

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgzt.uz, info@uzssgzt.uz • 2013 йил 22 февраль • № 8 (925)

Ҳамкорлик ришталари

ДАРДНИ БИРГАЛИКДА ЕНГИБ ЎТАМИЗ



Пойтахтимиз мезбонлик қилган навбатдаги халқаро анжуман ушбу шиорга ҳамоҳанг тарзда кечди. Фонд Форум ташаббуси ва Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамкорлигида ташкил этилган халқаро даражадаги мулоқот дунёда кейинги пайтда кўпайиб бораётган кўкрак беши саратони касаллигига жаҳон ҳамжамияти эътиборини янада кучайтиришга бағишланди.

Маълумотларга қараганда, ҳар йили бир миллиондан ортиқ аёл ушбу касаллик аломатлари билан рўйхатга олинади. International Prevention Research Institute ташкилотининг саратон

(Давоми 3-бетда).

Миллий матбуот маркази рейтинг:

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ – БИРИНЧИ!

Маълумотларга қараганда, вазирликлар, қўмита ва бошқа давлат ва нодавлат ташкилотлар ташаббуси билан Миллий матбуот марказида ўтказилаётган матбуот анжуманларида 100 га яқин маҳаллий ҳамда хорижий (34 та) оммавий ахборот воситалари вакиллари фаол иштирок этиб келмоқда.

Аҳамиятли томони шундаки, МММда уюштирилаётган мулоқотларда иштирок этишга интилаётган ташкилот ва муассасалар, шунингдек, улар томонидан ўтказилаётган анжуманлар сони ҳам йилдан-йилга ортиб бормоқда. Хусусан, 2009 йилда мазкур маскан 29 та тадбирга мезбонлик қилган бўлса, 2010 йилда 45 та, 2011 йилда эса 85 та матбуот анжумани бўлиб ўтди. 2012 йилда эса бу кўрсаткич аввалги йилга нисбатан қарийб 2,5 баробарга ўсиб, 206 тани ташкил қилди.

Барча ҳамкор ташкилотлар матбуот анжуманларини юқори савияда ташкиллаштириш, жумладан, журналистлар эътиборига соҳа фаолиятини акс эттирувчи кўргазмалар ва видеофильмларни ҳавола қилишга, шунингдек, ОАВ ходимларини турли маълумотлар билан таъминлашга ҳаракат қилади, – дейди марказ раҳбари Шавқиддин Фаниев. – Намунали матбуот анжумани ташкилотчилари ҳақида гап кетар экан, 2012 йил давомида Соғлиқни сақлаш вазирлиги ташаббуси билан 19 та тадбир ўтгани, бундан ташқари, бу борада Марказий банк (11 та анжуман), Алоқа, ахборотлаштириш ва телекоммуникация технологиялари давлат қўмитаси (9 та), Ўзбекистон касаба уюшмалари кенгаши (7 та), Табиатни муҳофаза қилиш (6 та) ҳамда Давлат божхона (5 та) қўмиталари, шунингдек, “Ўзбекистон темир йўллари” ДАТК каби давлат бошқаруви органлари бошқа идораларга нисбатан фаоллик кўрсатганларини алоҳида таъкидлаш мумкин.

Шу ўринда Миллий матбуот маркази ўз олдида 2013 йилдан бошлаб ҳамкор ташкилотлар билан биргаликда нафақат республика миқёсида амалга оширилаётган ислохотларни, балки мамлакатимизнинг чекка туманларида рўй бераётган ўзгаришлар, эришилган натижа ва истиқболли вазифаларга оид маълумотлар бериб боришни ҳам режалаштираётганини айтиб ўтиш лозим.

Шухрат ХҲЖАЕВ.

Семинар

ЭРИШИЛГАН ЮТУҚЛАР ВА ИСТИҚБОЛДАГИ РЕЖАЛАР

Мамлакатимизда ислохотлар изчил кечаётганлигига ҳар бир соҳада фаолият самарадорлиги ошиб бораётганлиги ёрқин далил бўла олади. Шу ўринда айтиш жоизки, Президентимизнинг 2012 йилда мамлакатимизни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш яқунлари ҳамда 2013 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузасида қўлга киритилган муваффақиятлар хусусида эътирофли фикрлар билдирилганлиги барчамизга фахр бағишлади. Юртбошимизнинг соғлиқни сақлаш тизимидаги амалий фаолиятларга берган баҳолари ҳам бундан мустасно эмас.

Дарҳақиқат, бугунги кунда қайси бир тиббиёт муассасасида бўлмайдик, Инвестиция дастури бўйича бунёд этилаётган ва реконструкция қилинаётган шифо масканларининг замонавийлигини кўриб, давлатимизнинг аҳоли саломатлигига бўлган эътибор ва ғамхўрлигини англаш қийин эмас. Ушбу муассасалар давр талабидаги янги русумдаги аппаратуралар, тиббий асбоб-ускуналар ҳамда малакали кадрлар билан таъминланганлиги тизимдаги ютуқли натижалар самарасидир.

Жумладан, Бухоро вилояти соғлиқни сақлаш бошқармаси тизимида ҳам муайян ишлар олиб борилиб, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати янада ошиб бормоқда. Айниқса бирламчи тиббий санитария, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, эпидемиологик барқарорлик, соғлом турмуш тарзи ва бир қанча йўналишдаги фаолият изчиллиги боис аҳоли орасида касалликлар олди олиниб, хасталиклар кўрсаткичи камайиб бормоқда.

(Давоми 2-бетда).



Семинар

ЭРИШИЛГАН ЮТУҚЛАР ВА
ИСТИҚБОЛДАГИ РЕЖАЛАР

Амалий ишлар натижалари-ни сарҳисоб қилиш мақсадида жорий йилнинг 16 февраль кунин Бухоро вилоятининг "Кўхна ва Боқий Бухоро" мажмуаси тасарруфидоги мусиқали ва драма театри биносида "Бухоро вилояти соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилган ишлар: ютуқлар, муаммолар ва истиқболдаги режалар" мавзусида семинар бўлиб ўтди.

Ушбу тадбир давлатимиз раҳбарининг 2012 йилда мамлакатимизни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш яқунлари ҳамда 2013 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган ҳукумат мажлисидаги маърузаси ҳамда 2013 йил 15 январда Ўзбекистон Республикаси Бош вазири бошчилигида ўтказилган селектор йиғилишидаги топшириқлар ижроси доирасида ташкил этилди.

Семинарда 342 та қишлоқ врачлик пунктлари мудирлари, шаҳар ва туман тиббиёт бирлашмалари, кўп тармоқли марказий поликлиника бош врачлари, даволаш-профилактика муассасалари раҳбарлари, бўлим мудирлари қатнашди.

Тадбирни Бухоро вилояти ҳокими Муҳиддин Эсанов кириш сўзи билан очиб, соғлиқни сақлаш тизимига Юртбошимиз томонидан берилган эътибор туфайли аҳоли саломатлиги мустақамлаётганлиги ва турмуш фаровонлиги ошиб бораётганлигини таъкидлаб ўтди. Вилоятда ҳам бу борадаги саъй-ҳаракатлар изчил. Муҳими аҳолининг соғлиги ва тиббиётга бўлган ишончи ортиб бормоқда. Бундай натижаларнинг асосий мезонини Президентимизнинг соҳага оид чиқараётган фармон ва қарорлари мазмун ва моҳияти ташкил этмоқда. Қайд этилганидек, семинар ҳам вилоят соғлиқни сақлаш тизимидаги қўлга киритилган ютуқлар, қолаверса, келгусидаги вазифаларга қаратилган бўлиб, бундан пиروвардида кўзланган мақсад ҳар бир тиббиёт ходими аҳоли саломатлигини мустақамлашда бир жону бир тан бўлиб ишлашига эришишдир.

Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари Асилбек Худаяров тизимда олиб борилаётган ишларга ургу бериб, соҳада эришилаётган ютуқларда кўп сонли тиббиёт ходимларининг астойдил меҳнати борлигини алоҳида таъкидлади. Ислохотлар жараёнида ўз ифодасини топиб келаётган туб ўзгаришлар, янгилик ва излашлар боис Ўзбекистон тиббиёти жаҳон ҳамжамиятидан ўрин олаётганлиги хусусида ҳам фикрлар билдирилди. Айниқса оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, бирламчи бўғин, кад-

(Давоми. Боши 1-бетда).

рлар масаласи, эпидемиологик вазият барқарорлиги бўйича эришилган ижобий ишлар слайдларда яққол ифода топди.

Тадбирда ютуқлар билан бир қаторда ечимини кутаётган муаммолар хусусида ҳам сўз юритилди. Таъкидланганидек, бу борада соҳа мутахассислари ўз вазифаларини сидқидилдан бажариши лозимлиги даврнинг асосий талабига айланиб бормоқда.

Кун тартибидан ўрин олган соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилган ишлар ва келгусидаги вазифалар юзасидан Бухоро вилояти соғлиқни сақлаш бош бошқармаси бошлиги Икром Амонов ахборот бериб ўтди.

Бухоро вилояти соғлиқни сақ-

кам вазни болалар фоизи ва туғруқ ёшидаги аёллар ўртасида камқонлик йилдан-йилга камайиб бормоқда. Болалар тўлиқ эмланиши натижасида шол, бўғма, қизамиқ каби касалликлар кескин камайиб, кейинги йилларда қайд этилмаган. Вилоят бўйича 342 та қишлоқ врачлик пунктлари орқали аҳолига, асосан ҳомиладор аёлларга антенатал парвариш, болаларга эса малакали тиббий хизмат кўрсатиб келинмоқда. 2012 йилнинг июнь ойидан бошлаб вертикал мониторинг тизими йўлга қўйилди. ҚВПларда фаолият кўрсатаётган умумий амалиёт шифокорлари билим савиясини янада ошириш мақсади-



лаш бошқармаси бошлигининг биринчи ўринбосари Жамшид Тоҳиров Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2008 йил 18 июндаги "2008-2012 йилларга мўлжалланган "Болалиқдан ногиронликнинг олдини олиш борасида туғма ва ирсий касалликларни эрта аниқлаш Давлат дастури тўғрисида"ги Қарори ижросини таъминлаш мақсадида амалга оширилаётган ишларга тўхталди. Жумладан, вилоят скрининг маркази томонидан 2012 йилда 10,2 мингга яқин наслий ва туғма касалликларга чалиниш хавфи гуруҳга киритилган ҳомиладорларда тиббий-генетик текширув олиб борилган. Шунингдек, Вазирлар Маҳкамасининг 2010 йил 22 июлдаги "Республиканинг қишлоқ туманларида оналар ва болаларнинг репродуктив саломатлигини мустақамлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида"ги қарорига асосан ўтган йил давомида шаҳар ва туманларда истиқомат қилувчи 16,2 мингдан зиёд ҳомиладорлар турли дармондорилар билан бепул таъминланган, 480 мингга яқин туғиш ёшидаги аёл тўғрисида электрон маълумот банки яратилган. Аҳоли ўртасида тўғри овқатланиш ҳамда микронутриент етишмаслиги ҳолатларининг олдини олиш бўйича олиб борилган тадбирлар натижасида

да 12 та йўналиш (акушерлик, эндокринология, психиатрия, кардиология ва ҳоказо) бўйича вилоят мутахассислари томонидан ҳар ойнинг биринчи ҳафта-сида ўқув-машғулоти ташкил этилади. Бундан ташқари, ҚВП мудир ва доялари, бирлашма бўлим мудирлари ва врачлар ҳам ойда бир марта учрашиб, соҳадаги энг долзарб йўналишлар хусусида фикр алмашишди. "Мустақам оила йили" Давлат дастури доирасида 2012 йилнинг 14 апрель ҳамда 11 август кунлари Бухоро шаҳридаги Самонийлар истироҳат боғида "Саломатлик кунин", Қоракўл, Ромитан ва Вобкент туманларида "Ҳеч ким меҳр ва эътибордан четда қолмасин" шиори остида республиканинг малакали тиббиёт ходимлари томонидан тўққиз мингдан зиёд фуқаро тиббий кўрикдан ўтказилганлиги, 2012 йилда ҳукуматимиз томонидан Инвестиция дастури асосида 12,9 миллиард сўмдан зиёд маблағ ажратилиб, 5 та қишлоқ врачлик пункти, 5 та туман кўп тармоқли марказий поликлиникаси, 100 ўринга мўлжалланган даволаш биноси ва тез тиббий ёрдам шохобчаси қурилди. Бундан ташқари, ҳисобот даврида Когон шаҳар тиббиёт бирлашмаси ва вилоят перинатал маркази бинолари янгидан қурилиб, ишга ту-



ширилган.

Семинар давомида Президентимизнинг 1096 ҳамда 1144-сонли қарорлари, шунингдек одам савдосига қарши курашиш самарадорлигини оширишга қаратилган қарор ижроси, қишлоқ врачлик пунктлари томонидан аҳолига тиббий ёрдам кўрсатиш аҳоли, намунавий ҚВПларга қўйилган талаблар, вилоят ДПМ бўлим мудирларининг вазифа ва мажбуриятлари юзасидан тегшли йўналиш мутахассисларининг ахборотлари тингланди. Бу борада мутасадди раҳбарлар самарали натижалар хусусида тўхталар экан, тизимда учраётган камчиликларга ҳам эътибор қаратиб ўтишди.

Анжуман видеомулоқот тарзида олиб борилганлиги иштирокчилар учун бирламчи тизимда аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизматнинг аҳамиятли томонларини очиб берди десак, муболаға бўлмайди. Вилоятнинг Бухоро туманидаги "Энг намунали ҚВП" республика кўриктанловида иккинчи ўринни олган «Шергирон» қишлоқ врачлик пункти фаолияти билан онлайн тарзида танишув имконияти соҳада амалга оширилаётган ислохотларнинг ёрқин дебюти эканлигини намойён этди. Беvosита мулоқотга кирган қишлоқ врачлик пункти мудираси Шаҳодат Сафоева кўрсатилаётган тиббий хизмат, яратилган барча қулайликлар, замонавий асбоб-ускуналар мавжудлигидан аҳоли миннатдор бўлаётганлигини алоҳида таъкидлади. Шунинг ҳам айтиш жоизки, ушбу муассаса қамровида истиқомат қилаётган фуқаролардан бири видеомулоқотда қатнашиш истагини билдириб, ўз фикрларини ҳам баён этди:

Семинарда Бухоро вилояти соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилган ютуқли ишлар сарҳисоб қилиниши баробарида, таъкидланганидек, ечимини кутаётган муаммолар ҳам ўртага ташланиб, таклиф ва тавсиялар киритилди. Тадбирда истиқболдаги режалар ҳам белгилаб олинди.

Ибодат СОАТОВА.

Хурматли муштарийлар!

Сизга маълумки, расмий веб-сайтими (www.uzssgzt.uz) фаолият бошлагандан буён доимий равишда газетадаги мақолаларни интернет саҳифаларида эълон қилиб келмоқдамиз. Сиз Ўзбекистон Республикаси Президентининг Фармон ва Қарорлари, шунингдек, Соғлиқни сақлаш вазирлигининг барча буйруқ ва меърий ҳужжатлар матнини «Расмий ҳужжатлар» бўлиминдан топиш имкониятига эгасиз. Ҳуддан ташқари, сизда таҳририят билан яқин ҳамкорлик қилиш истаги бўлса, info@uzssgzt.uz, uzss@yandex.ru манзилига хатлар йўллашингиз мумкин.

Хурматли муштарийлар!

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2013 йил учун обуна мавсуми давом этмоқда.

Азиз тиббиёт ходимлари ва муштарийлар! Республика тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ишлар, фаолиятлар ҳамда янгиликлардан хабардор бўлишни истасангиз семимли газетангизга обуна бўлишни унутманг! Нашр индекси: 128.

Хамкорлик ришталари

ДАРДНИ БИРГАЛИКДА ЕНГИБ ЎТАМИЗ

касаллиги бўйича ҳисоботида кўра, 2013 йилда кўрак беши саратони билан касалланган 1,6 миллион аёл аниқланиши мумкин (қиёслаш учун 1980 йилда ушбу кўрсаткич 641 мингга ташкил этган). Онкологик касалликлар тадқиқотлари халқаро агентлигининг 2008 йилдаги маълумотлари бўйича эса 2018 йилда шу касалликка чалинган аёлларнинг умумий сони 17,5 миллиондан ортади.

Шубҳасиз, кўплаб мамлакатларда ушбу касалликка қарши амалий, илмий-назарий ишлар йўлга қўйилган. Бироқ ушбу рақамлар ортида инсон ҳаёти, авлодлар алмашуви, жамият барқарорлиги масаласи турар экан, саъй-ҳаракатлар сарҳадларини бирлаштириш ва кенгайтириш, бутунжаҳон даражасида муло-

саломатик масалаларига бағишланган халқаро анжуманлар уюштирилиши алоҳида ўрин тутди. "Ҳаёт учун!" миллий уюшмаси томонидан мунтазам ўтказиб келинаётган хайрия акцияси бугунги кунда аҳоли орасида саратон касаллигига бўлган эътибор кучайганини, демакки, ушбу дарднинг олдини олиш, уни енгишда энг асосийси меҳр улашиш муҳимлигини намойиш этмоқда.

Фонд Форум тизимидаги ташкилот ҳамжиҳатлигида ташкил этилган мутахассислар ва жамоатчилик иштирокидаги галдаги анжуман мулоқотлар жараёнини кенгайтириб, тажриба алмашиш, билан орттиришга замин яратди. Семинар халқаро ҳамкорлик ришталари кенгайиб бораётган йирик илмий марказ негизидан ўз ишини бошлаганида ҳам рамзий маъно

лар майдони вазифасини ўтади, деган хулосалар қайта-қайта тақдорланганининг гувоҳи бўлди.

Владимир ЗЕЛЬМАН, профессор, Жанубий Калифорния университети қошидаги Кек тиббиёт мактаби анестезиология факультети раиси:

– Авваламбор шуни таъкидламоқчиманки, мен буюк аллома, бутунжаҳон амалиётида кашфиётлари ҳануз асос бўлиб, кенг қўлланиб келинаётган Авиценнанинг ватанига яна бир бор ташриф буюрганимдан фахрланаман.

Ўзбекистонда кўп бўлганман. Тиббиёт соҳаси сизда изчил ривожланиб бораётганидан ҳам яхши хабардорман, чунки ўзбекистонлик ҳамкасблар билан ҳамкорликда амалий ишлар қилганмиз ва бир-биримизнинг имкониятларимизни синаб кўрганмиз. Ўйлайманки, бу сафар ҳам самарали кечган тажриба алмашувлари келгусида ҳамкорлигимиз қирралари янада кенгайишига хизмат қилади.

Шуни ҳам эътироф этмоқ лозимки, кўрак беши саратони хусусида кенг жамоатчилик хабардор бўлишида айнан жамоат ташкилотларининг саъй-ҳаракатлари чамбарчас эканлиги мени хайратга солди. Демак, шу қиррада ҳам биргаликдаги ишларимизни кучайтиришимиз лозим деб ҳисоблайман.

Стефан СЕНЕР, Жанубий Калифорния университети қошидаги

Кек тиббиёт мактаби кўрак беши жарроҳлиги кафедраси профессори:

– Ҳамкорлигимиз ўтган йили август ойидан бошланди. Кек университети ташриф буюрган "Ҳаёт учун!" миллий уюшмаси вакиллари бу ҳақдаги таклифни билдиришганди. Ушунда мулоқот айнан кўрак беши саратони, аёллар саломатлигини мустаҳкамлаш масалалари хусусида кечганди. Бир-биримизни тушунганимиз боис Фонд Форум каби йирик жамоат ташкилоти билан яқиндан ҳамкорлик ўрнатишга қарор қилдик.

Семинар давомида муҳокама қилинган масалаларга келсак, назаримда, кун тартибидан кенг ўрин олган маълумот ва ахборотлар, амалий машғулотлар нафақат кўрак беши саратони, балки бошқа касалликлар бўйича ҳам тадқиқотлар юритишимизда албатта ас қотади.

Кристи РАССЕЛ, Жанубий Калифорния университети қошидаги Кек тиббиёт мактаби клиник онкология кафедраси доценти:

– Менинг мутахассислигим кўрак беши саратони билан касалланган аёлларни жарроҳлик муолажаларидан сўнг даволашга қаратилган. Ачинарлиси, бутун дунёда ушбу касаллик кенг тарқалган. Ўзбекистонда бўлиб, ўзимга кўп нарсаларни кашф этдим ва албатта биринчи галда тажриба бобида. Ўз гоёларим билан ўртоқлашар эканман, ўзбекистонлик ҳамкасбларимизнинг ҳам келгуси фаолиятимизда кўллашимиз учун қизиқарли мулоҳазаларидан таъсирландим. Ҳақиқатан ҳам, скрининг масаласи бугунги кунда долзарб бўлмоқда. Бу борада мамлакатингизда махсус тизим яратилгани таъсинга лойиқ.

Фурсатдан фойдаланиб, Республика онкология илмий маркази клиникасида суҳбатда бўлган барча аёлларга шифо тилайман. Дардни енгишда ғамхўрлик, ҳамжиҳатлик муҳим ўрин тутди. Бу борада ўзбек аъёнлари ҳам ҳар қадамда намоён бўлаётгани мени

хайратлантирди.

Гельмут БАБЛЕР, "SonoSite, Inc" компаниясининг Европадаги ваколатхонаси директори:

– Ўзбекистонда ўн бешинчи марта бўлишим. Ҳар сафар таассуротларим ортиб бораверади. Ўзгаришлар яққол кўзга ташланади. Нафақат мегаполиси, балки чекка-чекка қишлоқларда ҳам ҳаёт бутунлай замонавийлашган. Жойларда ташкил этилган бирламчи бўғин хизматлари юксак даражада жиҳозлангани, малакали кадрлар билан таъминлангани юртингизда ислохотлар айнан инсонга хизмат қилаётганидан далолатдир.

Фонд Форум билан ҳамкорлигимиз доирасида "Ҳаёт учун!" акциясини ҳар томонлама қўллаб-қувватлашга тайёрмиз. Зеро

ган йирик онкология муассасалари ҳар бир вилоятда фаолият юритмоқда, туман ва шаҳарларда ҳам поликлиникалар негизидан шу йўналишда хизматлар очилган. Ҳар йили давлат бюджетидан ажратилаётган маблағлар биринчи навбатда муассасалар моддий-техник негизини тақомиллаштиришга, ташҳис ва даволаш ускуналарини модернизация қилишга йўналтирилмоқда. Бунинг натижасида хизмат кўрсатиш сифатини халқаро андозаларга мувофиқлаштиришга эришилаётир.

Мутахассис кадрларни тайёрлаш, малакасини ошириш учун барча шароитлар, имкониятлар кўлами йил сайин кенгайиб бормоқда. Эътиборлиси, бугунги кунда онкология йўналишига кириб келаётган



қотлар самарасини янада ошириш лозимлигини юзага келган вазият тақозо этмоқда. Мамлакатимизда ташкил этилган "Алоҳида шахсга қаратилган тиббиёт ҳолати ҳамда аёлларда кўрак беши саратони скрининги ва профилактикасининг замонавий услублари" мавзусидаги халқаро анжуманининг долзарблиги ҳам шундадир.

Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари Асилбек Худаяров бу борада Ўзбекистонда амалга оширилаётган кўлами кенг чора-тадбирларга урғу берар экан, кейинги йигирма йил давомида давлат сиёсати микёсида инсон саломатлигини мустаҳкамлаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилишга қаратилган дастурий вазифалар белгилаиб, изчил татбиқ этилиши натижасида ижобий кўрсаткичларга эришилаётганлигини қайд этди. Таъкидланганидек, бугунги кунда ушбу йўналишдаги ютуқлар дунё ҳамжамиятида "Ўзбек модели" сифатида эътироф этилиб, БМТ томонидан энг яхши минтақавий дастур сифатида кўплаб мамлакатларда қўлланилиши учун тавсия этилгани юртимизда соғлиқни сақлаш тизимида ўзига хос тажриба орттирилганидан далолат беради.

– Дарҳақиқат, шундай. Чунки, биргина "Соғлом она – соғлом бола" миллий дастури моҳиятига кўра, аҳолини жипс-лаштирувчи ва сафарбар этувчи шiorга айланиб улгургани, бу борада соҳа тизими, давлат идоралари қаторида жамоат ташкилотлари ҳам ҳисса қўшиб келаётгани эътиборга лойиқдир, – дейди **В. Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик маркази директори Феруз Назиров**. – Республикаимизда турли касалликларнинг олдини олишга қаратилган профилактика ишлари муҳим аҳамият касб этмоқда, ушбу йўналишда аниқса Фонд Форум томонидан репродуктив

(Давоми. Боши 1-бетда).



кўрак беши саратони касаллиги дунёни ташвишга солаётган долзарб масаладир.

Шаҳноза УМАРОВА, "Ҳаёт учун!" кўрак беши саратони бўйича миллий уюшма директори:

– Республикаимиз бўйлаб ўтказиб келинаётган ижтимоий акция давомида бугунги кунга келиб 27 мингдан зиёд аёл малакали мутахассислардан бепул маслаҳат олиш қаторида тегишли кўриқдан ўтиш, руҳшунос билан бевосита суҳбат қилиш имкониятига эга бўлди. Ҳозирда хайрия форум-марафонини тўртинчи маротаба ўтказишга тайёргарлик ишлари бошланди. Шуни ҳам айтиб ўтмоқчиманки, ушбу акцияга дунёда қизиқиш катта. Жумладан, биз билан ҳамкорлик қилиш истагида бўлган турдош ташкилотлар ҳам хайрихоҳ бўлмоқда, яъни марафон доирасини кенгайтириш таклифи киритилмоқда. Бу йилги марафон иккинчи марта Сюзан Комен номидаги халқаро жамғарма билан биргаликда уюштирилиши кутилмоқда. Кўзланган мақсад ягона – дунё ҳамжамияти нигоҳини яна бир бор кўрак беши саратони касаллигига қаратиш ҳамда ушбу дардни ҳамкорликда даволаш ва олдини олишдир.

Саримбек НАВРЎЗОВ, Республика онкология илмий маркази директори:

– Мамлакатимизда бугунги кунда соғлиқни сақлаш соҳасидаги ислохотлар янги босқичга кўтарилди. Ҳукуматимиз, бевосита давлатимиз раҳбари ғамхўрлигида онкология хизматини ривожлантириш масаласига ҳам катта эътибор қаратилаётир. Республика бўйича замон талабларига жавоб берадиган тарзда жиҳозлан-

ган муассасаларни тайёрлаш, малакасини ошириш учун барча шароитлар, имкониятлар кўлами йил сайин кенгайиб бормоқда. Эътиборлиси, бугунги кунда онкология йўналишига кириб келаётган

Ильмира ЗАЙНУТДИНОВА, Анвар САМАТХОДЖАЕВ олган суратлар.

(Материал Фонд Форум ахборот хизмати ҳамкорлигида тайёрланди).

Вилоятдаги мухбирларимиз хабар қилади

Наманган вилояти

ЗАМОНАВИЙ ҚИШЛОҚ ВРАЧЛИК ПУНКТЛАРИ

аҳли саломатлигини назорат қилиб бориш бу ердаги беш нафар олий тоифали шифокор ва йигирма ҳамширанинг доимий эътиборида. Тиббиёт мутахассислари маҳаллалар ва таълим муассасаларида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, эрта ва қариндошлар ўртасидаги никоҳларнинг олдини олиш бўйича тарғибот тадбирларини мунтазам ўтказиб келмоқдалар. ҚВПдаги умумий амалиёт, кундузги шифохона, физиотерапия, лаборатория, аёллар кўриги,



Мамлакатимизда аҳоли саломатлигини таъминлаш борасида олиб борилаётган изчил ва кенг кўламли ишлар самарасида бугун қишлоқда ҳам шаҳардаги тиббиёт масканларидан қолишмайдиган замонавий тиббий шароитларга эга, моддий-техник негизи мустақкам бирламчи шифо масканлари фаолият кўрсатмоқда. Шулар қаторига Янгиқўрғон туманидаги "Исковот" қишлоқ врачлик пункти киради.

2012 йилда фойдаланишга топширилган ушбу муассаса худуддаги ўн мингга яқин аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатаётир. Қишлоқ



эмлаш, муолажа, стерилизация хоналари ҳамда дорихона замон талаблари даражасида фаолият юритмоқда. Замонавий тиббиёт таҳлил-ташҳис аппаратлари репродуктив ёшдаги аёллар, болалар ва ўсмирлар тиббий кўригини юқори савияда ташкил этишда муҳим аҳамият касб этмоқда.

"Исковот" қишлоқ врачлик пункти "Энг намунали қишлоқ врачлик пункти – 2012" республика танловида биринчи ўринни эгаллаган ва "Дамас" автомашинаси билан тақдирланган.

СУРАТЛАРДА: "Исковот" қишлоқ врачлик пункти мудири, умумий амалиёт шифокори Малика-хон Эралиева; муассаса фаолиятдан лавҳалар.

Қашқадарё вилояти**СИФАТЛИ ТИББИЙ ХИЗМАТ**

Қарши туманидаги "Хонобод" қишлоқ врачлик пункти тубдан реконструкция қилиниб, фойдаланишга топширилди.

Обод турмуш йилида янгича қиёфа касб этган ушбу ҚВП эндиликда худуддаги етти мингдан ортиқ аҳолига сифатли тиббий хизмат кўрсатиш имкониятга эга.

– Бизга қарашли худудда 14 ёшгача бўлган ўғил-қизлар икки мингдан зиёдни ташкил этади, – дейди шифокор-педиатр Манзура Мейлибоева. – Шифохонамиз тубдан таъмирланиб, замонавий тиббий шароитларга эга бўлгани болаларни ўз вақтида эмлаш, профилактика чора-тадбирларини изчил олиб бориш, тиббий кўрик ишларини самарали ташкил қилишда кенг қулайликлар яратмоқда.

Андижон вилояти**ИЗЧИЛ ДАВОМ ЭТМОҚДА**

Вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси томонидан барча туман ва шаҳарларда "Саломатлик ҳафталиги" тадбирлари ўтказилмоқда.

Аҳоли саломатлигини мустақкамлашга йўналтирилган бундай профилактика тадбирлари доирасида республика ва вилоят тиббиёт муассасаларининг малакали шифокорлари, «Она ва бола» скрининг маркази, Республика саломатлик ва тиббий статистика институти худудий бўлимлари мутахассисларидан иборат гуруҳлар жойларда бўлиб, хотин-қизлар, болалар ва ўсмирларни чуқурлаштирилган тиббий кўриқдан ўтказмоқда.

Соғломлаштиришга қаратилган текширувлар Балиқчи туманидаги қишлоқ врачлик пунктларида ҳам юқори савияда ташкил этилди.

Ҳафталик давомида малакали мутахассислар томонидан оилаларда тиббий маданиятни ошириш, соғлом турмуш тарзини мустақкамлаш бўйича тушунтириш ишлари ҳам олиб борилди.

Қорақалпоғистон Республикаси**КЎЛАМИ КЕНГ САЪЙ-ҲАРАКАТЛАР**

Оролбўйида соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш йўлида олиб борилаётган кенг кўламли ишлар самарасида тиббий муассасаларнинг моддий-техник негизи мустақкамланиб, хизмат сифати сезиларли даражада ошмоқда.

Қорақалпоғистон кўз касалликлари шифохонаси минтақадаги замонавий тиббий муассасалардан биридир. Саксон ўринга мўлжалланган шифохонада ташҳис қўйиш ва даволаш бўйича катта тажриба тўпланган. Бу ерда малакали мутахассислар қаторида ёш шифокорлар ҳам самарали фаолият юритмоқда.

Самарқанд вилояти**ИМКОНИЯТЛАР КЕНГАЙМОҚДА**

Вилоятдаги тўрт юзга яқин қишлоқ врачлик пунктида ҳам замонавий шарт-шароит ва имкониятлар яратилган ҳолда аҳолига тиббий хизмат кўрсатилмоқда.

Ҳар йили худудий манзилли дастурлар бўйича белгиланган қишлоқ врачлик пунктларида қурилиш ва реконструкция ишлари олиб борилаётир. Жумладан, ўтган йили вилоят бўйича қирққа яқин қишлоқ врачлик пункти биноларида қурилиш-таъмирлаш ишлари амалга оширилиб, аҳоли ва тиббиёт ходимлари учун барча зарур шароитлар яратилди.

– Туманимизнинг 310 мингдан зиёд аҳолисига ўз вақтида ва намунали тиббий хизмат кўрсатишда қишлоқ врачлик пунктларининг ўрни катта, – дейди Пастдарғом тумани тиббиёт бирлашмаси бошлиғи Баҳром Сатторов. – Айни пайтда 47 та ҚВП орқали аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатилмоқда. Соҳа фаолиятини такомиллаштириш, тиббий муассасалар моддий-техник негизи-

ни янада мустақкамлашга қаратилган эътибор туфайли ҚВПларнинг аксарияти замонавий бинога эга бўлди. Шунинг баробарида барча қишлоқ врачлик пунктлари "Саломатлик-1, 2" дастурлари асосида жиҳозланди.

Қишлоқ врачлик пунктларида фаолият кўрсатаётган врач ва ўрта тиббиёт ходимларини қайта тайёрлаш, улар малакасини оширишга ҳам алоҳида эътибор қаратилмоқда.

Бугунги кунда ҚВПлар нафақат тиббий хизмат кўрсатиш муассасаси, балки худудда соғ-

лом турмушни тарғиб этиш масканига ҳам айланмоқда. Бу муассасаларда йил давомида бир неча бор саломатлик кунлари ташкил этилади. Республика ва вилоятдаги етакчи тиббий марказлар мутахассислари, олий ўқув юрлари профессор-ўқитувчилари қишлоқларга бориб, аҳолини тиббий кўриқдан ўтказмоқда. Шу кунларда ҳам тумандаги қишлоқ врачлик пунктларида саломатлик ҳафталиклари давом этмоқда.

– Саломатлик ҳафталиги доирасида тиббий кўрикка "Дўрмонсой" ва "Болдир" маҳаллалари аҳолисини тўлиқ қамраб олмақчимиз, – дейди Ибн Сино номли қишлоқ врачлик пункти мудири Дилшоода Равшанова. – Жумладан, терапевт, хирург, педиатр, акушер-гинеколог, ЛОР



каби мутахассислар томонидан 200 дан зиёд кишининг саломатлиги назоратдан ўтказилди. Бундай имкониятлар, олиб борилаётган кенг кўламли тушунтириш ишлари аҳоли саломатлигини мустақкамлаш ва тиббий маданиятини оширишга хизмат қилмоқда.

ЎЗА хабарлари ва суратларидан фойдаланилди.

Болалар спорти

ЎҚУВЧИ БОЛАЛАРНИНГ ЎСИШИ ВА РИВОЖЛАНИШНИНГ ТИББИЙ-БИОЛОГИК ЖИҲАТЛАРИ

(Давоми. Боши ўтган сонларда).

СПОРТНИНГ АҲАМИЯТИ ВА ТУРЛАРИ

Болалар ва ўсмирлар (7-9 ёш) учун юрак қисқаришлари сони ва артериал босим кўрсаткичлари бўйича спорт машғулотида жисмоний ривожланишга баҳо беришдаги функционал синамалар ва кўрсатмалар

2.8-жадвал

Функционал синамалар	Пульс соҳибашиг максимал ўсиши		Пульс соҳибашиг тикланиш вақти	Максимал арт. босим АБ ўсиш бориши, смм.		АБ тикланиш вақти (сек.)	Минимал АБ ўсиш бориши, смм. уст ҳисобида мм.		АБ тикланиш вақти (сек.)
	Тикланиш даври. 1-дақ. да 30 сек. ичида	Тикланиш даври. 2-дақ. да 30 сек. ичида		Тикланиш даври 1 дақ. да	Тикланиш даври 2 дақ. да		Тикланиш даври 1 дақ. да	Тикланиш даври 2 дақ. да	
10 сек. ичида қўл кафтга таралиб олддан 10 марта кўтарилади	7-9	3-4	2-3	10-15	5-10	3	-10-+10	-5-+5	3
Ўта тез сурулатда 10 сек. югуриш	10-13	4-5	2-3	10-15	10-15	3	-10+0	-5-+5	3
1-1,5 дақиқада 180 қадам югуриш	9-12	4-5	2-3	15-20	8-20	5	-15-+15	-10-+10	5

Эслатма: боланинг кафтга таяниб полдан кўтарилиши ва югуришигача ЮҚС ва АБ дастлабки кўрсаткич ҳисобланади, масалан, 7 ёшдаги болада нормада ЮҚС дақиқада 80 марта агар, 10 сек. ичида кафтга таралиб полдан 10 марта кўтарилишидан кейин ЮҚС 1 дақиқа-

да 80+9=89 марта уришни, 2 дақиқада 80+4=84 мартани ташкил қилса, 3 дақиқанинг охирида дастлабки даражани, яъни 80 марта уришни ташкил қилади; АБ нормада 94/62 мм/смм. устуни ҳисобида, полдан кўтарилишлардан 10 сония ўтгач, тикланиш даври 1 дақиқада:

максимал 94+15=109, минимал 62+10 мм.смм. устуни ҳисобида, икки дақиқада тегишлича 94+10 ва 94+5 мм.смм. устуни ҳисобида ва 3 дақиқа ичида нормал кўрсаткичларгача тикланса, биз бу болани жисмонан яхши ривожланган ва спорт билан фаол шуғуллана олади, дея оламиз.

2.9-жадвал

Болалар ва ўсмирлар (10-15 ёш) учун юрак қисқаришлари сони ва артериал босим кўрсаткичлари бўйича спорт машғулотида жисмоний ривожланишга баҳо беришдаги функционал синамалар ва кўрсатмалар

Функционал синамалар	Пульс соҳибашиг максимал ўсиши		Пульс соҳибашиг тикланиш вақти	Максимал арт. босим АБ ўсиш бориши, смм.		АБ тикланиш вақти (сек.)	Минимал АБ ўсиш бориши, смм. уст ҳисобида мм.		АБ тикланиш вақти (сек.)
	Тикланиш даври. 1-дақ. да 30 сек. ичида	Тикланиш даври. 2-дақ. да 30 сек. ичида		Тикланиш даври 1 дақ. да	Тикланиш даври 2 дақ. да		Тикланиш даври 1 дақ. да	Тикланиш даври 2 дақ. да	
10 сек. ичида қўл кафтга таралиб олддан 10 марта кўтарилади	6-8	2-3	2-3	10-20	5-10	3	-10-+10	-5-+5	3
Ўта тез сурулатда 10 сек. югуриш	9-11	3-4	2-3	10-20	10-15	3	-10+10	-5-+5	3
1-1,5 дақиқада 180 қадам югуриш	8-20	3-4	2-3	20-30	10-20	5	-20-+20	-15-+15	5

Эслатма: боланинг кафтга таяниб полдан кўтарилиши ва югуришигача ЮҚС ва АБ дастлабки кўрсаткич ҳисобланади. Масалан, 12 ёшдаги болада нормада ЮҚС дақиқада 74 марта уради, 10 сек. ичида полдан 10 марта кўтарилишидан кейин 1 дақиқада ЮҚС

74+8=82 марта уришни, 2 дақиқада 74+3=77 ва 3 дақиқа охирида дастлабки даражани, яъни 74 уришни ташкил қилади; АБ нормада сим.устуни ҳисобида 104/68 мм. Полдан кўтарилишдан 10 сек. ўтгач, тикланиш даври 1 дақ.да: максимал -104+15=119, минимал

68+10 мм.смм. устуни ҳисобида. 2 дақиқада тегишлича 104+10 ва 68+5 мм.смм. устуни ҳисобида, 3 дақиқа ичида нормал кўрсаткичларгача тикланади. Бу бола жисмонан яхши ривожланган ва спорт билан фаол шуғулланиши мумкин, дея оламиз.

2.10-жадвал

Болалар ва ўсмирлар (16-18 ёш) учун юрак қисқаришлари частотаси ва артериал босим кўрсаткичлари бўйича спорт машғулотида жисмоний ривожланишга баҳо беришдаги функционал синамалар ва кўрсатмалар

Функционал синамалар	Пульс соҳибашиг максимал ўсиши		Пульс соҳибашиг тикланиш вақти	Максимал арт. босим АБ ўсиш бориши, смм.		АБ тикланиш вақти (сек.)	Минимал АБ ўсиш бориши, смм. уст ҳисобида мм.		АБ тикланиш вақти (сек.)
	Тикланиш даври. 1-дақ. да 30 сек. ичида	Тикланиш даври. 2-дақ. да		Тикланиш даври 1 дақ. да	Тикланиш даври 2 дақ. да		Тикланиш даври 1 дақ. да	Тикланиш даври 2 дақ. да	
10 сек. ичида қўл кафтга таралиб олддан 10 марта кўтарилади	6-8	2-3	2-3	10-20	5-10	3	-10-+10	-5-+5	3
Ўта тез сурулатда 10 сек. югуриш	9-11	3-4	2-3	10-20	10-15	3	-10+10	-5-+5	3
1-1,5 дақиқада 180 қадам югуриш	8-20	3-4	2-3	20-30	10-20	5	-20-+20	-15-+15	5

Эслатма: боланинг кафтга таяниб полдан кўтарилиши ва югуришигача ЮҚС ва АБ дастлабки кўрсаткич ҳисобланади. Масалан, 16 ёшдаги болада нормада ЮҚС дақиқасига 70 марта, 10 сония ичида қўл кафтга таралиб, полдан 10 марта кўтарилишидан кейин ЮҚС 1

дақ.да 70+8=78 марта уришни, 2 дақиқада 70+3=73 мартани ташкил қилса, 3 дақиқа охирида дастлабки даражани, яъни 70 марта уришни ташкил қилади; АБ нормада 112/74 мм.смм. устуни ҳисобида тикланиш даврининг 10 секунд ичида кўтарилишларидан сўнг, 1 дақиқада

максимал 112+15=127, минимал 74+10мм.смм. устуни ҳисобида, 2 дақиқада тегишлича 112+10 ва 74+5 мм.смм. устуни ҳисобида ва 3 дақиқада нормал кўрсаткичларгача тикланса, биз бу бола жисмонан яхши ривожланган ва спорт билан фаол шуғуллана олади, дея оламиз.

Спорт кўпқиррали жамоавий ҳодиса бўлиб, инсонни меҳнат қилиш ва фаолиятнинг бошқа турларига тайёрлайдиган, жамиятнинг маънавий сўровларини қониқтирадиган, байналмилал алоқаларни мустаҳкамловчи ва кенгайтирувчи соҳа, шунингдек ахлоқий ва эстетик тарбиянинг энг муҳим воситаларидан бири ҳисобланади. Жамоавий ривожланишнинг маҳсулоти сифатида у жамият маданиятининг органик қисмини ташкил қилади ва муайян ижтимоий шароитларга боғлиқ ҳолда турли қирра ва шакллarga эга бўлади.

Спорт учун ўзига хос бўлган (специфик) хусусият, мусобақалаш ш фаолияти орқали, кўзлаган мақсад – инсонни жисмонан такомилга етказиш ҳисобланади, албатта у беллашувсиз мавжуд бўла олмайди. Мусобақалаш фаолияти, расмий мусобақалар шароитида, юқори спорт натижаларини қўлга киритишдек кўрсатмалар орқали амалга оширилади.

Бироқ спортни фақатгина мусобақали фаолият турига киритиш мумкин эмас, унинг янада чуқурроқ маъноси ҳам бор. Бу унинг ижтимоий моҳияти ва бизнинг жамиятдаги спортнинг аҳамияти билан изоҳланади.

Бутун жаҳонда спортнинг ривожланиши спортнинг кўплаб алоҳида турлари юзага келиши ва кенг тарқалишига замин яратди, ҳозирги кунда уларнинг сони 200 дан зиёдни ташкил этади. Улардан ҳар бири ўзининг мусобақалаш ш предмети, ҳаракатларнинг алоҳида таркиби, спорт курашини олиб бориш усуллари ва мусобақа қоидалари билан тавсифланади. Спортнинг энг кенг тарқалган турлари қишки ва ёзги Олимпия ўйинлари дастуридан жой олган.

Жаҳонда кенг тарқалган спортнинг барча турларини, мусобақалар предметининг хусусиятлари ва ҳаракатли фаолигининг ҳаракатига қараб олти гуруҳга бўлиб таснифлаш мумкин.

1-гуруҳ – спортчиларнинг чегараланган даражада жисмоний ва руҳий сифатларини намоён қиладиган спортнинг фаол ҳаракатли турлари. Мазкур спорт турларида эришиладиган ютуқлар спортчининг шахсий ҳаракатли имкониятларига боғлиқ бўлади. Мазкур гуруҳга спортнинг кўплаб турлари кирди.

2-гуруҳ – махсус ҳаракатланувчи техник воситаларни бошқариш (автомобиль, мотоцикл, яхта, самолёт ва бошқалар) билан боғлиқ амалиётли асосга эга бўлган спорт турлари. Ушбу турлардаги спорт натижалари, асосан техник воситаларни самарали бошқара олиш маҳорати ва уларни сифатли тайёрлаш малакаси билан изоҳланади.

3-гуруҳ – бу гуруҳдаги спорт турларидан ҳаракатли фаоллик,

махсус қуролдан (ўқ отиш, дартс) нишонни мўлжалга олиш шарт билан қатъий лимитлаштирилган.

4-гуруҳ – бу гуруҳдаги спорт турларида моделли-конструктирлаш фаолияти бўйича спортчи эришган натижалар (авиамоделлар ва бошқалар) таққослаб кўрилади.

5-гуруҳ – асосий мазмуни мавҳумий-мантиқий характерга эга бўлган мусобақалар орқали, рақибни ютишга асосланган спорт турлари (шахмат, шашка, бридж ва бошқалар) кирди.

6-гуруҳ – спорт турларидан тузилган кўп курашлар (спортча йўналиш олиш, тулки ови, биатлон, денгиз ва хизмат кўп курашлари ва бошқалар).

Спортчиларни тайёрлаш тизими ўз ичига тўртта йирик блокни қамраб олади:

- саралаш тизими ва спортча йўналишни олиш;
- спорт машқлари;
- мусобақалар тизими;
- машқлар ва мусобақалардан ташқаридаги машқий-мусобақавий жараённинг мақбуллашган омиллари.

Спортчининг асосий тайёргарлик кўриш-машқли фаолияти спорт машқлари шароитида амалга оширилади. У спортчини тайёрлашнинг асосий шакли ҳисобланиб, у машқлар тизими асосига қурилган ва спортчининг спортга доир такомиллашувини бошқаришга йўналтирилган, унинг юқори натижаларга эришишга тайёрлигини таъминлаб берадиган, ўзига хос ихтисослашган педагогик жараён сифатида намоён бўлади.

Спортчини тайёрлаш тизимидаги энг муҳим таркибий қисмлардан бири, кўзланган мақсад, восита ва спортчиларни тайёрлаш услуби сифатида кўзга ташланадиган мусобақалар ҳисобланади. Мусобақалар махсус соҳа сифатида ифодаланган бўлиб, уларда спортчининг фаолияти амалга оширилади ва унинг алоҳида қобилиятларини объектив равишда таққослаб кўришга имкон берадиган ва уларни максимал даражада намоён этишни таъминловчи таркибий қисм ҳисобланади.

Мусобақаларда иштирок этиш учун энг юқори тайёргарликка эришиш ва юқори спорт натижаларини қўлга киритиш, бутун тайёргарлик тизимини замонавий илмий шароитлар билан таъминлаш мавжуд бўлган ҳоллардагина мумкин бўлади. "Спорт мактаби" деган тушунча ҳам ана шундан келиб чиққан ва у орқали биз спортчиларни янги илмий маълумотлар ва етакчи спорт амалиётлари асосида юзага келган спортчиларни тайёрлаш тизимини тушунамиз.

Дилором АХМЕДОВА,
Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази директори, профессор.
(Давоми бор).

Научные изыскания

С ОРИЕНТИРОМ НА УКРЕПЛЕНИЕ
РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Одной из актуальных проблем акушерско-гинекологической практики является задержка полового развития (ЗПР) у девочек-подростков. И стоит подчеркнуть, что решение этой проблемы имеет не просто медицинское, но и социально-экономическое значение во всех странах мира.

Девочки с ЗПР относятся к группе высокого риска неблагоприятного прогноза репродуктивного здоровья, материнской инвалидности и даже смертности. Для таких больных характерны увеличение уровня инвалидности с детства, замедление темпов физического развития, нарушение становления репродуктивной системы, значительный рост заболеваемости с хроническим и рецидивирующим течением и отклонений в психосоматическом здоровье. К числу важных факторов развития ЗПР относятся вегетососудистые нарушения. По данным зарубежных и отечественных авторов, у девочек-подростков с ЗПР чаще выявляются психоэмоциональные и нервные расстройства, такие, как личностная тревожность, симптомы депрессии. Такие девочки более подвержены стрессу. Как правило, у них отмечается снижение физической и умственной работоспособности и иммунитета, высокая заболеваемость, лабильность сердечно-сосудистой и центральной нервной системы.

Дисфункция эндотелия (ДЭ) относится к числу независимых факторов развития акушерско-гинекологических заболеваний и интегральной характеристики структурно-функционального состояния эндотелия. ДЭ является

важным фактором формирования ряда патологических состояний и нарушений репродуктивной системы женщин. С нарушениями функции эндотелия связаны снижение иммунитета, нарушение функций ЦНС, нейроэндокринной системы, устойчивости к повреждающим воздействиям и защитным эффектам адаптации организма. Выявлена зависимость продукции гормонов гипофизарно-яичниковой системы от уровня в организме женщин и NO.

Решающую роль в регуляции сосудистого эндотелия играет оксид азота (NO) – эндогенный регулятор физиологических процессов, роль которого в акушерстве и гинекологии активно изучается в последние годы. Вместе с тем изучению функции эндотелия в условиях клиники у девочек-подростков с задержкой полового развития (ЗПР) до сих пор не уделялось достаточного внимания. В настоящее время для оценки функции эндотелия, наряду с изучением в биологических системах (крови, семенной жидкости, слюне, моче) NO, используют пробу с реактивной постокклюзионной гиперемией, в основе которой лежит расширение диаметра артерии в ответ на увеличение скорости тока крови, приводящего к увеличению напряжения сдвига, воздействующего на эндотелий. Проба с реактивной гиперемией позволяет

установить не только степень ДЭ, но и выявить обуславливающие ее факторы.

Цель исследования направлена на оценку состояния функции эндотелия у девочек-подростков в зависимости от степени задержки полового развития. В исследовании принимали участие 134 девочки-подростка в возрасте 12-17 лет. У обследованных оценивали физическое и половое развитие, функциональное состояние репродуктивной системы, выделяя стадии полового развития согласно классификации Y.Tanner. Анализировали также данные ультразвукового исследования гениталий, молочных желез. В исследовании не брали девочек с кардиозными и воспалительно-деструктивными заболеваниями пародонта, острыми и хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, легких, почек, эндокринными и психическими заболеваниями.

Оценка NO-системы проводилась путем определения в нативной слюне основных стабильных метаболитов NO (NO2 и NO3) спектрофотометрическим методом с использованием реактивов Грейса. Для исключения влияния на состав слюны принятой пищи забор ее осуществляли в утренние часы, натощак. Предварительно испытуемым предлагали два раза прополоскать ротовую полость теплой кипяченой водой.

Статистическую обработку результатов проводили с применением пакета прикладных программ Statistic for Windows, включая описательные методы и кор-

реляционный анализ.

У девочек-подростков были отмечены значительные нарушения эндотелиальной функции, о чем свидетельствует повышение концентрации NO в нативной слюне. С увеличением степени ЗПР экспрессия NO динамично возрастает. У девочек с ЗПР I степени концентрация NO превышала контроль на 9 процентов, II степени – на 18,3 процента, III степени – на 37 процентов. Необходимо отметить, что уровень NO в слюне девочек с ЗПР II степени не отличается от уровня NO у девочек с ЗПР I степени.

Вместе с тем у девочек с ЗПР III степени содержание NO в слюне было выше, чем у девочек с ЗПР I степени на 25,7 процента, а по сравнению с этим показателем у девочек с ЗПР II степени на 15,8 процента.

Выявление ЭЗВД более или менее 10 процентов показало, что у 85 процентов контрольной группы он был в пределах нормы, у остальных – соответственно выше или ниже нормы. Следовательно, по показателям ЭЗВД ответа плечевой артерии на реактивную гиперемии по меньшей мере 15 процентов девочек контрольной группы нельзя признать полностью здоровыми. Между степенью экспрессии NO и показателями ЭЗВД имелась обратная сильная корреляционная зависимость. Учитывая это, можно признать, что высокий уровень NO в нативной слюне у девочек с ЗПР связан с функциональными нарушениями ЭЗВД и, как следствие, склонностью сосудов к вазоконстрикции, то есть гемодинамическим

нарушениям.

Таким образом, у девочек с ЗПР отмечаются выраженные функциональные нарушения со стороны эндотелия, подтвержденные значительным увеличением в нативной контрацепции NO, снижением дилатации артерии при проведении компрессионной пробы, что указывает на вовлечение эндотелиальной выстилки сосудов при ЗПР и разным характере реактивности сосудистого эндотелия артериального русла у девочек с ЗПР. Сосудистый эндотелий является динамически изменяющейся поверхностью, который реагирует на различные – как локальные, так и системные стимулы; фенотипические превращения (дисфункциональное состояние) могут быть патогенным фактором риска нарушений физического и полового развития у девочек.

Определение уровня NO и ЭЗВД является информативным, высокоспецифичным диагностическим и прогностическим тестом оценки ЭД у девочек-подростков в динамике формирования ЗПР. Выявление ЭД на основании повышения содержания NO в нативной слюне и снижения реактивности артерии по пробе ЭЗВД является прогностическим маркером неблагоприятного течения ЗПР, что следует учитывать при разработке тактики профилактических мероприятий и подборе терапии.

Н. РАЗЗАКОВА,
соискатель Ташкентской
медицинской академии.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий
фаолиятни лицензиялаш Кенгаши маълум қилади

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий
фаолиятни лицензиялаш Кенгашининг 2013 йил 5 февралдаги
2-сонли қарорига асосан тиббий фаолият учун берилган лицензияларнинг
ўз хоҳишига кўра тугатилган хўжалик юритувчи субъектлар рўйхати

№	Хўжалик номи	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Лицензия рақами
1	Тошкент шаҳри	Шайхонтоҳур тумани, Мён Саню 1-маҳалла, 13-ўй, 12-қават	"KAMOLA EXCLUSIVE STYLE" МФК	Ю-0061 30.08.2008 й. берилган
2	Тошкент шаҳри	Миробод тумани, Файзобод қўчаси, 43-ўй	"MOLOD OSM" МФК	ПКО-4641 31.05.2010 й. берилган
3	Тошкент шаҳри	Бектеш тумани, Х. Бейбард қўчаси, 40-А ўй	"ZAFAR-KS" МФК	4555-01 17.07.2012 й. берилган
4	Тошкент шаҳри	М. Улғабас тумани, Милордов қўчаси, 40-ўй	"MASLONIDDIN CYSLI NARIMON" тусуний фирмаси	3383-нб. 30.04.2009 й. берилган
5	Тошкент шаҳри	Кўнубод тумани, 13-маҳалла, 64-ўй, 02-қават	"ALL-DENT" тусуний фирмаси	3413-нб. 28.08.2009 й. берилган
6	Тошкент шаҳри	Чилонзор тумани, К. Шар, даҳаси, 24-ўй, 106-қават	"MURDANA" тусуний корхонаси	5293-нб. 13.03.2005 й. берилган
7	Тошкент шаҳри	Чилонзор тумани, К. Шар, даҳаси, 24-ўй, 106-қават	"MURDANA" тусуний корхонаси	4158-нб. 24.01.2005 й. берилган
8	Тошкент шаҳри	Хамза тумани, С. Мақолад қўчаси, 31-ўй	"KALISTO" МФК	1223-01 02.08.2012 й. берилган
9	Тошкент шаҳри	Сензор тумани, К. Рафуров қўчаси, 2-ўй, 35-қават	"STOMIMPLIYUZ PLUS" тусуний корхонаси	Ю-0272 14.10.2009 й. берилган
10	Тошкент шаҳри	Янгийўл шаҳри, Тошкент шўрқўчаси, 44-А ўй, 27-қават	"MUSHTARIY-MED-SERVIS" тусуний корхонаси	Ю-0212 14.10.2009 й. берилган
11	Тошкент шаҳри	Захот тумани, Қўчалар МФК, Д. Валеев қўчаси, 3-ўй	"HUSUSIY TISH PROTEZLASH BO'LUMI" МФК	ПКО-4714 01.11.2011 й. берилган

12	Тошкент шаҳри	Захот тумани, А. Темур қўчаси, 3-ўй	"KRISTALL-STOM" тусуний корхонаси	4306-нб. 23.03.2005 й. берилган
13	Тошкент шаҳри	Кўрай тумани, Май МФК, С. Айнеп қўчаси, 16-ўй	"DOKTOR-ISMOIL-DENTA" тусуний корхонаси	5713-нб. 26.10.2006 й. берилган
14	Бўжора шаҳри	Бўжора тумани, Хонобод қўчаси	"KONOBOD STOM SERVIS" тусуний корхонаси	Ю-0199 24.08.2009 й. берилган
15	Самарқанд шаҳри	Пастдарғом тумани, С. Маллаев жамоа кўчаси	"SHKIP" номи таълим-профилактика маркази	3277-нб. 04.03.2009 й. берилган
16	Самарқанд шаҳри	Пастдарғом тумани, Жума шаҳри, Х. Валеев қўчаси, 5-ўй, 7-қават	"JUZIBADOR TABAGSSUM DUB" тусуний корхонаси	Ю-0539 30.04.2010 й. берилган
17	Самарқанд шаҳри	Самарқанд шаҳри, Озод Шар, қўчаси, 54-А ўй	"KAMOLKON DENTA SERVIS" МФК	Ю-0689 27.07.2010 й. берилган
18	Қашқадарь шаҳри	Қараш шаҳри, 7-маҳалла тумани, 19-А ўй	"TRAKO DENT STOM" тусуний корхонаси	Ю-0175 24.08.2009 й. берилган
19	Сурхондарь вилояти	Қизилқум тумани маркази, "Рабатак" маҳалласи	"STOMATOLOGIYA" тусуний корхонаси	Ю-0267 05.12.2009 й. берилган
20	Ферғона вилояти	Бог'од тумани, Бог'од шаҳри, У. Юсулов қўчаси, 30-ўй	"Stomatolog" тусуний фирмаси	3383-нб. 04.03.2009 й. берилган
21	Наманган вилояти	Тўрақўрган шаҳри, Наманган қўчаси, 9-ўй	"AFFRUZ-SHIFO" МФК	ПКО-6907 29.02.2012 й. берилган
22	Наманган вилояти	Наманган шаҳри, 2-йўл МФК, 2-Берк қўчаси, 1-ўй	"JUB-JAMOL" МФК	Ю-0317 05.12.2009 й. берилган

Хўжалик судининг ҳал қилув қарорига асосан тугатилган хўжалик юритувчи субъект рўйхати

№	Хўжалик номи	Тиббий фаолият ва почта манзили	Фирмалар номи	Асос	Лицензия рақами
1	Тошкент шаҳри	Чилонзор тумани, Ц-3-А ўй	"CHILONZOR DENTAL LYUKS" МФК	Тошкент шаҳар хўжалик судининг 2013 йил 15 январдаги 101209/27654-сонли ҳал қилув қарори	3386-нб. 30.04.2003 й. берилган

Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимига бўлган эътибор ҳамда касбига содиқ тиббиёт ходимларининг меҳнати тугатилган нонгиронларга кўрсатилган ғамхўрлик учун аввало Юртбошимизга раҳмат айтаман.

Миннатдорчилик
ШАРАФЛИ КАСБ ЖОНКУЯРЛАРИ

Тошкент шаҳар тез тиббий ёрдам хизмати бош шифокори Саидазим Ағзамхўжаев ҳамда жамоанинг фидойилари Насиба

Маҳмудова, Алфия Холиқовналарга ўз миннатдорчилигини билдираман. Оқ халат соҳибларининг беморларга

бўлган самимий муносабати, улар томонидан кўрсатилаётган сифатли тиббий хизматдан кўнглимиз тўлди.

Фурсатдан фойдаланиб, тиббиёт ходимларига шарафли касбий фаолиятларида улкан зафар ва муваффақиятлар тилайман.
Вазира МУХАМЕДОВА,
Эркин ШАРИФХЎЖАЕВ,
Тошкент шаҳри.

Научные изыскания

СИНДРОМЫ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

Наиболее частой инфекционной патологией детей грудного и младшего возраста являются острые респираторные и кишечные заболевания. Тяжесть состояния больных при этом может быть обусловлена рядом таких синдромов, как кишечный эксикоз, инфекционный токсикоз, острая дыхательная недостаточность, токсико-дистрофический синдром, реже – синдром Рейе и другие. Своевременно и адекватно проведенная интенсивная терапия этих синдромов играет основную роль в судьбе больного ребенка. В данном разделе мы уделим внимание наиболее значимым или часто встречающимся неотложным состояниям, которые имеют место при кишечных инфекциях у детей.

Кишечный эксикоз

Под кишечным эксикозом понимают выраженные нарушения водно-минерального обмена преимущественно в клеточном и межклеточном секторах, развивающиеся при острых водянистых диареях у детей.

Острые кишечные инфекции (ОКИ) могут вызываться вирусами, бактериями, простейшими или их сочетаниями. При любой из них у больных имеются в той или иной степени нарушения водно-минерального баланса. Кишечный эксикоз возникает преимущественно у детей грудного и младшего возраста вследствие больших потерь жидкости и солей с диарейными массами, когда теряется много воды, натрия, калия, хлора, бикарбоната и немного аминокислот и альбумина. Это основное звено патогенеза кишечного эксикоза. Диарея развивается под воздействием токсинов, ведущую роль среди которых занимает термолabileный экзотоксин патогенных энтеробактерий, вызывающий так называемую «водянистую диарею». Классическими примерами острых кишечных инфекций, протекающих с «водянистой диареей», являются холера и колиэнтериты, хотя кишечный эксикоз может иметь место при любом возбудителе ОКИ. Встречается этот синдром достаточно часто и составляет 40-42 процента среди всех поступивших в отделение реанимации и интенсивной терапии больных с ОКИ.

Общепринято деление эксикоза на три степени: первая – дефицит жидкости у больного до 5 процентов массы тела, вторая – дефицит жидкости от 5 до 9 процентов и третья – дефицит 10 процентов и более. В интенсивной терапии нуждаются дети с кишечным эксикозом второй и третьей степени. В зависимости от концентрации натрия в плазме различают изотоническую форму эксикоза, когда натрий плазмы не выходит за пределы нормальных значений, содефицитную форму, когда натрий снижен, и вододифицитную – натрий плазмы выше нормального уровня. У детей менее пяти лет, как правило, наблюдается изотоническая форма эксикоза.

Клинические и лабораторные признаки эксикоза легко узнаваемы. Самыми характерными из них являются симптом «стоячей складки», западение большого родничка, сухость кожи и слизистых оболочек, «валившиеся глаза», отрицательное центральное венозное давление и декомпенсированный метаболический ацидоз. Эти симптомы имеют место у подавляющего большинства больных. Исключение составляют дети с выраженной паратрофией или гипотрофией, у которых трудно интерпретировать состояние стоячей складки, и пациенты с исходной гидроцефалией, когда большой родничок выполнен или даже выпухает.

В отличие от больных инфекционным токсикозом или инфекционно-токсическим шоком, при кишечном эксикозе нет выраженной тахикардии и грубых нарушений центральной гемодинамики.

Задачи – и первая, и вторая – решаются с помощью инфузионной терапии глюкозо-полионным раствором, который содержит необходимый комплекс основных электролитов и буферных оснований. Его состав соответствует концентрации электролитов в диарейных массах ребенка и приведен в табл. 1.1

Раствор является изотоническим. Врач, проводящий коррекцию водно-солевых нарушений, должен определить общий объем необходимой ребенку жидкости, то, какая его часть должна быть введена внутривенно. Потребности больных с эксикозом второй и третьей степени приведены в табл. 1.2. Практически они являются результатом трех слагаемых: дефицит жидкости плюс физиологические потребности данного ребенка плюс продолжающиеся потери (рвотные и диарейные массы), объем которых определяется гравиметрически (взвешиванием).

Необходимо соблюдать определенную скорость внутривенного введения. Если позволяет состояние больного, дефицит жидкости компенсируют достаточно быстро (за 6 часов). В первые два часа вводят 50 процентов дефицита (скорость введения жидкости около 40-50 капель в минуту), вторую половину объема – за четыре часа. После введения жидкости идет со скоростью 10-14 капель в минуту – для возмещения физиологических потребностей и патологических потерь. Скорость инфузии на этом этапе варьирует в зависимости от объема патологических потерь, которые определяются следующим образом:

1. Выраженная диарея – до 3 мл/кг/час;
2. Сильная диарея – от 3 до 5 мл/кг/час;
3. Холероподобная профузная диарея – >5 мл/кг/час.

В тот момент, когда ребенок теряет со стулом не

более 1,0-1,2 мл/кг/час, а потребляет 80-90 процентов должного объема жидкости энтерально, инфузионная регидратационная терапия может быть закончена при условии нормализации концентрации основных электролитов в плазме и уменьшении метаболического ацидоза. Критериями адекватности регидратационной терапии являются прибавка массы тела за первые сутки от 3 до 9 процентов, снижение температуры, прекращение рвоты, увеличение диуреза более 10 мл/час, повышение центрального венозного давления, регресс клинических симптомов эксикоза. Обычно это достигается за первые сутки.

Инфекционный токсикоз

Инфекционный токсикоз может быть следствием многих инфекционных заболеваний, относящихся к острым кишечным и респираторным болезням или их сочетаниям. Образное выражение Левескье характеризует инфекционный токсикоз как «Токсикоз – без эксикоза». Действительно, клинические наблюдения показывают, что, несмотря на рвоту и жидкий стул, которые обычно имеют место у больных, патологические потери относительно невелики и не вызывают развитие выраженных признаков эксикоза.

Токсико-дистрофический синдром

Под токсико-дистрофическим синдромом понимают белково-энергетическое голодание, которое развивается у ребенка при затянувшемся течении ОКИ или при повторных эпизодах инфекционных заболеваний бактериальной природы. В ряде случаев токсико-дистрофический синдром (ТДС) развивается у больных, у которых имела место фонная гипотрофия. К нему относятся больные, длительно болеющие ОКИ, с малой массой тела (дефицит более 20 процентов). По нашим данным, ТДС встречается в 4,6 процента наблюдений среди всех детей, поступающих в отделение реанимации с ОКИ, но в структуре летальности его роль более значительна. Исследования, проведенные у детей с этим синдромом, показали, что в 82,2 процента наблюдений ТДС развивается на почве бактериальных ОКИ, протекающих с колитным синдромом. У 44,4 процента детей серологически или бактериологически была выявлена дизентерия или сальмонеллез.

Таким образом, больные острыми кишечными инфекциями с токсико-дистрофическим синдромом требуют этапного лечения для коррекции водно-солевого обмена, обеспечения потребностей в белках и энергии, восстановления пищеварения и абсорбционной способности кишечника.

Синдром Рейе

Этот синдром впервые описан австралийским патологоанатомом Рейе в 1963 году, как заболевание нервной системы у пациентов детского возраста.

Клиника

Клинические проявления синдрома Рейе появляются после предшествующего вирусного инфекционного заболевания и латентного периода длительностью 3-7 дней в виде тяжелой повторной рвоты. Это кардинальный клинический диагностический признак. Различают пять стадий развития синдрома Рейе (табл. 2.3).

Для синдрома Рейе характерны повышение уровня аминотрансфераз в сыворотке крови (АЛТ и АСТ – в три раза), протромбинового времени и сывороточного аммиака при нормальном билирубине. Повышенное содержание ряда аминокислот, органических и свободных жирных кислот свидетельствуют о блокировании синтеза мочевины и окисления свободных жирных кислот. Гипогликемия и гипофосфатемия также постоянно наблюдаются при синдроме Рейе, как и снижение активности митохондриальных печеночных ферментов. У детей грудного возраста рвота бывает не столь выражена, но отмечается гипервентиляция. Они дают судороги и кому с более быстрым развитием тяжелого состояния и стволых нарушений.

Главным для прогноза являются ранняя диагностика синдрома, дезинтоксикационная терапия, поддержание на должном уровне глюкозы в крови и снижение внутричерепного давления.

Гемолитико-уремический синдром Гассера

Синдром развивается у детей раннего возраста на фоне инфекционного заболевания и заканчивается некрозом коры почек. Симптоматический характеризуется следующей триадой: гемолитическая анемия, тромбоцитопения и азотемия. Это классическая форма гемолитико-уремического синдрома, которая в литературе чаще упоминается как синдром Гассера и является одной из самых частых причин острой почечной недостаточности у детей.

В клинике различают легкие, промежуточные и тяжелые формы гемолитико-уремического синдрома. Наиболее удобной считается классификация, предложенная В. Kaplan, которая приведена в табл. 2.4.

Тяжесть ГУС обуславливают степень анемии и скорость гемолитиза, а также глубина нарушения почечных функций, особенно длительность анурии.

В течении синдрома принято выделять три периода: продромальный, разгара и восстановительный.

Продромальный период проявляется клиникой острой кишечной инфекции (ОКИ), чаще среднетяже-

Компонент	Концентрация
Натрий -	78 ммоль/л
Калий -	26 ммоль/л
Ацетат натрия -	31,6 ммоль/л
Хлор -	61 ммоль/л
Бикарбонат -	11,8 ммоль/л
Глюкоза -	20 г
Вода -	1 литр

Табл. 1.2. Потребности в жидкости и основных электролитах у больных с кишечным эксикозом 2-3 степени на этапах лечения

Степень эксикоза и фаза коррекции	Общий объем жидкости, мл	Объем в/в инфузии, мл/кг	Натрий, ммоль/кг	Калий, ммоль/кг
КЭ-2 ст.	180-195	110-115	8.0-9.5	2.3-2.6
I фаза	150-160	60-70	4.5-5.0	1.9-2.0
II фаза				

Стадии	Клинические проявления
1 ст.	Вялость, рвота, нарушения функции печени, замедление волн ЭЭГ и нормальный уровень аммиака в сыворотке крови.
2 ст.	Дезориентация и беспокойство, гипервентиляция и тахикардия, дисфункция 3 пары черепномозговых нервов, патологический рефлекс Бабинского и гиперрефлексия, повышенный уровень аммиака в сыворотке, более выраженное замедление ритмов на ЭЭГ.
3 ст.	Поза декортикации, чувствительность снижена, на ЭЭГ медленные дельта волны с высоким вольтажем. Зрачковый рефлекс сохранен, прогрессируют нарушения глазодвигательного нерва.
4 ст.	Кома, поза децеребрации, прогрессирующее исчезновение рефлексов ствола головного мозга с расширением зрачков и отсутствием их реакции, исчезновение окуло-вестибулярного рефлекса, на ЭЭГ дельта волны с понижением вольтажа. Воздействие раздражителей вызывает позу децеребрации.
5 ст.	Отсутствие спонтанного дыхания, арефлексия, отсутствие реакции

Форма	Тип	Триада симптомов	Осложнения
Легкая	A	Анемия, тромбоцитопения, азотемия	Нет
	B	Анемия, тромбоцитопения, азотемия	Одно из трех: олигурия, артериальная гипертензия, судороги
Тяжелая	A	Анемия, тромбоцитопения, азотемия	Всегда анурия
	B	Анемия, тромбоцитопения, азотемия	Одно из трех: олигурия, артериальная гипертензия, судороги

лой формы с наличием гемоколита у большей части больных. Реже наблюдаются катаральные явления, которые, впрочем, могут иметь место и при ОКИ. Кожные покровы бледнеют, появляются пастозность лица и инъекция сосудов склер. Через 2-3 дня снижается диурез и развивается олигурия (диурез – 6-7 мл/час).

С развитием триады начинается период разгара ГУС, когда быстро нарастают гемолитиз, анемия и острая почечная недостаточность. У большинства детей имеет место артериальная гипертензия с подъемом систолического и диастолического давления. Желтушность у большинства больных очень незначительна, несмотря на быстро идущие гемолитические процессы. При тяжелых формах в 3-5% наблюдений появляются тонико-клонические судороги. Гораздо чаще наблюдаются повышенная раздражительность, беспокойство, которые через несколько часов сменяются вялостью, сопором или даже комой. Неврологические нарушения можно объяснить рассеянным капиллярным тромбозом сосудов мозга и уремической интоксикацией. В стадии разгара постоянно наблюдается гепатомегалия и нередко – увеличение селезенки.

Лабораторными признаками ГУС, кроме анемии, азотемии и тромбоцитопении, являются: лейкоцитоз со значительным сдвигом формулы крови влево, фрагментцитоз – обнаружение более четырех процентов фрагментированных эритроцитов, отрицательные пробы Кумбса, нормальная осмотическая резистентность эритроцитов и олигоанурия с фазовыми нарушениями водно-электролитного обмена. Для анализа мочи характерны протеинурия, макро- или микрогематурия, гемоглобинурия и наличие плавающих комков фибрина.

Восстановительный период почечной функции совпадает с полиурической фазой острой почечной недостаточности, когда больным необходимо возмещать потери жидкости, солей натрия, калия, магния и кальция, обеспечивать необходимое количество энергии за счет зондового и частичного парэнтерального питания и осуществлять профилактику нозокоммиальных инфекционных осложнений подбором соответствующих антибактериальных и иммунозаместительных препаратов. Обычно восстановительный период продолжается около трех-четырех недель, после чего ребенок может переводиться для дальнейшего лечения в нефрологическое отделение.

М. ГАНИХОДЖАЕВА,
доктор медицинских наук,
М. АХМЕДОВА,
кандидат медицинских наук,
А. АБИДОВ,
Ташкентская медицинская академия.

Тақдимот

ТИББИЁТИМИЗНИНГ
БАРҲАЁТ СИЙМОЛАРИ

Тошкент педиатрия тиббиёт институтида "Тиббиётимизнинг барҳаёт сиймолари" тўпламининг тақдими бўлиб ўтди.



Тадбирни кириш сўзи билан очган ТПМИ ректори Ботир Даминов таъкидлаб ўтганидек, ушбу тўплам Ф. Назиров, А. Худойберганов, И. Раҳмон, Ш. Отабоев, И. Соатова, Т. Соатов, Т. Бобоев, Э. Қосимов, Р. Солиҳов, Х. Файзиёв, Н. Шамирзаев, Т. Абдиев, Б. Шертоев, А. Зоҳидов, Ж. Ҳамидов, Н. Хўжаев, Ш. Каримов каби турли соҳа вакилларининг беиннат фидойилигида, устозлар ҳақида тўплаган илмий ва бадиий изланишлар, эсдалик ва фотосуратлар асосида Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда "Фан ва технология" нашриёти химмати билан чоп этилди.

Рисоланинг аҳамияти шундаки, унда Ўзбекистон тиббиёти тараққиётида алоҳида ўрин тутган олимларимизнинг илмий-амалий салоҳияти, ўттизга яқин асари, саккизта дарслик, турфа монографиялар Экология ва табиатни муҳофаза қилиш халқаро фанлар академияси аъзоси Э. Турсунов томонидан илмий-бадиий очерклар жанрида баён этилган.

Тақдимот давомида рисола барчага, айниқса тиббиёт соҳаси олимлари, мутахассислари, талабалар ижодида дастуриламал, маслаҳатчи, илм сари йўл бошловчи бўлиб хизмат қилиши алоҳида таъкидланди, шунинг баробарида изланишларни давом эттириш, хусусан, мустақиллик даври олимларига ҳам бағишланган китоб тайёрлаш таклифи билдирилди.

ТАБИАТ ИНЪОМИ

"Экосан" халқаро жамоат фонди томонидан Низомий номидаги Тошкент Давлат педагогика университетети билан ҳамкорликда "Инсон – табиат инъоми" мавзусида семинар-тренинг ташкил этилди.

Табиатни муҳофаза қилиш – энг муҳим ва ҳаётий зарур бўлган муаммо. Бизни ўраб турган табиатни халқимиз "Она табиат" деб ардоқлаши ҳам бежиз эмас, чунки табиат борлиқни ҳаётбахш нафаси билан таъминлаб туради, тўйдирди. Ана шундай саховаткор курраи замин озор топиши у билан бевосита боғлиқ одамзот ва жониворларни таҳликага солиб қўйиши мумкин. ТДПУ ботаника, экология ва ҳужайра биологияси кафедраси катта ўқитувчиси Зуҳра Баҳодирова бу ҳақда фикр юритар экан, экологик таълимнинг мазмун-моҳиятига алоҳида ургу берди. Хусусан, таъкидланганидек, экологик таълим халқ ижодининг моддий, маданий, ижтимоий – барча жиҳатларини қамраб олиш, шахсни баркамол ўстириш учун тегишли шарт-шароитлар яратиш, уни ахлоқан, руҳан ва жисмонан чиниқтиришга даъват этади. Дарҳақиқат, семинар иштирокчилари экологик билим ва маданият инсоннинг маънавий ва руҳий дунёсини бойитиш ва шакллантиришга имкон берадиган йўналиш бўлиб, бундан кўзланган асосий мақсад глобаллашув даврида экологик дунёқараш, мавжуд қонунлар асосида масъуллик ҳиссини тарбиялашга қаратилганлигини таъкидлашди.

Тадбирда фаол қатнашган талаба ва ўқитувчиларга "Экосан" халқаро жамоат фонди томонидан чоп этирилган адабиёт, плакат ва экологик хариталар тақдим этилди.

Миркарим МИРСОВУРОВ.

Эълон

ТОШКЕНТ ФАРМАЦЕВТИКА
ИНСТИТУТИ2012-2013 ЎҚУВ ЙИЛИ БИТИРУВЧИЛАРИНИ ИШГА
ТАҚСИМЛАШГА КИРИШГАНЛИГИНИ МАЪЛУМ ҚИЛАДИ

– Бакалавриатуранинг "Фармация" таълим йўналиши битирувчилари фармация соҳасида олий маълумотли фармацевт кадрлар талаб қилинадиган лавозимларда хизмат қиладилар.

– "Касб таълими (фармацевт)" таълим йўналиши битирувчилари тиббиёт коллежларининг фармацевтика бўлимида мутахассислик фанларидан педагогик фаолият олиб боради ҳамда дорихона тармоғида олий маълумотли фармацевт кадрлар талаб қилинадиган лавозимларда хизмат қиладилар.

– "Клиник фармация" таълим йўналиши битирувчилари

даволаш-профилактика муассасалари ва олий маълумотли фармацевт кадрлар талаб қилинадиган лавозимларда хизмат қиладилар.

– "Саноат фармацияси" таълим йўналиши битирувчилари фармацевтик ва парафармацевтик маҳсулотлар ишлаб чиқариш корхоналарида олий маълумот талаб қилинадиган лавозимларда хизмат қиладилар.

– "Биотехнология" таълим йўналиши битирувчилари дори воситалари, вакцина, зардоб ва бошқа тиббиёт маҳсулотларини ишлаб чиқариш корхоналарида, олий маълумотли фармацевт кадрлар талаб қилинадиган лавозимларда хизмат қиладилар.

– "Космецевтика" таълим йўналиши битирувчилари косметик воситалар ишлаб чиқаришга йўналтирилган ҳамда фармацевтик ва парафармацевтик маҳсулотлар ишлаб чиқариш корхоналарида олий маълумот талаб қилинадиган лавозимларда хизмат қиладилар.

Юқорида келтирилган лавозимларга талаби бўлган барча корхона ва ташкилотлар институт тақсимот ҳайъатига мурожаат қилишлари мумкин.

Манзилимиз: 700015, Тошкент шаҳри, Ойбек кўчаси, 45-уй, маркетинг хизмати бўлими.

Тел.: 256-08-18, факс: 256-45-04.

2012/2013 ўқув йилида давлат гранти асосида тахсил олаётган
битирувчилар ҳақида маълумот

№	Фармация	Йўналишлар	Ўқув йилида давлат гранти асосида тахсил олаётган битирувчилар саноат фармацияси													
			Жанн	Корхоналар ва Республикалар	Академия	Бунёд	Жилва	Навоб	Навоий	Саварқанд	Сурхондарё	Сурхондарё	Қашқадарё	Фарғона	Тошкент вило.	Хоразм
1	Фармация	Фармация	28	1	2	2	1			5	3		1	4	5	10
		Касб таълими	4	1	1	1	1			1				1	1	4
		Клиник фармация	38													
2	Саноат фармацияси	Саноат фармацияси	15				1					3		3		8
		Биотехнология	14							2	2		1	2	1	5
		Космецевтика	6													6
		Жам	42	1	4	3	4	1	1	7	2	3	4	1	10	6

2012/2013 ўқув йилида шартнома асосида тахсил олаётган
битирувчилар ҳақида маълумот

№	Фармация	Йўналишлар	Ўқув йилида шартнома асосида тахсил олаётган битирувчилар саноат фармацияси														
			Жанн	Корхоналар ва Республикалар	Академия	Бунёд	Жилва	Навоб	Навоий	Саварқанд	Сурхондарё	Сурхондарё	Қашқадарё	Фарғона	Тошкент вило.	Хоразм	Тошкент ш.
1	Фармация	Фармация	155	7	2	3	2	4	3	15	6	6	11	5	15	18	61
		Касб таълими	19			1	3								3	1	8
		Клиник фармация	20	4		1	1			11	1				3	1	8
2	Саноат фармацияси	Саноат фармацияси	52	2	1	1		2	3	1	1	7		3	1	8	
		Биотехнология	29							4	4		2	1	1	8	
		Космецевтика	20									6	2	1	1	8	
		Жам	155	15	4	6	6	7	7	25	11	8	17	7	25	12	85

Спорт

ТАНЕЦ ПОД ЗВОН МЕТАЛЛА



В последние годы в нашей стране стал расти интерес к такому увлекательному виду спорта, как фехтование. В этом можно убедиться, посетив зал фехтования спорткомплекса "Ёшлик" в столице.

В ярко освещенном зале проходят "дуэли" десятков пар, скрестивших сабли, шпаги, рапиры. Выпады, отступления напоминают танец, и лишь звон металла заставляет задуматься, что идет бой между спортсменами-соперниками.

Встретившись с главным тренером Федерации по фехтованию Геннадием Пелих, мы узнали, что фехтовальщики могут состязаться на рапирах, саблях, шпагах, предварительно надев специальные доспехи, предохраняющие от травм, а также маски и перчатки.

На сегодняшний день зал ежедневно посещают более 100 любителей этого вида спорта в возрасте старше 7 лет.

Во время тренировок в зале собирается немало зрителей – родители и друзья спортсменов, которые с удовольствием наблюдают за зрелищными поединками.

А. ПОПОВ.
Фото автора.

Хурматли
муштарийлар!

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

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Тошкент педиатрия тиббиёт институти клиникаси бош врач Гулирамо Маллабоевна Усмоновага волидаи муҳтарамаси

МУЪТАБАРХОН аянинг вафоти муносабати билан чуқур таъзия изҳор этади.

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 9442 нусха.
Буюртма Г-245.

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.

