаланг ва шамоллатиб туринг;

* хонада намликни сақлаш учун оғзи очиқ идишда сув ёки декоратив сунъий аквариум, шаршара қўйиб қўйиш ҳавони табиий равишда ионлаштиради;

* янги харид қилинган компьютерни биринчи бор ишлатгандан кейин уни бир неча соатга ўчириб қўйинг, сабаби пластикдан ишланган янги монитор қизиши натижасида ташқи муҳитга жуда катта миқдорда организм учун зарарли модда чиқаради.

Асаб тизимини ҳимоя қилиш учун нима қилиш керак?

Компьютер хотирасига маълумотларни тизимли ҳолда шундай жойлаштирингки, уни ҳеч қандай қийинчиликсиз, асабийлашмасдан топиш мумкин бўлсин. Сичқончани тез-тез тозалаб туринг, шунда унинг сезгирлиги ошади ва хоҳлаган жойингизга стрелкани тез олиб борасиз. Интернетга берган битта топширигингизни узоқ вақт кутиб ўтирманг, тайёрини ўқиб танишавинг. Сифатли интернет тармоғидан фойдаланинг. Компьютерингизни ҳар хил вируслардан сақланг. Шунда бажарган ишингиз унумли, хотирадаги маълумотлар жойида туради.

Тез-тез танаффус қилиб ишланг, агар тамаки чексангиз, компьютер олдида сигарета тутатманг. Ҳар қандай ҳолатда компьютер билан ишлаш сизга қулай бўлсин ва ишлашдан руҳий қониқиш олинг, шунда у асаб тизимингизга салбий таъсир қилмайди.

Кўриш органларини асраш учун: монитрдан 45 см. узоқликда жойлашинг ва унинг юқори чеккаси сизнинг кўзингиздан сал пастда, яъни сиз тўғри қарага-

нингизда мониторнинг юқори четини кўришингиз керак. Хонада ёруғлик кўп бўлиши мониторга тушиб экрандаги маълумотлар кўринишини қийинлаштиради. Аммо ёруғлик жуда кучсиз ҳам бўлмаслиги керак, сабаби у хонадаги бошқа предметларни кўриш, қоғоздаги матнни ўқишни қийинлаштиради. Агар бир вақтда қоғоздан матн ўқиб кўчираётган бўлсангиз, китобни монитор олдида қулай жойлаштиринг. Тез-тез экранни тозалаб туринг. Имкон даражасида компьютерда бир соат ишлагандан сўнг 10-15 дақиқа кўзингизга дам беринг.

Бунинг учун:

- 10 сонияга кўзингизни юмиб ўтиринг;
- 5-10 сония давомида тез-тез кўзингизни юмиб-очинг;
- кўз олмаларини айланма ҳаракат қилдиринг;
- бир неча марта муайян нуқтага ва узоқ нуқталарга қараш билан алмаштиринг;
- кўзнинг кўзгалувчанлигини олиш учун дамланган чой халта (пакет)ни илиқ ҳолда кўзингизга 10 дақиқа қўйиб ётинг.

Қандай ҳимояланиш мумкин:

- имкони борича суяқ кристалл мониторли компьютер харид қилинг. Унинг сертификатида эътибор беринг;
- тизимли блок ва монитorni мумкин қадар ўзингиздан узоқроқ жойлаштиринг;
- компьютерни ишлагаган пайтда ўчириб қўйинг ва албатта, уловчи режими (тартити)дан унумли фойдаланинг. Монитор бурчак деворга қартиб қўйилса, электромагнит тўлқинларни девор кўпроқ ўзига ютади;
- компьютернинг ҳимоя экрани махсус сим ва қисқичлар орқали ерга уланиши керак.

Биз ҳеч бир фаолиятимизни қайси йўналиш бўлишидан қатъи назар, компьютерсиз кўз олдимизга келтира олмаймиз. Бугун компьютер тезкор, унумдор, самарадор иш қуролига айланди. Компьютер ишлаб чиқарувчи компаниялар унинг инсон организм учун зарарини имкон даражасида камайтириш чораларини кўрмоқдалар. Шундай экан, биз ҳар қандай ҳолатда компьютер билан ишлаш жараёнида фойдали тавсияларга риоя қилишимиз керак. Ҳар бир инсоннинг саломатлиги биринчи навбатда ўзига, оиласига, фарзандларига ва жамиятга керак. Унутманг, соғлигингизни асраб-авайлаш кўп жиҳатдан ўзингизга боғлиқ.

Ибодулла АБДУЛЛАЕВ,
тиббиёт фанлари доктори, профессор.

Мутахассис маслаҳати

ГИПЕРТОНИК ЭНЦЕФАЛОПАТИЯГА
ОЛИБ КЕЛУВЧИ ОМИЛЛАР

Асаб касалликларига чалинган беморлар ўртасида махсус тузилган анкета бўйича ўтказилган сўров натижалари бу хасталик хар хил ёш даврларида ва турли ривожланиш босқичларида кечилиши кўрсатади. Бунда 25 дан ортиқ хавфли омиллар мавжуд. Наслий касаллик мойиллиги бўлган шахслар текширилганда, улар ўртасида цереброваскуляр ҳамда унга асос бўлувчи гипертензия касаллиги бундай хусусиятга эга бўлмаган шахсларга нисбатан 3,6 марта кўп учраши мумкин. Асаб касалликларидан бири бўлган гипертоник энцефалопатия аёлларда эркакларга нисбатан кўп учрайди. Гипертония касаллигидаги диффуз дисгемик синдром ва ўткир, сурункали гипертоник энцефалопатияни биринчи бўлиб терапевтлар аниқлаган.

Гипертоник энцефалопатия секин-аста ривожланиб бориб, бош мия диффуз ва кенг қамровда зарарланишини билдиради. Узоқ муддатдан буён мавжуд бўлиб келаётган артериал гипертония билан бошқарилмайдиган қон айланишининг сурункали бузилиши натижасидир. Бош мия қон томирларидаги кўрсатиб ўтилган патологик жараён ривожлана бориб, гипертоник энцефалопатиянинг клиник ҳолати секин-аста шаклланади. Гипертоник энцефалопатия ҳар хил ёшда учрайди ва ёмон сифатли кечувчи гипертензия, иккиламчи гипертония, буйрак касалликлари ва ҳомиладорлик нефропатиядан кейин юзага келади. Юқоридаги хулосаларга асосланган бўлса, гипертоник энцефалопатиянинг кечилиш хусусиятлари, даволашдаги ўзига хослик ва самарадорлик ҳамда касаллик оқибатлари бир мунча илмий ёндашув ва текширувларни талаб қилмоқда. Бу изланишлар касалликнинг замонавий кўринишлари бўйича тўлиқ хулосага келиш, даволаш ва профилактикасини тўғри ташкил этишга хизмат қилади.

Тиббиётчилар олдида артериал гипертония хасталиги ва унинг олдини олиш ва даволаш асосий муаммолардан бири бўлиб қолмоқда. Энг сўнгги маълумотларга кўра, ГДЭ хасталиги инсультдан кейинги ўринда туриши

аниқланди ва бу қон-томир касалликлари бўйича асосий ўринни эгаллар экан. ГДЭ гетероген хасталик бўлиб, бош мияда қон айланишининг ўткир бузилишлари каби ўзига хос неврофизиологик ва морфологик хасталик кўринишлари мавжуд. ГДЭ хасталигида асосий патогенетик асос бўлиб, бош мия тўқимасига ўткир ёки сурункали қон айланишининг бузилишлари ҳисобига кўп ўчоқли прогрессияланувчи бош мия фаолиятининг бузилиши ҳисобланади. ГДЭ хасталигининг асосий сабаби артериал гипертония (АГ) хасталиги ҳисобланади. Бу хасталик ривожланишига бирламчи АГдан ташқари бош мия қон томирлари атеросклерози, туғма нуқсонлари, қон-омир яллиғланиши ва бошқалар киради.

Кўп муаллифлар ГЭ хасталигининг патогенетик асосини бош мия қон-томирларининг генераллашган ангиоспазми деб ҳисоблашади. Бу патоморфологик ўзгаришлар бўлиб бош мия ва унинг пардаларидаги диффуз шиш ҳолати билан боғлиқдир.

ГЭ хасталиги хавф омилларига қуйидагилар киради:

1. Назорат қилиш имкони бўлмаган артериал гипертония (буйрак, эндокрин ва бошқа хасталиклар сабабли юзага келувчи АГ).

2. Гипертоник криз (ГК).

3. Қон-томир ички босимининг юқорилиги

4. Юқори тунгги АГ.

5. Артериал қон босимининг АҚБ меъёридан ортиқча тушиб кетиши, кўпинча ятроген.

6. Юқори пульсли АГ.

ГЭнинг патоморфологик асосий сабабларидан бири бўлиб "гипертоник ангиопатия" (ҳам артериал ва веноз ангиопатия) ҳисобланади. Бу ҳолат гипертоник ангиоэнцефалопатия (ГАП) ҳолатига ўтиб, бу назологик гипертоник энцефалопатия деб номланади. ГАП (ГЭ) асосида бир неча патологик ҳолатлар ётиб бунинг асосида бош мия тўқимасининг деструктив ўзгаришларини юзага келтириши билан алоҳида баҳоланади ва улар қуйидаги кўринишлар билан баҳоланади:

• **интрацеребрал қон-томирлар деворидаги плазморрагик, геморрагик ва некротив томирчаларни юқалаштирувчи ҳолатлар;**

• **гипертоник стенозга олиб келувчи облитерацияланган, кенгайган, гипертрофияланган экстрацеребрал қон-томирларнинг репаратив ва адаптивланган ҳолатлари;**

• **артериал қон томирлар орқали қон оқинининг қийинлашуви сабабли бош мия веноз синусларининг облитерацияси фонидида веноз оқимнинг издан чиқиши.**

ГЭ ҳолатларининг юзага келишида қоннинг таркибий (эритроцит ва ваземал) ҳолатларининг структур ва функционал ҳолатлари бузилиши) ва қоннинг реологик хусусиятлари (қоннинг ёпишқоқлик даражаси ортиши) ўзгаришлари ҳам муҳим роль ўйнайди.

ГЭ патогенезида асосий сабаблардан бири бўлиб бош мияда қон айланиши авторегуляциясининг бузилиши, АҚБнинг нисбий ва юқори 250-300/130-170 мм с.у. кўтарилиши ҳисобига бош мия қон томирларининг торайиши ўрнига кенгайиш ҳолатининг юзага келиши кузатилади. Бунинг ҳисобига бош мия қон томирлари ва гематоэнцефалик барьернинг ўтказувчанлиги кучаяди. Қон-то-

мирлар ичидаги гидродинамик босимнинг ортиши ҳисобига бош мия оқсилларга бой қон плазмасининг ўтиши ҳисобига бош мия вазоген шишининг юзага келиши мумкин. Шунинг ҳисобига бош мия тўқимасида модда алмашинуви бузилиб, дисгемик бош мия гипоксияси ва ишемияси келиб чиқади (14, 16).

ГЭ касаллигининг II даражаси кўпроқ кузатилади.

Артериал гипертония касаллигининг II ва III даражасида ГЭ кўпроқ учраши аниқланди.

Гипертоник энцефалопатия артериал гипертония касаллигининг II ва III даражалари асорати бўлиб, беморларда юқори қон босими кўрсаткичлари фонидида ривожланади.

Ёшга боғлиқлик ҳолат ўрганилганда, артериал гипертония хасталиги билан оғриган беморларнинг 51-60 ёш оралигида гипертоник энцефалопатия билан асоратланиши кўпроқ кузатилади.

Гипертоник энцефалопатия хасталиги мавжуд бўлган беморларда неврологик статусида енгил даражадаги ўзгаришлардан то чуқур органик зарарланиш белгилари ҳам аниқланди. Параклиник текширувларда ҳам касалланиш даражаси чуқурлашгани сари ЭЭГ ва МРТ ўзгаришлар чуқурлашиб борди. Гипертоник энцефалопатияни даволашда гипотензив, вазоактив ва нейрометаболик препаратлар қўлланилиши мақсадга мувофиқдир. Шу билан биргаликда этиофакторларга таъсир этувчи гиполпидемик ва антиагрегантлар ҳам буюрилиши лозим. Профилактик чора-тадбирларда АГни мукамал даволаш эканлигини унутмаслик лозим.

**Н. РАҲМАТУЛЛАЕВА,
С. ҚОСИМОВА,
АДТИ неврология ва болалар
неврологияси кафедраси
ассистентлари.**

Анжуман

ГЕПАТОЛОГИЯНИНГ
ДОЛЗАРБ МУАММОЛАРИ

Андижон Давлат тиббиёт институтида "Гепатологиянинг долзарб муаммолари" мавзусида республика илмий-амалий анжумани бўлиб ўтди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Андижон Давлат тиббиёт институти ҳамкорлигида ташкил этилган анжуманда Соғлиқни сақлаш вазирлиги мутасаддилари, юртимиздаги тиббиёт олий ўқув юртлири профессор-ўқитувчилари, илмий марказлар мутахассислари, олимлар, талаба-ёшлар иштирок этди.

Тадбирда Президентимиз раҳнамолигида аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш, тиббий хизмат сифати ва самарадорлигини юксалтириш, тиббиёт муассасалари моддий-техник базасини мустаҳкамлаш, соҳа ходимларининг билим ва тажрибасини ошириш борасида кенг қўламли ишлар амалга оширилаётгани таъкидланди.

Анжуманда "Нафас йўллари инфекциясида рационал антибиотик терапия" йўналишида олиб борилган илмий тадқиқотлар натижалари атрафлича таҳлил этилди. Гепатологиянинг долзарб муаммолари, жигар циррози билан боғлиқ жараёнлар, илмий назариялар, амалий тажрибалар, эришилган ютуқлар, мавжуд муаммолар хусусида маърузалар тингланди.

Вирусли гепатит тарқалишининг олдини олиш, касалликни эрта аниқлаш, даволашда илғор усул ва тажрибаларни қўллаш, даволаш ишларининг самарадорлигини ошириш ҳамда мавжуд муаммоларни бартараф этиш, шунингдек, касалликларнинг келиб чиқишига қарши курашиш, аҳолининг тиббий маданиятини юксалтириш масалаларига жиддий эътибор қаратилиши зарурлиги алоҳида қайд этилди.

Ф. УБАЙДУЛЛАЕВ.

2014 йил – Соғлом бола йили

ФАРЗАНДЛАР СОҒЛИГИ –
ТЕНГСИЗ БОЙЛИК

Бир ярим яшар Шаҳноза онасининг бепарволиги сабаб куйиб қолди. Шифокорларнинг маслаҳати, ўз вақтида кўрсатган муолажаси боис учинчи-тўртинчи даражали куйиш ташҳиси қўйилган қизалоқ яна соғлом ҳаётга қайтди.

Жорий йилнинг 3-10 апрель кунлари "Соғлом авлод учун" халқаро хайрия фонди томонидан ҳамкор ташкилотлар билан бирга Қорақалпоғистон Республикаси, барча вилоятлар ва Тошкент шаҳрида алоҳида эҳтиёжли оилалар фарзандларининг ихтисослаштирилган тиббий кўриқдан ўтказилиши Шаҳноза сингари болалар дардига даво топиш имконини берди.

Президентимиз Ислам Каримов раҳнамолигида мамлакатимизда ҳар жиҳатдан соғлом ва баркамол авлодни вояга етказиш, болаларнинг саломатлигини мустаҳкамлаш, уларда учрайдиган турли касалликларнинг ўз вақтида олдини олиш, даволаш-профилактика чора-тадбирларини кучайтиришга алоҳида эътибор қаратилмоқда.

"Соғлом бола йили" Давлат дастури доирасида болаларни республика клиниклари, тиббиёт марказлари ҳамда чет элда соғломлаштириш муҳим вазифа

сифатида белгиланган. Жумладан, юқори лаб ва қаттиқ танглай, бўйин қийшайиши, оёқларнинг туғма нуқсонлари ва ортопедик касалликларга чалинган бемор болалар ҳамда юрак нуқсонлари билан туғилган ва сурункали остеомиелит билан касалланган кичкинтойларни даволаш, куйиш асоратлари бўлган болаларни пластик операция қилиш кўзда тутилган.

"Соғлом авлод учун" халқаро хайрия фонди, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Германиянинг "Friedensdorf International" халқаро ташкилоти ҳамкорлигида 2002 йилдан буён амалга оширилаётган лойиҳа айни эзгу мақсадга хизмат қилмоқда.

Соғломлаштириш лойиҳасининг бу йилги босқичида мамлакатимизнинг турли ҳудудларидаги кўп тармоқли болалар тиббий марказлари, "Соғлом авлод учун" халқаро хайрия фондининг тиббий-ижтимоий марказида бемор болалар Ўзбекистон ва германиялик шифо-

корларнинг малакали тиббий-кўригидан ўтказилди.

– Ўзбекистонда кучли ижтимоий йўналтирилган сиёсатнинг муваффақиятли амалга оширилаётгани соғлиқни сақлаш, таълим-тарбия, маданий-маърифий соҳаларда эришилаётган ютуқларга асосий омил бўлмоқда, – дейди Германиянинг "Friedensdorf International" халқаро ташкилоти гуманитар лойиҳалар бўйича координатори Лиза-Католина Ноотхофф. – Мамлакатимизда тиббиётнинг турли йўналишлари она ва бола саломатлигини асраш, айниқса, лаб-танглай ва ортопедик жарроҳлик амалиёти жадал равақ топмоқда. Болаларни соғломлаштиришга оид ушбу дастур ҳар икки мамлакат шифокорлари ўртасида ўзаро тажриба алмашиш имконини бераётгани аҳамиятлидир.

Бир ҳафта давомида бемор болалар тиббиётнинг турли йўналишлари бўйича чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказилиб, уларга зарур маслаҳат ва йўл-йўриқлар кўрсатилди.

**Н. УСМОНОВА,
ЎЗА.**

Детский спорт

ПРОБНЫЕ ШАГИ ЮНЫХ УШУИСТОВ

О столичном спорткомплексе "Миробад" 22 марта прошел открытый чемпионат города Ташкента по ушу среди детей от 4 до 15 лет. В нём приняло участие около 100 человек. Помимо ташкентцев в чемпионате свое мастерство решили показать спортсмены ташкентской области, городов Карши, Андижан и Бухары.

Они должны были показать мастерство в боевом ушу, а также в спортивном (владение кунчаками и алебардами). Судьям же предстояло дать оценку выступающим за зрелищность, технику, стиль и целесообразность элементов. Самыми юными участниками были представители ташкентского спортклуба "Камолот" Равзия Ибраги-

мова (4 года) и Абдуазим Кобилбеков (5 лет), несмотря на свой возраст, они не растерялись от большого количества участников, зрителей и судей и постарались выполнить задачу соревнований. Среди победителей, занявших первые места, были Жамолiddин Одилов, Миродил Миролимов, Зулайхо Артыкова, Асрор Шоисламов, Шохрух Су-



лейманов, Мадина Тулкинова, Абдулазиз Абдуварисов, Умаржон Каримов, Мухаммадин Хакназаров. Почётным гостем была страховая компания "Узбекинвест". Чемпионат организован Федерацией ушу Узбекистана. Все победители и призёры получили дипломы, медали и ценные подарки.



ЛЮБОВЬ К СПОРТУ ПРИВИВАЕТСЯ С ДЕТСТВА

Каждый год в детском саду № 482 Мирабадского района города Ташкента на основании приказа № 59 Главного управления народного образования с целью вовлечения детей к физическим упражнениям и закаливанию организма решено проводить спортивную эстафету «Соглом нон-полвонжон». В данной эстафете задействованы дети старших и подготовительных групп, а также дети из других детских садов Мирабадского района города Ташкента. Сами элементы соревнования рассчитаны на 6-7-летний возраст и включают в себя бег на 30 метров

(15 метров до кегли и 15 метров обратно), бег сквозь обручи, прыжки со скакалкой, ходьбу с ракеткой, держащей воланчик (задача – не уронить) и перетягивание каната. Все это требует от малыша точного восприятия задания и его выполнения, выработки координации, аккуратности и сообразительности. Следует отметить, что для привлекательности проведения спортивной эстафеты приглашаются спортсмены, имеющие опыт тренировок и соревнований из разных спортивных секций детско-юношеских спортивных школ Ташкента. Это гимнастика или спортивные еди-



ноборства. Надо отдать должное этой задумке, так как дети с удовольствием смотрят за выступающими и проявляют желание поучаствовать в спортивных эстафетах и показательных выступлениях. Разумеется, что лучшие юные спортсмены получают подарки. Будем надеяться, что малыши впоследствии заинтересуются физическими упражнениями и для них будет нормой жизни гармоничное физическое развитие, закаленный организм и любовь к спорту.

А. ПОПОВ.
Фото автора.



Соғлигимда ўзгариш бўлгач, Республика перинатал марказидаги шифокорларга мурожаат қилдим. Мутахассислар тиббий кўрик жараёнида зудлик билан операция қилиш зарурлигини айтишди. Марказ директори Аделина Любчич ҳамда тажрибали шифокорлардан акушерлик бўлими бош врач ўринбосари

Дил изҳори
Бахтимизга омон бўлинг

Шоҳида Бобононова, гинекология бўлими бошлиғи Жаҳонгир Фафуров, врач-гинеколог Ҳадия Миразимова, врач-анестезиолог Сергей Тараян, меҳрибон ҳамширалар М. Зокирова, Ж. Кенжабоева, Ж. Жилка-

баева, С. Алимова, Д. Умарова ва кичик тиббиёт ходимларидан К. Фуломова, У. Умархўжаева каби мутахассисларнинг фидойи ва жонқуярлиги боис, операция муваффақиятли ўтиб, соғлигим тикланди. Айниқса,

малакали шифокорлар Жаҳонгир Фафуров, Ҳадия Миразимова, Шоҳида Бобононова ҳамда тажрибали анестезиолог Сергей Тараянларнинг операция жараёнидаги маҳоратлари тўғрисида дунё кўзимга янада гўзал

кўрина бошлади.

Айни кунда соғ-саломат оилам бағридаман. Ўз касбининг фидойилари бўлган номлари юқорида тилга олинган халоскорларимга чексиз миннатдорчилигимни билдириб, уларга мустақкам соғлик, оилавий хотиржамлик тилаб қоламан.

Умида ҚОРАБОЕВА,
Тошкент вилояти.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги
тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгаши маълум қилади

Ўз аризасига кўра лицензиянинг амал қилишини тугатишни сўраб мурожаат этган юридик шахслар рўйхати

№	Худуд номи	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Лицензия рақами
1	Тошкент шаҳри	Олмазор тумани, Сағбон кўчаси, 13-тор кўча, 53-уй	"SAGBAN OPTIMAL" хусусий корхонаси	Ю-0910 23.04.2011 й. берилган
2	Фарғона вилояти	Фарғона шаҳри, 41 "Улуғбек" МФЙ, А.Ясавий кўчаси, 48-уй, 35-хонадон	"FERMED SHUKRONA" хусусий корхонаси	Ю-0674 29.08.2010 й. берилган
3	Фарғона вилояти	Фарғона шаҳри, А.Навоий кўчаси, 56-В уй	"FARG'ONA MEDICAL CENTR" хусусий корхонаси	Ю-0629 22.06.2010 й. берилган
4	Андижон вилояти	Андижон тумани, Хартум ҚФЙ, Гузар маҳалласида	"ТОЛЕРАНТ СЕРВИС" МЧЖ	Ю-0096 26.12.2008 й. берилган. Амал қилиши 26.12.2013 йилда тугаган
5	Сурхондарё вилояти	Термиз шаҳри, Охунбобоев кўчаси, 50-уй	"ОЙША" савдо хусусий корхонаси	Ю-0929 24.05.2011 й. берилган
6	Қорақалпоғистон Республикаси	Нукус шаҳри, 22-митти тумани, 16-В уй, 26-хонадон	"ЗИЛОЛА НУКУС" хусусий тиббиёт корхонаси	Ю-0195 24.08.2009 й. берилган
7	Хоразм вилояти	Шовот тумани, Туркистон кўчаси, 70-уй	"Shovot obi hayot sihatgohi" МЧЖ	Ю-0948 24.05.2011 й. берилган

Хўжалик судининг ҳал қилув қарорига асосан амал қилиши вақтинча тўхтатилган юридик шахслар рўйхати

№	Худуд номи	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Лицензия рақами	Асос
1	Бухоро вилояти	Жондор тумани, Жондор шаҳарчаси, 191-уй	"SADAF" фирмаси	Ю-0781 30.11.2010 й. берилган	Бухоро вилояти хўжалик судининг 2014 йил 14 мартдаги 20-1402/2270-сонли ҳал қилув қарорига асосан 3 ойга нақтинча тўхтатилди

Хўжалик судининг ҳал қилув қарорига асосан амал қилиши тугатилган юридик шахслар рўйхати

№	Худуд номи	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Лицензия рақами	Асос
1	Тошкент шаҳри	Ҳамза тумани, Боткина кўчаси, 5-уй	"VEGA MED" МЧЖ	У-6457-01 03.04.2013 й. берилган	Ўзбекистон Республикаси Олий Ҳужалик Суди Кассация Инстанциясининг 2014 йил 25 февралдаги 10-1313/21316-сонли ҳал қилув қарорига асосан тугатилди

Актуальная тема

МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И ВРАЧЕБНАЯ
ДЕОНТОЛОГИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

От дежурного персонала требуется динамическое наблюдение за характером родовой деятельности, состоянием роженицы и плода. Современные достижения медицинской науки и техники позволяют получить об этом весьма ценную объективную информацию, используя, в частности, кардиомониторы, кардиотахографы, ультразвуковую доплерографию и др. Это особенно важно при ведении родов у женщин, относящихся к группе высокого риска перинатальной патологии и, в частности, при раннем или преждевременном излитии околоплодных вод, аномалиях родовой деятельности, при наличии у матери экстрагенитальных заболеваний, отягощенном акушерском анамнезе. Принятие врачом индивидуального плана ведения родов в отношении каждой роженицы является обязательным.

Роды – это физиологический акт, а роженица – не больная женщина, и вместе с тем к ней нельзя относиться как к обычной здоровой. Уже сама беременность изменила функции всех ее органов, оказала известное влияние на нервную систему и психику женщины. В процессе родов женщина бывает утомлена и физически, и морально, нуждается в особом к себе внимании. После каждого осмотра врачом она ждет от врача сообщения о своем состоянии, состоянии ребенка, о том, когда же закончатся роды. Поэтому каждый осмотр должен подкрепляться ободряющими словами, вселяющими спокойствие и уверенность в благополучном исходе родов. Даже консультант не должен отойти от женщины после осмотра, не поговорив с ней. Итак, ни один осмотр врачом роженицы не должен обходиться без последующей беседы с ней, хотя бы краткой, и ни одна беседа – без внедрения оптимистического настроя. Ответ врача акушер-гинеколога на вопросы роженицы всегда должен быть осторожным, успокаивающим и ободряющим. После принятого врачом решения об операции необходимо информировать женщину, убедить в необходимости операции (кесарево сечение тоже) и получить ее согласие.

Известный акушер-гинеколог Л. С. Персианинов писал, что «врач, оказывающий помощь при родах, помимо необходимых знаний и технических навыков должен обладать большой выдержкой, быть ладнокровным, трезво оценивать акушерскую ситуацию и быстро осуществлять все мероприятия, включая операции, направленные на сохранение здоровья и жизни матери и плода».

Врач акушер-гинеколог должен придерживаться тактики: «спешит медленно», т. е. не затягивай выполнения своего решения, но действуй продуманно, оправданно с позиций интересов и матери, и ее будущего ребенка. Если что-то представляет серьезную опасность для матери и плода, необходимо безотлагательно прибегнуть к консультации и помощи коллег. Врач акушер-гинеколог всегда должен помнить данную им торжественную клятву (ст. 44 Закона Республики Узбекистан № 265-1 от 29 августа 1996 года «Об охране здоровья граждан», присяга врача Республики Узбекистан) о необходимости обращаться, если это требуют интересы больного, за советом к коллегам по профессии и самому никогда не отказывать им в совете и помощи.

Необходимость постоянного наблюдения за женщиной в родильном зале не прекращается и по завершении у

нее родов. Родильницу после родов надо напоить и накормить, это обязательно. Перед врачами родильных залов и послеродового отделения стоит еще задача: определить, в какую палату поместить родильницу, в т. ч. родильниц, страдающих экстрагенитальными заболеваниями различной тяжести, женщин после преждевременных или оперативных родов, женщину, родившую мертвого ребенка, а также первородящих. Существует еще одна категория женщин, к которой следует проявлять исключительно бережное отношение: роженицы, не состоящие в зарегистрированном браке. Они часто молчаливые, замкнутые, а порой и подавленные, не хотят, чтобы знали о беременности и родах близкие, знакомые, и распространялись слухи. Радость материнства у них нередко омрачается чувством беспокойства о завтрашнем дне.

Если женщина скрывает свое семейное положение, то и эта «тайна», как и многие другие, должна быть сохранена от окружающих. Говоря о необходимости сохранения врачебной тайны, следует отметить, что в условиях работы в родильном комплексе медицинскому персоналу иногда приходится не только хранить «тайну» своих пациенток, но и активно им помогать в делах, связанных с созданием такой тайны. В настоящее время новорожденные содержатся в одних палатах с матерями, под пристальным наблюдением врачей-неонатологов.

Такая тактика способствует лучшему обслуживанию ребенка, практическому обучению этому матерей, снижению перинатальной заболеваемости (газета «Здравоохранения Узбекистана» № 4, статья «Деонтологические вопросы в педиатрии и неонатологии»). Находящиеся в отделении патологии беременные (с осложненным течением беременности, с отягощенным акушерским анамнезом, различными экстрагенитальными заболеваниями и др.) нуждаются в тщательном медицинском наблюдении и лечении, диетическом питании и максимально благоприятных условиях пребывания в стационаре. В отделении устанавливается режим покоя и тишины. У беременных важно поддерживать уверенность в благоприятном исходе беременности и родов.

На это направляется санитарно-просветительная работа, а также физио-психопрофилактическая подготовка беременных к родам. Все беременные, находящиеся в отделении, как правило, относятся к группе высокого риска перинатальной патологии, в связи с чем часто требуются консультативные осмотры с участием заведующего данным отделением, родильных залов, врача терапевта, а также врачей других специальностей. При этом коллегиально устанавливается не только план дальнейшего ведения этих женщин, но порой время и метод родоразрешения, а иногда решается даже вопрос о возможности продолжения беременности при любом ее сроке. Иногда по необходимости акушер-гинекологи применяют методы родовозбуждения.

О каждой беременной, к которой применено родовозбуждение, должен быть поставлен в известность дежурный врач. Ему необходимо немедленно сообщить о появлении у беременной первых схваток или отхождения околоплодных вод. Женщину немедленно надо перевести в родильный зал. Работа в гинекологическом стационаре также требует строгого соблюдения деонтологических правил с момента поступления больной до ее выписки. Материально-техническая база учреждений, оказывающих медицинские услуги гинекологическим больным в стационарных условиях, день за днем улучшается, в процессе диагнос-

тики и лечение все чаще применяются высокотехнологичные методы. Но клиническое мышление врача остается главным.

Только эрудированный врач с клиническим опытом и данными лабораторных исследований может правильно оценить клиническую ситуацию и принять правильное решение. Деонтологической необходимостью в работе гинекологического стационара является наличие манипуляционной (процедурной), рассчитанной только на одно гинекологическое кресло. Одновременный осмотр двух больных и беседа с ними в одной комнате недопустимы. Сбор анамнестических данных, беседа с больной о ее заболевании следует проводить при минимальном числе обслуживающего персонала (лечащий врач, медицинская сестра кабинета, иногда врач-консультант). В первые сутки проводится осмотр зав. отделением с обязательной записью в истории болезни объективных данных, диагноза и плана ведения.

Сбор анамнеза желателен должен проходить в отсутствие других больных. Этим будет обеспечено сохранение «медицинской тайны». Значительное место в акушерско-гинекологической практике занимает хирургическая работа. Деонтологические принципы в большинстве случаев похожи с принципами в хирургическом стационаре. Но приходится учесть, как объем оперативного вмешательства отразится на менструальной, генеративной, половой, а также на детородной функции женщины.

Женщина должна знать о предполагаемом объеме оперативного вмешательства и убедиться в целесообразности операции. Следует быть очень осторожным в высказывании предположительных диагнозов тяжелых заболеваний, для подтверждения которых потребуются радикальные операции, резко нарушающие функции женского организма. Сколько необоснованных тяжелых переживаний у женщины и трагедий в семье вызывают скоропалительные заключения врача, которые затем не подтверждаются! Врач не должен проявить неоправданную самонадеянность при недостаточной хирургической подготовке, он обязан направить женщину к специалисту, который сможет оказать квалифицированную помощь.

Работа в операционном блоке также имеет свои деонтологические особенности. Так, больную нужно привозить в операционную в тех случаях, когда операционная сестра и анестезиолог готовы к началу проведения наркоза и операции. Важным деонтологическим принципом работы в операционной является «стерильность» слова. Недопустимы грубость, окрики, разговоры на посторонние темы. Следует быть осторожным в профессиональных рассуждениях по ходу операции, так как больная может на определенных этапах операции получить нежелательную для нее информацию. Работа медицинского персонала в послеоперационных палатах требует особой четкости выполнения назначений врача, ухода за больными, бережного отношения к ним.

Спокойная обстановка внушает больным веру в скорое выздоровление. В послеоперационном периоде всех больных интересует вопрос об объеме выполненной им операции. Эти сведения может давать только врач. Медицинские сестры, младшим медицинским персоналом ни в коем случае не имеют права давать какие-либо объяснения по поводу объема операции, течения самого оперативного вмешательства, обсуждать с больными исход операции и возможные осложнения. Посторонние лица и больные не должны иметь доступа к медицинской

документации, в которой указаны характер заболевания и объем оперативного вмешательства. Особенностью работы медицинского персонала в абортных палатах является постоянная противоабортная пропаганда. Несмотря на проведенную в поликлинике беседу о вреде аборта, целесообразно еще раз перед операцией искусственного прерывания беременности провести с женщинами беседу о пагубных последствиях аборта, попытаться убедить, особенно молодых и первобеременных женщин, отказаться от прерывания беременности.

Все манипуляции в проведении аборта, в том числе и удаление остатков плодного яйца при неполном аборте, следует производить только с обезболиванием. Аборты – серьезнейшая проблема, значительно снижающая эффективность борьбы за здоровое поколение. Аборт является значительным стрессом для организма женщины. Гормональная система, настроенная на беременность, не успевает адекватно отреагировать на отсутствие плодного яйца и развивается «гипоталамический стресс», вследствие которого нарушается менструальный цикл, развивается метаболический синдром.

Именно аборты чаще всего являются тем дебютом, с которого начинается летопись гинекологических заболеваний, отражающихся на репродуктивной функции. Нередко искусственный аборт является причиной бесплодия. Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве. Аборт проводится по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, по социальным показаниям – при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний и согласия женщины – независимо от срока беременности. Аборт должен проводиться только в учреждениях родовспоможения врачами, имеющими соответствующую подготовку.

По данным ВОЗ, ежегодно в мире выполняется примерно 46 миллионов искусственных абортов, что составляет 22 % от числа наблюдавшихся беременностей. Искусственный аборт проводится по желанию женщины 40%, по жизненным показаниям – 25 %, по социальным показаниям – 23 %, по медицинским показаниям – 12 %. Количество абортов в целом уменьшается, но пока аборт остается способом планирования семьи, трудно рассчитывать на здоровое поколение. Дальнейшее снижение частоты абортов возможно лишь совместными усилиями медицинских работников, руководителей предприятий, хокимиятов и общественных организаций, а также путем прививания у населения принципов здорового образа жизни.

Следует еще раз рассказать о современных методах контрацепции. На видном месте в отделении нужно организовать выставку современных противозачаточных средств, повесить медицинский стенд на тему «О вреде аборта». Женщины фертильного возраста должны быть хорошо информированы, с пониманием относиться к использованию современных методов регуляции рождаемости и профилактики абортов, нести ответственность за свое поведение. А врачи – обеспечивать профессиональный персоналом, индивидуальным подходом к назначению современных способов контрацепции и проведение профилактических мероприятий, гарантирующих сохранение здоровья женщины.

И. ИСМОИЛОВ,
врач ГДКБ №1.

(Окончание.
Начало в предыдущих номерах).

Халқаро кўргазма

**БУГУНГИ ТИББИЁТНИНГ
ЗАМОНАВИЙ ИМКОНИАТЛАРИ**

Бу йилги кўргазмаларда Австрия, АҚШ, Беларусь, Бельгия, Буюк Британия, Германия, Жанубий Корея, Италия, Литва, Нидерландия, Польша, Россия, Словакия,

комбинациялашган шакллари ҳам ишлаб чиқармоқда. Яқин келажакда карбопем, гликопептит, монобактам, полипептит каби антимикроб препаратларнинг замонавий гуруҳларини



Хитой, Чехия, Швейцария, Япония, Ҳиндистон каби йигирмадан ортиқ мамлакатдан бир юз эллика яқин компания ўз маҳсулот ва хизматлари билан иштирок этишди. Павильонларда асосан замонавий ташхис аппаратлари, ортопедия, стоматология, имплантология ва жарроҳлик асбоб-анжомлари, дори-дармонлар намойиш қилинди.

(Давоми. Боши 1-бетда).

ишлаб чиқариш кўзда тутилган. Корхонамизнинг мақсади – мамлакат бозорини юқори сифатли дори воситалари билан тўлиқроқ таъминлашдан иборатдир.

Бундан ташқари, дори воситаларининг самараси ва хавфсизлиги Ўзбекистон Республикаси эпидемиология ва микробиология ва юқумли касалликлар илмий-тадқиқот институти ва Тошкент тиббиёт академиясининг катталар жағ-юз жарроҳлиги етакчи клиника базаларида синовдан ўтказилиб, кўп сонли клиник тадқиқотлар билан тасдиқланган.



қаро кўргазмада иштирок этиб, корхонамиз томонидан ишлаб чиқарилаётган тиббий жиҳоз республикамизнинг етакчи клиникалари ҳамда Марказий Осиё давлатларининг шифо масканларида фойдаланилган. Ушбу кўргазма бизга ўз имконият-



ларимизни янада кенгайтириш масъулиятини юклайди.

Ўтган йилги тиббий кўргазмада Республика ихтисослаштирилган хирургия, перинатал марказлари, Тошкент шаҳар ва

миз аҳолиси учун 23 турдаги дори-дармонларни сифатли ишлаб, истеъмолга чиқариб келмоқда. Шунингдек, компаниямизнинг республикамиз ҳудудида 14 та филиали мав-



вилоят онкология диспансерлари корхонамиз билан шартнома тузиб, кўп функцияли қаравот, операция столлари ва бир қанча жиҳозларни харид қилишди. Жорий йилдаги тиббий кўргазмада ҳам кўплаб етакчи клиника ва шифо масканлари билан шартнома туздиқ, – дейди «Стеклопластик» ишлаб чиқариш корхонаси директори Икром Ҳасанов.

– «Лахисам» дори-дармон ишлаб чиқариш компаниямиз 1994 йилдан бўён мамлақати-

жуд бўлиб, улар ҳам халқимизга самарали хизмат қилиб келмоқда. Кўргазма ташкил этилган вақтдан бўён ўз маҳсулотларимиз билан иштирок этмоқдамиз. Мақсадимиз – миллий бозорда юқори натижаларни қўлга киритиб, инсонлар саломатлигига эришиш ва бир қанча жиҳозларни харид қилишди. Жорий йилдаги тиббий кўргазмада ҳам кўплаб етакчи клиника ва шифо масканлари билан шартнома туздиқ, – дейди «Стеклопластик» ишлаб чиқариш корхонаси директори Икром Ҳасанов.

Хулоса қилиб айтганда, жорий йилдаги халқаро тиббиёт кўргазмаси мамлакатимизга хориж сармоясини жалб этиш, фармацевтика, стоматология ва тиббиёт туризмни янада ривожлантириш, қўшма корхоналар ташкил қилиш ҳамда товар айирбошлашни кенгайтириш имконини беради.

Ибодат СОАТОВА.
Суратлар муаллифи
Анвар САМАТХОДЖАЕВ,
Жасур ЖАЛИЛОВ.

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир Асилбек ХУДАЯРОВ
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 8033 нусха.
Буюртма Г-459.

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 ҚҶШОҚОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.

