

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sogʻliqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgzt.uz, info@uzssgzt.uz • 2013 йил 5 апрель • № 14 (931)

Нигоҳ

ЎЗБЕКИСТОН ОЛИЙ ТИББИЁТ ТАЪЛИМИ САМАРАЛАРИНИНГ ЯНА БИР ХАЛҚАРО ЭЪТИРОФИ

Истиқлол йилларида Ўзбекистон Республикасида 1997 йилда қабул қилинган “Таълим тўғрисида”ги Қонун ва Кадрлар тайёрлаш миллий дастурига мувофиқ таълим тизими, шу жумладан соғлиқни сақлаш тизимининг кадрлар инфратузилмасини ислоҳ қилишга доир кенг кўламли ишлар амалга оширилмоқда.

Хусусан, қайд этилган меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларнинг қоидалари, шунингдек Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йилда имзоланган Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури босқичларини белгилаб берган 2107-сонли фармонига биноан олий тиббий маълумот халқаро стандарт – икки босқичли олий тиббий маълумотга ўтказилди.

Масалан, таълимнинг биринчи босқичи – бакалавриятда ўқитишда барча тиббиёт олий ўқув юртлари қишлоқ врачлик пунктлари, оилавий поликлиникаларда ишлаши мумкин бўлган умумий амалиёт шифокорларини (умумий педиатр, умумий гигиеначи-эпидемиолог, умумий стоматолог) тайёрлаш йўлга қўйилди. Бу мамлакатимиз аҳолисиغا, биринчи навбатда, қишлоқ аҳолисига юқори малакали тиббий ёрдам кўрсатиш имконини бермоқда. Тиббий таълимнинг иккинчи босқичи – магистратура 46 тор мутахассислик (жарроҳ, кардиолог, офтальмолог, юқумли касалликлар шифокори ва бошқалар) бўйича шифокорлар тайёрлашни назарда тутди. Бундай мутахассислар соғлиқни сақлаш тизимининг иккинчи ва ихтисослаштирилган бўғинлари, тиббий таълим ва илмий муассасаларда ишлаши учун тайёрланмоқда.

Бунда шифокорлар малакасини ошириш ва уларни қайта тайёрлаш масаласи тиббий ёрдам сифатини яхшилаш ва юқори малакали мутахассисларни тайёрлашда ғоят муҳим аҳамият касб этади.

Бундан ташқари, ҳукуматимизнинг қатор қарорлари асосида олий ўқув юртларида таълим жараёнининг моддий-техник базасини модернизация қилиш, талабаларнинг яшаш ва маиший шароитини яхшилаш, янги спорт иншоотларини фойдаланишга топшириш, мавжуд-

ларини реконструкция қилиш ишлари амалга оширилаётир.

Шу билан бирга янги педагогик технологиялар ва инновацияларни жорий этиш давом эттирилмоқда, ахборот технологияларидан фойдаланган ҳолда замонавий техник ўқитиш воситалари кенг қўлланилмоқда. Мамлакатимизнинг етакчи олий ўқув юртлари клиник муаммоларни ҳал этишга асосланган модуль таълиминини жорий этмоқда. Мазкур технология жаҳон тиббий таълим амалиётида истиқболли ҳисобланади ва мантиқан мустақил фикрлашни ривожлантиришга хизмат қилади. Бу бўлажак шифокорни тайёрлаш жараёнида муҳим аҳамият касб этади.

Бундан ташқари, мамлакатимиз раҳбарияти ташаббуси билан ўқитиш жараёнида барча жойларда ахборот-коммуникация технологияларини жорий этиш, профессор-ўқитувчиларнинг хорижий тилларни билиш даражасини оширишга оид қарорлар қабул қилинди. Бу ишлар ғоят муҳим аҳамиятга эгадир, чунки тиббиёт жадал ривожланиб бораётган соҳалардан бири бўлиб, кўп ҳолларда бугун умумқабул қилинган услуб ва йўналишлар эртага ўзининг долзарблигини йўқотиши мумкин.

Шу боис тиббий таълимнинг барча босқичларидаги ўқув дастурлари таълим жараёнига инсон касалликлари сабаблари ва механизмларини тушуниш, уларга ташҳис қўйиш ва даволашда янгича ёндошувларни жорий этиш орқали мунтазам такомиллаштирилмоқда. Республика, вилоят ва туман даражасидаги даволаш-профилактика муассасаларида даволаш-ташҳис қўйиш жараёнининг стандарт ва протоколларини жорий этиш бугунги куннинг муҳим талабларидан ҳисобланади.

(Давоми 2-бетда).

Конференция



СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ – АСОСИЙ МЕЗОН

Маълумки, ҳар йили 7 апрель – Бутунжаҳон саломатлик куни дунё миқёсида кенг нишонланади. Анъанага кўра, ушбу сана доирасида долзарб касалликларга бағишланган тадбирлар бўлиб ўтади. Жорий йилда “Қон босимингизни назорат қилинг, юрак, қон-томир касалликларини камайтинг” шиори танлаб олинди.

Пойтахтимизда Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг мамлакатимиздаги ваколатхонаси ҳамкорлигида журналистлар учун ташкил этилган анжуман шу мавзу доирасида кечди.

Соғлиқни сақлаш вазири Анвар Алимов мустақиллик йилларида барча соҳалар қаторида соғлиқни сақлаш тизимида ҳам изчил ислохотлар олиб борилаётгани, бу борада авваламбор инсон қадрини, унинг саломатлигини мустаҳкамлаш, айниқса оналик ва болаликни муҳофаза қилиш масалалари бевосита давлатимиз гамжўрлиги остида ечим топаётганига урғу бериб ўтди. Шу ўринда таъкидланганидек, тизим тўлиқ равишда жаҳон андозаларига мос бўлиб, бу борадаги саъй-ҳаракатлар узлуксиз давом эттирилмоқда.

Чунончи, кардиология соҳасидаги изчил ўзгаришлар хорижий эксперт ва мутахассислар томонидан эътироф этилиши баробарида ҳамкорлик ришталари ҳам мустаҳкамланиб бормоқда. Жаҳон соғлиқни сақлаш

ташкилоти билан алоқалар ҳам самарали кечмоқда. Бу борада юқумли ва инфекциясиз касалликларни даволаш, олдини олиш мақсадида кўплаб амалий ва илмий тадбирлар ўтказиб келинмоқда. Дунё мамлакатларини саломатлик ҳаракатига бирлаштирган 7 апрель куни ҳам бугунда инсониятни хавотирга солаётган айрим хасталикларга яна бир бор эътиборни кучайтиришга қаратилган.

Айтиш жоизки, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ташкил топган сана Бутунжаҳон саломатлик куни сифатида нишонланиб, ҳар йили мавзуси ўзгартириб борилади. Қайд этилганидек, айни пайтда қон босими ошиши дунёда муаммога айланиб бораётгани сабаб 2013 йил мавзуси “Қон босимингизни назорат қилинг, юрак, қон-томир касалликларини камайтинг”

Анжуманда маълум қилинганидек, республикаимизда 7-14 апрель кунлари артериал гипертензиянинг олдини олишга алоҳида эътибор қаратилиб, аҳоли орасида соғлом турмушга чорловчи амалий ва тушунтириш ишлари кенг тус олади.

Диёра ОДИЛОВА.
Сурат муаллифи Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

шиори остида ифода топади.

Анжуманда журналистлар эътиборига кардиология йўналишидаги илм-фан ютуқлари амалиётга жорий этилаётгани, жумладан, коронар артериялар ангиопластикаси ва стентлаш, юрак аритмиясидаги электрофизиология усуллари ҳақида батафсил маълумотлар ҳавола этилди.

– Ўзбекистонда юрак, қон-томир тизими касалликларига қарши курашиш, профилактика ишларини кенгайтиришга қаратилган амалий ҳаракатлар кўлами кенг, – дейди ЖССТнинг мамлакатимиздаги ваколатхонаси раҳбари Асмус Хаммерих. – Айтиш ўринлики, кўпчилик ўзининг қон босими юқорилигини билмайди, чунки бу касаллик ҳар доим ҳам белги бермайди, аммо гипертензия, инфаркт, инсульт каби хасталиклар ривожланиш хавфини туғдириши мумкин. Мамлакатимизда тарғибот бобидаги саъй-ҳаракатлар кенг олиб борилаётгани шу боисдандир ва жамият саломатлигига хизмат қилади.

Ўзбекистон жаҳон нигоҳида

ЎЗБЕКИСТОН ОЛИЙ ТИББИЁТ ТАЪЛИМИ
САМАРАЛАРИНИНГ ЯНА БИР ХАЛҚАРО ЭЪТИРОФИ

Мазкур стандарт ва протоколлар далилли тиббиёт асосида мамлакатимизнинг етакчи тиббий таълим ва илмий муассасаларининг саъй-ҳаракатлари билан ишлаб чиқилмоқда. Далилли тиббиёт интернет-ресурсларда жойлаштирилган аниқ илмий маълумотлар таҳлили асосида тавсиялар ишлаб чиқишни кўзда тутди.

Таъкидлаш жоизки, илмий тиббиёт соҳасидаги интернет-ресурсларнинг 80 фоиздан ортиги инглиз тилидаги манбалардан иборат. Далилли тиббиётдан фойдаланиш, даволаш стандартлари ва протоколларини ишлаб чиқиш, ўқув дастурларини янгилаш ва натижада профессионал дунёқарашни кенгайтиришга пухта ёндошиш инглиз тилини, илмий интернет-маълумотлардан фойдаланишни билишни тақозо этмоқда.

Беморни "ётган жойида" амалий (клиник) текшириш (беморни кўздан кечириш, беморларни клиник кўриб чиқишда, операциялар, манипуляциялар ва бошқа жараёнларда иштирок этиш) кўникмаларини мажбурий ўзлаштириш тиббий таълимнинг ўзига хос хусусиятларидандир. Шу муносабат билан таълим ва ишлаб чиқариш, жумладан, тиббий олий ўқув юрталари ҳамда етакчи клиник марказларнинг интеграциялашуви шифокорларни сифатли тайёрлашнинг муҳим шартларидандир, яъни тиббий олий ўқув юрталари етакчи тиббиёт муассасаларидан клиник база сифатида фойдаланади. Талабаларга билим беришда нафақат олий ўқув юрталари педагоглари, балки илмий ходимлар ва тажрибали шифокорлар ҳам жалб этилади.

Бундай ишлар натижасида юқорида қайд этилганлар мамлакатимиз тиббий олий ўқув юрталарининг профессор ва ўқитувчиларини зиммасига катта масъулият юклайди. Шунинг учун педагоглар она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, юқумли ва бошқа касалликларга қарши кураш, мамлакатда эпидемиологик барқарорликни таъ-

(Давоми. Боши 1-бетда).

минлаш соҳасида халқаро ташкилотлар (ЖССТ, ЮНИСЕФ, Глобал фонд ва бошқалар) тавсиялари ҳамда етакчи хорижий давлатларнинг юқори самарали тажрибасини фаол ўрганиб, ўқув дастурларига жорий қилмоқда.

Тошкентда 2011 йил ноябрь ойида "Соғлом она – соғлом бола" мавзусида бўлиб ўтган халқаро симпозиумда ЖССТ ва бошқа халқаро тузилмалар Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилишнинг ноёб модели шаклланиши яқдиллик билан таъкидлади. Масалан, Сеул Миллий университетининг педиатрия маркази (Корея Республикаси) раҳбарининг маърузасида педиатрия соҳаси ва тиббий кадрларни тайёрлаш масалаларида халқаро ҳамкорлик бўйича эришилган натижаларга юксак баҳо берилди.

Мамлакатимиз тиббий олий ўқув юрталарида таълимнинг модернизация қилиниши уларда, жумладан хорижлик талабаларнинг билим олишга қизиқишини оширди. Корея Республикасининг етакчи университетлари билан кенг қўламли икки томонлама муносабатларни йўлга қўйган мамлакатимиздаги етакчи таълим марказларидан бири Тошкент педиатрия тиббиёт институти бунга ёрқин мисол бўла олади. Мазкур институтнинг 100 нафардан ортиқ мутахассиси ҳамкорлик дастури доирасида Самсунг, Енсейск университети ва Сеул Миллий университетининг тиббиёт марказларида малака оширди ва тренингларида қатнашди.

Осиё тиббиёт институти раҳбари, профессор Ким Бон Су (Корея Республикаси) 2013 йил 21 январда Кореянинг "World Daily" газетасида эълон қилинган мақолада "Ўзбекистонда тиббий таълим даражасининг юқорилиги Корея тиббий университетлари талабаларининг Тошкент педиатрия тиббиёт институтида ўқишни давом эттириши учун катта қизиқиш уйғотди" дейилади. Шунингдек, унда "Тошкент педиатрия тиббиёт институтида таълим олиш Ўзбекистон тиббий таълимнинг талабаларни кам сонли гуруҳларда юқори малакали мутахассислар томонидан ўқитиш ва амалий дарсларни беморлар "ётган жой"да ўташга им-

кон қадар яқинлаштиришга асосланган ноёб тажрибасининг амалий ифодасидир" дейилган.

Корея томони Тошкент педиатрия тиббиёт институти салоҳиятини инобатга олиб, Корея Республикаси университетларида бакалавр дипломини олган Корея фуқароларини мазкур институтда шифокорликка тайёрлашдан манфаатдор эканини билдирди. 2007 йилдан буён корейлик талабаларни интеграциялашган тиббий таълимнинг модуль тури асосида ўқитиш дастури бўйича Корея ва Ўзбекистон ўртасидаги ҳамкорлик доирасида Тошкент педиатрия тиббиёт институтига Корея Республикасининг ўттиз нафар фуқароси ўқишга қабул қилинди. Тошкент педиатрия тиббиёт институтининг профессор ва ўқитувчилари томонидан корейлик талабаларни ўқитиш учун ишлаб чиқилган ҳамда халқаро стандартларга мос тўрт йиллик интеграциялашган ўқув дастури педиатрия соҳасида зарур назарий билим ва амалий кўникмаларга эга бўлишига хизмат қилди. Шунингдек, Осиё тиббиёт институтининг ўқув жараёнини модернизация қилишга қўйган ҳиссаси ушбу дастурни амалга оширишда ижобий натижаларга эришиш имконини берди.

2012 йилда корейлик уч нафар талаба Тошкент педиатрия тиббиёт институтида ўқишни муваффақиятли тамомлаб, мамлакатимизда олган дипломларини Корея Республикасида нострификация босқичидан ўтказди ва шифокорлик лицензиясини олиш ҳамда Кореянинг етакчи тиббиёт марказларидаги клиника ординатурасида тор мутахассислик бўйича ўқишни давом эттириш ҳуқуқига эга бўлиш учун давлат тест имтиҳонларини муваффақиятли топширди.

Мазкур натижа Корея томонидан улкан ютуқ сифатида баҳоланди. Негаки, Корея Республикаси университетларини тамомлаган талабаларнинг 20-30 фоизигина биринчи йилда давлат тест имтиҳонларини топшира олади.

"World Daily" газетасида чоп этилган ушбу мақолада муаллиф Тошкент педиатрия тиббиёт институти битирувчиси Жанг Со Ряннинг миннатдорлик сўзлари-

ни келтирган. Унда, жумладан, шундай дейилади: "Ўзбекистон менга шифокор бўлиш имкониятини яратиб берди ва мен бу мамлакатни энди ўзимнинг иккинчи Ватаним, деб биламан. Келажакда тиббиёт соҳасида тажрибага эга бўлганимдан сўнг Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизимида замонавий ва самарали тиббиёт технологияларини жорий этишга ўз ҳиссамни қўшиш ниятидаман".

Тошкент педиатрия тиббиёт институти модуль таълимнинг охириги босқич талабаси Со А Ённинг АҚШда лицензияли тиб-

бий имтиҳонларнинг (USMLE) уч босқичидан муваффақиятли ўтгани ҳам ушбу дастурнинг муҳим ютуғи ҳисобланади. Бу эса, ўз навбатида, унга АҚШдаги етакчи тиббиёт университетларидан бирида клиника ординатураси курси бўйича ўқишни давом эттириш ҳуқуқини берди. Шу муносабат билан Со А Ён Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислам Каримовга Ўзбекистонда олий тиббий таълимга эга бўлиш имконини бергани учун қуйидаги миннатдорлик мактубини йўллади:

Муҳтарам Президент Жаноблари!

Авваламбор, Сизга Ўзбекистон Республикасида менга таълим олиш имконияти яратиб берилгани учун ўзимнинг самимий миннатдорлигимни изҳор этиш, Сизга мустақам сиаҳат-саломатлик ва масъулиятли фаолиятингизда янада улкан муваффақиятлар тилашга ижозат бергайсиз.

Айни пайтда мен Тошкент педиатрия тиббиёт институтининг еттинчи босқичи модуль гуруҳида таҳсил олаётirman. Бу ерда ўқитиш жараёни Сиз маъқуллаган ўқув дастури ва Тошкент педиатрия тиббиёт институти ҳамда Осиё тиббиёт институти (Корея Республикаси) ўртасидаги ҳамкорликка оид шартномага мувофиқ амалга оширилмоқда.

Мен болалигимдан тиббий маълумот олишни орзу қилардим ва бу имкониятга Ўзбекистон Республикасида эга бўлдим. Шунингдек, Ўзбекистонда эгаллаган билимларимга таянган ҳолда, АҚШ соғлиқни сақлаш тизимида ишлаш учун уч босқичли синовдан ҳам муваффақиятли ўтдим. Бу билан Ўзбекистон Республикасида бериладиган олий тиббий таълим даражаси халқаро стандартлардан қолишмаслигини алоҳида таъкидлашни истардим. Ишончим комилки, бу Сизнинг саъй-ҳаракатларингиз ва ёш авлод камолотига қаратаётган юксак эhtiборингиз самарасидир.

Фурсатдан фойдаланиб, Сизни мамлакатларимиз ўртасида ўзаро дўстлик ва ҳамкорлик йўлга қўйилганининг 20 йиллиги билан табриклаш ҳамда Сизга сиаҳат-саломатлик ва шахсий ҳаётингизда омадлар тилашга ижозат бергайсиз!

**Чуқур эhtiром ила
Со А Ён.**

Корейлик талабаларнинг Ўзбекистонда олган билими ва ортирган тажрибаси, Тошкент педиатрия тиббиёт институти дипломининг Корея Республикаси ва АҚШда эътироф этилиши мамлакатимизда Кадрлар тайёрлаш миллий дастурини амалга ошириш самарасида яратилган таълим даражасининг юқорилигидан далолат беради. Корея томони шуларни эътиборга олиб, Корея Республикаси фуқароларининг Ўзбекистон Республикаси тиббий олий ўқув юрталарида тиббий таълим олиш амалиётини кенгайтиришдан манфаатдорлигини маълум қилди. Шу муносабат билан корейлик талабаларнинг Самарқанд Давлат тиббиёт институтида ҳам модуль асосида таълим олиши режалаштирилмоқда.

ЎЗА.

Хабарлар

ПРОФИЛАКТИКА МАСАЛАЛАРИГА БАҒИШЛАНДИ

Бухорода Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Вирусология илмий-тадқиқот институти ҳамкорлигида вирусли инфекцияларни аниқлаш, даволаш ҳамда уларнинг олдини олиш масалаларига бағишланган халқаро илмий-амалий анжуман бўлиб ўтди.

Тадбирда Республика ОИТСга қарши кураш маркази директори Н. Отабеков, Вирусология илмий-тадқиқот институти директори Э. Мусабоев ва бошқалар мамлакатимизда хавfli юқумли касалликларга қарши кураш аҳоли саломатлигини сақлашга қаратилган давлат сиёсатининг муҳим бўғини эканини алоҳида таъкидлади. Соҳага оид ҳуқуқий асослар такомиллашгаётгани, тармоқ муассасалари моддий-техник базаси йил сайин мустаҳкамланиб, тиббий хизмат сифати ва самарадорлиги ошаётгани, турли юқумли касалликлар кириб келишининг олдини олиш ҳамда самарали даволаш чора-тадбирлари кўриляётгани қайд этилди.

Бугунги кунда мамлакатимизда соғлом фарзанд туғилиши даражаси 98 фоизни ташкил этмоқда. Шу ўринда таъкидлаш керакки, хасталикларнинг олдини олишда аҳолининг тиббий маданияти муҳим

ўрин тутди. Шу сабабли даволаш муассасалари ходимлари жойларда бўлиб, оилаларда соғлом турмуш тарзини қарор топтириш, ёшларни никоҳдан олдин тиббий кўриқдан ўтказишнинг аҳамияти ва бошқа омиллар ҳақида кенг тушунтириш ишларини олиб бормоқда.

Тадбирда вирусли гепатит ва ОИТС тарқалишининг олдини олиш, касалликларни эрта аниқлаш, даволашда илғор услуб ва тажрибаларни қўллаш, даволаш ишларининг самарадорлигини ошириш масалалари юзасидан Россия, Швеция, АҚШ, Япония давлатлари тиббиёт муассасалари мутахассисларининг маърузалари тингланди. Юқумли хасталикларни даволашда вируслар ҳамда инсон организмидаги генетик хусусиятларни ҳисобга олган ҳолда даволашни такомиллаштириш натижасида эришиляётган ютуқлар тўғрисида ўзаро фикр алмашилди.

ОЛИС ОВУЛЛАРДА СИФАТЛИ ТИББИЙ ХИЗМАТ

Қорақалпоғистон Республикаси Хўжайли тумани тиббиёт бирлашмаси тасарруфидаги 470 ўринли марказий шифохона, 4 поликлиника ва 12 қишлоқ врачлик пунктида таҳқис қўйиш ва даволаш ишлари ташкил этилган.

Ҳозиргача овуллардаги врачлик пунктларининг бештаси реконструкциядан чиқарилиб, замонавий қиёфага эга бўлди. Жорий йилда "Ҳамза" ва "Озодлик" қишлоқ врачлик пунктларини ҳам таъмирлаб, сифатли тиббий хизмат кўрсатиш имкониятини кенгайтириш мўлжалланмоқда.

Хўжайли тумани тиббиёт бирлашмаси бошлиғи Улуғбек Утемуратовнинг айтишича, бирламчи тиббий муассасаларнинг моддий-техник базаси яхшиланиши аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, айниқса, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш самарадорлигини ошириш имконини бермоқда. Шу кунгача туманда 35 минг 600 нафардан зиёд туғиш ёшидаги аёл тиббий кўриқдан ўтказилиб, аниқланган касалликлар бўйича соғломлаштирилди. Тиббий кўриқ жараёнида соғлом турмуш талаблари, бола парвариши, туғруқлар ораллигини сақлаш юзасидан тушунтириш ишлари олиб борилди.

ПОЛИКЛИНИКАНИНГ ЯНГИ БИНОСИ

Пойтахтимизнинг Учтепа тумани кўп тармоқли марказий поликлиникаси "Ўрикзор" филиалининг янги биноси фойдаланишга топширилди.

Мазкур поликлиника тумандаги "Ўрикзор" ва "Кўксарой" маҳаллаларининг қарийб ўн етти минг аҳолисига хизмат кўрсатмоқда. Икки қаватли янги бинода бирламчи тиббий-профилактика кўриқларини юқори савияда ўтказиш, фертил ёшдаги аёллар, болалар, ўсмирлар ва катта ёшлиларга замонавий даволаш ёрдами кўрсатиш учун хона шароити яратилган. Кардиология кабинети замонавий ЭКГ, лаборатория хонаси сўнгги русумдаги биокимёвий анализаторлар билан таъминланган.

ЎЗА.



ХАР ЖАБҲАДА СИФАТГА ЭРИШИШ ЗАРУРДИР

Маълумки, газетада «Саломатлик-3» лойиҳаси доирасида амалга оширилган ишлар ҳақида туркум материаллар бериб борилмоқда. Лойиҳанинг асосий мақсади республика миқёсида туман тиббиёт бирлашмаларини замонавий асбоб-ускуналар билан таъминлаш, мутахассислар малакасини оширишдан иборат бўлиб, бунинг замирида аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини янада ошириш асосий мезон қилиб белгиланган.

Инвестиция дастурига мувофиқ янгитдан қад кўтараётган, реконструкция қилинаётган тиббиёт муассасаларида изчиллик билан олиб борилаётган саъй-ҳаракатлар кўлами ва қамрови кенгайиб бормоқда. Бу, албатта, инсон саломатлиги ва унинг манфаатлари йўлидаги эзгу ишлардан далолатдир.

Навбатдаги саҳифа «Саломатлик-3» лойиҳаси Наманган ва Андижон вилоятлари туман тиббиёт бирлашмалари фаолиятида қандай ифода топаётганига бағишланади.

Таъкидлаш жоизки, жорий йил бошидан «Саломатлик-3» лойиҳаси доирасида барча туман тиббиёт бирлашмаларига энг замонавий флюорография-рентген аппаратлари, рақамли ультратовуш сканери, биохимик анализатор, функционал монитор каби 96 турдаги тиббий асбоб-ускуналар босқичма-босқич етказиб берилиши арафасида ва ушбу жараён 2018 йилгача давом этади.

Айтиш жоизки, бу борадаги саъй-ҳаракатлар, албатта, аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш ва мустаҳкамлаш йўлида давлатимиз томонидан барча шароит ва имкониятлар кенг яратиб берилган ҳолда олиб борилмоқда.

Инвестиция дастурига киритилган туман тиббиёт бирлашмалари туман кўп тармоқли марказий поликлиникаларда «Саломатлик-3» лойиҳаси доирасида келтирилиши кутилаётган асбоб-ускуналарни жойлаштириш учун тайёргарлик ишлари олиб борилмоқда. Дарҳақиқат, Инвестиция дастурининг асосий мақсади аҳолига қулайликлар яратиш учун ҳудудий тиббиёт бирлашмалари қошидаги бўлим ва кўп тармоқли марказий поликлиникалар бир жойда бўлишини таъминлашдан иборатдир. Демак, бир жойнинг ўзида тиббий хизматдан унумли фойдалиш имконияти очилади.

Наманган вилоятининг Янги-қўрғон туман тиббиёт бирлашмасига кириб борганимизда, бу ерда қурилиш ишлари давом этаётганлигининг гувоҳи бўлдик.

– Худуд қамровида 192,4 минг аҳоли истиқомат қилади, – дейди туман тиббиёт бирлашмаси бошлиғи вазифасини бажарувчи Лайло Аҳмедова биз билан суҳбатда. – Инвестиция дастурига асосан ўтган йили шошилиш тиббий ёрдам бўлими реконструк-

циядан чиқарилиб, фойдаланишга топширилди. Айни кунда туман кўп тармоқли марказий поликлиникасида қайта таъмирлаш ишлари давом этмоқда. Режа бўйича ноябрь ойида поликлиника янги кўринишда фойдаланишга топширилиши кўзда тутилган. Бундан ташқари, туғруқхона, болалар ва бир қанча бўлимларда ҳам йил бошида таъмирлаш ишлари бошлаб юборилди. Инвестиция дастури бўйича ажратилган 5 миллиард 350 миллион сўм манзилли сарфланиши назоратга олинган. «Саломатлик-3» лойиҳаси доирасида келтирилиши кутилаётган тиббий жиҳозлар учун махсус хоналар ҳам тайёрланапти.



Мингбулоқ тумани кўп тармоқли поликлиника ташқи кўриниши



Мингбулоқ тумани кўп тармоқли поликлиника ички кўриниши

Бирлашма фаолияти билан танишиш давомида шошилиш тиббий ёрдам бўлимида ҳам бўлиб, бу ердаги кенг шароит ва имкониятлар замон талаблари даражасида эканлигига амин бўлдик. Хизмат сафаримизнинг асосий мақсади – «Саломатлик-3» лойиҳаси доирасида кўзда тутилаётган янги рақамли рентген ва флюорография аппаратлари учун махсус жойлар шай ҳолга келтирилганига ҳам ишонч ҳосил қилиш эди. Шошилиш тиббий ёрдам бўлимида рентген

аппарати учун хона ажратилган, бироқ талабга жавоб бермайди. Флюорография аппарати учун эса реконструкция кетаётган марказий поликлиникадан алоҳида жой тайёрланаётганини айтишди.

Шу ўринда ҳақли бир савол туғилади: замонавий аппаратуралар учун махсус жойлар қандай бўлиши керак? Бу албатта, рентген аппаратлари бераётган фирмаларнинг қўйган талабларига жавоб бера олиши зарур, чунки юқори технологик аппа-



Наманган вилояти

файли соҳа муассасалари замон талаблари даражасида қад кўтариб, янги технологиялар ҳамда малакали кадрлар билан таъминланаётганлиги аҳолига кўрсатилаётган хизмат сифати даражаси яхшиланиб боришига катта имкон туғдирмоқда. Айниқса тиббиёт муассасалари Инвестиция дастурига киритилганлиги узоқ мақсадни кўзлаб қилинган ишларнинг ёрқин ифодаси эканлигини кўриб турибмиз. Дастурнинг яна бир аҳамиятли томони – бирлашма тасарруфидаги бўлимлар бир жойда жойлашаётганлиги. Туман кўп тармоқли поликлиника 250 қатновга мўлжалланган бўлиб, реконструкция, қурилиш ишларига маҳаллий бюджетдан 1,7 миллиард сўм миқдоридан маблағ йўналтирилди. Бундан ташқари, 2012 йилда шошилиш тиббий ёрдам бўлими Инвестиция дастури асосида қайта таъмирланиб, фойдаланишга топширилганлиги аҳолини янада мамнун этмоқда. Болалар, юқумли касалликлар, терапия, қабул бўлимларида ҳам Инвестиция дастури бўйича қурилиш ва таъмирлаш ишлари бошлаб юборилган. Хулоса қилсак, давлатимиз томонидан нимаики қилинаётган бўлса, барчаси инсон саломатлиги, унинг манфаатлари йўлида эканлигини унутмаслигимиз керак. Бунинг учун виждонан ишлаб, давлатимизнинг ҳар бир мулкни кўз қорачигимиздек асрашимиз зарур деб ҳисоблайман.

«Саломатлик-3» лойиҳаси доирасида кутилаётган рақамли рентген аппаратини жойлаштиришга ажратилган хона билан танишганимизда, бу ерда ҳам камчиликлар борлигига кўзимиз тушди. Туман кўп тармоқли поликлиникасида флюорография

(Давоми 4-бетда).

Янгиқўрғон тумани

ҲАР ЖАБҲАДА СИФАТГА
ЭРИШИШ ЗАРУРДИР

аппарати учун хона ажратилган бўлиб, талаб даражасида эмас.

Хизмат сафари давомида вилоятда Инвестиция дастури асосида амалга оширилаётган қурилиш ишларига эътибор қаратар эканмиз, қурувчиларнинг меҳнати узоқ вақт давом этадиган жараён ўлчовида бўлсада, аммо сифат кўрсаткичлари таъминланиши ҳеч бир мезон билан чекланмаслигини унутмаслик лозимлигини яна бир бор эслатиб ўтишни ўринли деб билдик. Демакки, давлат томонидан ажратилаётган маблағлар тўғри йўналтирилиши учун соҳа мутахассислари ишни ўз маромига етказиши талаб этилади.

Нима учун биз ушбу фикрларни билдирмоқдамиз? Боиси мустақиллик берган имконият туфайли тиббиёт тизимида улкан ютуқларга эришяпмиз. Ўзбекистон тиббиёти жаҳон нигоҳида эътироф этилаётганлиги ҳам барчамизга кундек

(Давоми. Боши 3-бетда).

равшан. Янгидан-яңги лойиҳалар асосида тиббиёт масканлари замонавий қиёфа касб этмоқда. Даволаниш ва ташхис йўналишларига илғор технологиялар жалб этилмоқда. Бир сўз билан айтганда, аҳолининг тиббиётга бўлган ишончи, кўрсатилаётган хизмат сифати тобора ошиб бормоқда. Бутун жамият саломатлигига қаратилган Инвестиция дастури ҳам ушбу жараёнлар узлуксиз ва самарали олиб борилишида асосий омил бўлиб хизмат қилмоқда. Бу каби кенг қамровли ишлар фақат бугунимиз учун эмас, балки ўсиб келаётган фарзандларимиз бахтли келажак учундир.

“Саломатлик-3” лойиҳаси доирасидаги ишлар бундан мустасно эмас. Ушбу лойиҳанинг келгуси режалари туман тиббиёт бирлашма бўлимлари ҳамда ҳудудий кўп тармоқли поликлиникаларни тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозлашдан иборатдир. Демак, Наманган вилоятининг Янгиқўрғон ва Мингбулоқ туман-

лари тиббиёт бирлашмаларида ҳам лойиҳа доирасида кутилаётган янги асбоб-ускуналар учун мўлжалланаётган хоналарни жаҳон стандартларига мос равишда тайёрлаш ишларига эътибор қаратиш муҳимлигини унутмаслик лозим.

Биз айрим камчиликларни тилга олиб ўтганимиз боиси қурилиш ва таъмирлаш ишлари устидан мунтазам назорат қилиб, сифатли яқун-

ланишида тажрибали қурувчиларни жалб этиш ҳамда ҳамкор ташкилотларнинг ҳамжиҳатлиги зарур деб биламиз.



Янгиқўрғон тумани кўп тармоқли поликлиникасида қурилиш ишлари

Андижон вилояти

ШАРОИТ БОР, ИМКОНИЯТ ҲАМ. ИЖРО ЭСА...

Олтинқўл тумани

Барча вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармалари қатори Андижон вилояти кесимидаги тизимда ҳам самарали ишлар амалга ошириб келинмоқда.

Кўплаб тиббиёт муассасаларида ишлар қизгин, замонавий аппаратуралар ҳамда тажрибали мутахассислар билан ҳам таъминлаш масаласи ҳал этилган. Соҳадаги туб ўзгаришлар боис сифатли хизмат кўрсатиб, аҳолининг тиббиётга ишончи, саломатлигига бўлган эътибори ҳам ошиб бормоқда. Албатта, ютуқли натижалар билан бир қаторда камчиликлар ҳам учраб туради.

Маълумки, республика миқёсида “Саломатлик-1, 2” лойиҳалари доирасида амалга оширилган ишлар бирламчи тиббиёт тизими такомиллашу-



Олтинқўл тумани кўп тармоқли марказий поликлиникаси ташқи кўриниши.

лик-3” лойиҳасига доир жараёнлар блан танишдик.

Туман кўп тармоқли тиббиёт муассасида камчиликларга гувоҳ бўлдик. Лойиҳадан келиши кутилаётган замонавий флюорография ва рентген аппаратлари учун махсус хоналар ҳали ажратилмаган. Тиббиёт бирлашмаси раҳбарияти билан бўлган мулоқотимиз давомида саволларимизга қониқарли жавоб ололмадик.

Бизни ўйлантирган нарса шуки, масалан, бинонинг қурилиш ишлари жадаллик билан олиб борилапти, аммо қимматбаҳо аппаратуралар махсус жойга эга эмаслиги, бўлган тақдирда ҳам, меъёрий талабларга жавоб бермаслиги ажаблантиради. Тузилаётган лойиҳалар ҳар томонлама ҳисобга олиниб, имкониятлар даражасида тўғри режалаштирилиши муҳим эмасми, деган савол ҳам ўйлантиради.

Масалан, келтирилаётган рентген аппарати учун махсус кириш эшиги, бошқарув пультаи, одамларни нурдан ҳимоялаш, шунингдек дастгоҳнинг жойлашуви ноқулайлик туғдирмаслиги керак. Шундай экан, Олтинқўл тумани тиббиёт бирлашмасида ҳам бундай ҳолатларни бартараф этиш бўйича зарурий чора-тадбирларни қўллаш айнаи муддао бўлар эди.

Хулоса ўрнида айтиш мумкинки, ушбу лойиҳага масъуллар юклатилган вазифага виждонан ёндошиб, аҳоли саломатлиги йўлидаги эзгу ишларда ҳам масъулиятни ҳис этсалар, кўзлаган мақсадларга эришилади.

Балиқчи тумани

Балиқчи тумани тиббиёт бирлашмасига қарашли Чинобод ҳудудий шифохона ҳовлисида ҳам қурилиш ишлари давом этаётганлигининг гувоҳи бўлдик.

Инвестиция дастури асосида давр талабига жавоб бера оладиган шошилиш тиббий ёрдам бўлими ҳамда унинг тасарруфидаги поликлиника фойдаланишга топширилиб, аҳолига сифатли хизмат кўрсатиб келаётганлиги ҳам



Балиқчи тумани кўп тармоқли марказий поликлиникаси ҳудудий филиали.

Дил изҳори

Махлиё ҚОРАБОЕВА, уй бекаси:

– Биз туман тиббиёт бирлашмасига қарашли бўлимларда яратилаётган барча шароитлардан мамнунмиз. Айниқса Юртбошимизнинг она ва болаларга кўрсатаётган эътибору гамхўрликлари туфайли саломатлигимиз янада мустаҳкамланмоқда. Шифокору ҳамшираларнинг ҳам хушмуомала ва меҳрибонлиги касалликдан тезда фориг бўлиб кетишимизда асосий роль ўйнамоқда. Эътирофлиси, туманимизда замонавий тиббиёт муассасалари барпо этилаётганлиги фарзандларимиз соғлом ўсишида катта аҳамиятга эга бўлади.

Балиқчи тумани кўп тармоқли марказий поликлиникасида қурилиш жараёни



кутилаётган тиббий жиҳозлар учун хоналарни тайёрлаш режага киритилган. Айни кунларда қурилиш ишлари давом эттирилмоқда. Рентген аппаратларини махсус хоналарга жойлаштириш учун лойиҳага ўзгартиришлар киритилди. Қолган жиҳозлар учун ҳам



Балиқчи тумани кўп тармоқли марказий поликлиниканинг намунавий лойиҳаси

эътиборимизни тортди. Айниқса поликлиниканинг ташқи ва ички кўриниши замон талабларига жавоб бериши, мутахассисларнинг ҳам касбига бўлган муносабати ҳар қандай кишини бефарқ қолдирмаслиги табиий.

– 250 қатновга мўлжалланган туман кўп тармоқли марказий поликлиникасида бугун кунда қурилиш ишлари изчиллик билан олиб борилаётган. Бу албатта, Инвестиция дастурига киритилган бўлиб, жорий йилнинг сентябрь ойида фойдаланишга топшириш кўзда тутилган, – дейди биз билан сўхбатда Балиқчи тумани тиббиёт бирлашмаси бош шифокори Абдурахмон Турғунов. – “Саломатлик-3” лойиҳасидан келиши

бўлимларда таъмирлаш ишлари олиб борилмоқда. Мақсадимиз – ишларни муваффақиятли давом эттирган ҳолда аҳоли саломатлигини мустаҳкамлашда ҳамжиҳат бўлишдир.

Ушбу туман тиббиёт бирлашмасида ҳам “Саломатлик-3” лойиҳаси доирасида ажратилаётган рентген аппаратлари учун махсус жойлар ҳануз тайёр эмаслигига амин бўлдик.



Олтинқўл тумани тиббиёт бирлашмаси болалар бўлимида қурилиш жараёни

вида катта аҳамиятга эга бўлди. Жумладан, Андижон вилояти соғлиқни сақлаш тизимидаги қишлоқ врачлик пунктлари ва оилавий поликлиникаларда лойиҳа йўналишида эришилган ижобий ишлар кўзга ташланмоқда.

Инвестиция дастури бўйича ҳам вилоятда бир қатор тиббиёт муассасалари янгидан бунёд этилиб, айримлари талаб даражасида реконструкциядан чиқарилди ва фойдаланишга топширилди. Вилоятдаги баъзи тиббиёт масканлари 2013 йилнинг Инвестиция дастурига киритилган бўлиб, қурилиш ишлари жадаллик билан олиб борилмоқда. Хусусан, Олтинқўл тумани тиббиёт бирлашмасида ҳам қурилиш-монтаж ишлари бошлаб юборилган. Хизмат сафаримиз давомида ушбу тиббиёт бирлашмасида бўлиб, “Саломат-

Непрерывное образование

ВОВРЕМЯ ОКАЗАННАЯ ПОМОЩЬ

Для каждого из нас в сложной ситуации важны поддержка, мудрый совет. Если разобраться в жизненных перипетиях нам сможет помочь близкий человек, то вот справиться с возникновением и развитием болезней способен только грамотный специалист. Работники первичного звена системы здравоохранения республики сегодня призваны оказывать всестороннюю помощь пациентам, а также делать акцент на профилактику различных недугов и пропаганду здорового образа жизни среди населения.

Повышать уровень их подготовки, помогающий идти в ногу с передовыми достижениями медицины, учить вовремя протягивать людям руку помощи, не допуская прогрессирования страшных недугов, – эти и многие другие задачи стоят перед сотрудниками Ташкентского института усовершенствования врачей, на базе которого действуют кафедры подготовки и переподготовки врачей общей практики (ВОП). Программы, реализуемые кафедрами, осуществляются в рамках проекта «Здоровье». Очередная тематическая программа обучения с использованием компьютерных технологий поможет повысить уровень знаний почти сорока врачей общей практики со всех уголков республики.

... Молодой врач внимательно изучает глазное дно пациента, проверяет чувствительность зрачка к свету, ставит диагноз, дает рекомендации. Казалось бы, привычная картинка из будней медицинского работника. Но на сей раз врач – пока ученик, пациент муляжный, а за ходом действия посредством видеопроектора и встроенного в имитированном кабинете микроскопа следят наставники – сотрудники кафедры переподготовки ВОП ТашИУВ. Такая интерактивная форма обучения помогает максимально приблизить обучаемого к реальной ситуации, когда он остается один на один с обратившимся к нему за помощью человеком.

Еще одно новшество кафедры – система видеоконсультации. Здесь в роли зрителей выступают врачи общей практики, внимательно следящие за ходом консультации работника ТашИУВ, которую он дает уже реальному пациенту. Подобная практика, кстати, становится возможной только с согласия больного.

Как отмечает заведующий кафедрой переподготовки врачей общей практики Шараф Касымов, на кафедре, образованной в 2007 году, накоплен довольно солидный опыт в области внедрения новейших методов обучения врачей СВП и семейных поликлиник. Ежемесячно на повышение квалификации в ТашИУВ приезжает новая группа врачей из 30-40 человек. Осваивать материал, рассчитанный на 144 часа и включающий в себя 24 занятия, помогает не только интересная и доступная форма подачи теоретического материала, учебные фильмы, но и, несомненно, практические навыки. Последние вырабатываются благодаря ведению консультаций реальным пациентам с различными заболеваниями, ролевым играм, а также муляжам, позволяющим проводить всевозможные медицинские манипуляции. И это не только измерение артериального давления, внутривенные инъекции, установка носового кровотечения, удаление инородного тела из уха, но и сердечно-легочная реанимация – массаж сердца, запись и расшифровка ЭКГ, оценка дыхательной системы человека, а также ведение беременности, модель родов, выявление женской онкологии на ранних стадиях (рак шейки матки, молочной железы). Примечательно, что лекции и практику ведут специалисты, разбирающиеся не только во всех областях медицины, но и прошедшие обучение в ТашИУВ на сателлитных кафедрах и имеющие углубленные знания в одной из ее областей. Так, занятия по репродуктивному здоровью женщин, гинекологии на кафедре ведет ассистент Муборак Садырова.

Глубже познакомиться с диагностикой, этиологией, течением и современными методами лечения тех или иных заболеваний помогает курсантам и строгой тематика обучающей программы. К

примеру, данный курс рассчитан на изучение внутренних болезней человека и посвящен четырем разделам – кардиологии, гастроэнтерологии, нефрологии и пульмонологии.

– Оборудование, имеющееся на наших двух кафедрах, приобретено за счет проекта «Здоровье-2», а также собственных средств института, – отмечает М.



Садырова. – Стоит отметить и тот факт, что в рамках проектов «Здоровье» также приобретено новое медицинское оборудование для многих семейных поликлиник, СВП. И наша цель не только повысить квалификацию врачей первичного звена здравоохранения, но и научить их пользоваться этой аппаратурой. При этом хотелось бы подчеркнуть, что курсантам мы даем тот объем знаний, который необходим для врачей общей практики, а не узких специалистов. В тех случаях, когда ситуация с пациентом выходит за рамки общеврачебной практики, ВОП должен немедленно обеспечить госпитализацию больного или направить его к узкому специалисту.

Чтобы узнать, насколько эффективны подобные программы повышения квалификации медработников, что нового удается почерпнуть в ходе лекций и практических занятий, мы обратились непосредственно к участникам.

– По образованию я педиатр, окончил педиатрическую клиническую ординатуру в Киеве, – рассказывает Юсуп Рузыбаев,



вительного центра АО «Кува-сай-цемент», окончивший в свое время Андижанский государственный медицинский институт. – На подобных курсах впервые. Получил очень много полезного для себя. В моей практике часто встречаются случаи язвенной болезни желудка, гипертонии. Все это как раз входит в тематику программы, нам рассказывают о методах диагностики и лечения подобных патологий, вместе анализируем также отдельные случаи из практики.

– После десятимесячного курса регулярно повышаю уровень своих знаний на подобных занятиях в ТашИУВ, – говорит врач семейной поликлиники № 26 Учтепинского района столицы Феруза Сагатов. – Это позволяет мне проводить иммунную профилактику не только среди взрослых, но и детей. В нашей практике большая роль отводится наблюдению подростков и женщин фертильного возраста, беременности, работе с молодыми семьями, которые проходят обязательный диспансерный учет. Кроме того, в поликлинике проводим цитологическое обследование женщин, что помогает выявлять рак на ранних стадиях и предотвращать развитие болезни.

Знания, полученные в ходе месячной программы, врачи будут подтверждать перед аттестационной комиссией из числа сотрудников ТашИУВ, запланировано тестирование на компьютере по пройденному материалу. Но главный экзамен ВОП еще впереди, когда без участия наставника нужно будет оказывать квалифицированную помощь больному.

Оксана КАДЫШЕВА.

Фото

Анвар САМАТХОДЖАЕВА.

Умумий врачлик амалиётида руҳият бузилиши энг кўп учрайдиган ҳолатлардан бири бўлиб, унинг турли хил клиник кўриниши бор.

Депрессиянинг кузатилиши: 5-10 фоиз – эркаларда ва 10-20 фоиз – аёлларда, баъзи сурункали касалликлари мавжуд беморларда (онкологик, инсультдан ёки миокард инфарктдан кейинги ҳолатларда, Паркинсон касаллигида) 40-50 фоизгача ошади. Депрессия барча ёшда бир хил учрайди ва ижтимоий-маданий, иқтисодий, этник омилларга боғлиқ бўлмайди.

Хавф омиллари

Аёллар жинсий аъзолари, ҳис-ҳаяжонли зўриқиш ёки стресслар, тўйиб ухламаслик, узоқ давом этувчи сурункали касалликлар, оила аъзоларида депрессия, наркотик моддалар қабул қилиш қиради.

Умумий амалиёт врачларига ёрдам

ДЕПРЕССИЯ

Депрессиянинг эрта давридаги шикоятлар: тез чарчаш, оғрик, қўзғалувчанлик, тушкун кайфият ёки қизиқишларнинг йўқолиши кузатилади. Қиёсий ташхиллашда асосий мезонлар шикоятларга нисбатан жисмоний асосларнинг йўқлиги, оддий терапевтик усулларга нисбатан симптомлар резистентлиги, вақтинчалик стресс-омилларга боғлиқ бўлиши мумкин.

Депрессия мезонлари:

– тушкун кайфиятда бўлиш ёки қайғуриш ҳисси;
– қизиқишларнинг йўқолиши ва ҳеч қандай ҳолат қувонтирмадлиги.

Кўшимча белгилари:

– уйқунинг бузилиши – уйқусизлик ёки уйқучанлик;
– сабабсиз айбдорлик ҳисси ёки ўзини паст назар билан баҳолаш;
– тез чарчаш ёки толиқувчанлик;
– диққатни жамлаш ва қарор қабул қилиш қийинлиги;
– ўзини паст назар билан баҳолаш ёки ўзига ишонсизлик;
– келажакка умидсизлик билан қараш;
– суицидал ҳаёллар ёки ҳаракатлар;
– иштаҳанинг ўзгариши;
– тез-тез таъсирчанлик ёки ваҳималик белгилари.

Скрининг ўтказишда қуйидаги саволларни бериш лозим:

1. Сўнги пайтларда иштаҳа, тана вазни ёки уйқунинг ўзгариши кузатилдими?
2. Шу кунларда тез-тез тушкун кайфиятда бўлдингизми?
3. Ёқтирган иш билан шуғулланиш сизга завқ берадими?

Депрессия турлари:

1. **Униполярли депрессия:**
– катта депрессия – бешта классик симптом икки ҳафтадан ортиқ давом этади;
– дистимия – иккита классик симптом икки йилдан ортиқ давом этади;
– ҳайз олди аффектив ўзгаришлар;
– мавсумий аффектив ўзгаришлар;
– туғруқдан кейинги депрессия.
2. **Биполярли депрессия** – ваваса,

(Давоми 6-бетда).



В помощь ВОП ХОРОШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПРАКТИКА

Врач занимает особое место в обществе. К профессии медика со стороны населения предъявляются высокие требования, и они продолжают повышаться по мере того, как человек все больше узнает об этой сфере. Посещая поликлинику или больницу, пациент хочет быть уверенным, что врач профессионально компетентен, тактичен, уважает его взгляды и желания.

Мы обязаны обеспечивать проведение хорошей медицинской практики всеми врачами. Основными критериями в том считаются профессиональная компетентность, доброе отношения как с пациентами, так и коллегами, соблюдение этических обязательств профессии.

Предоставление хорошего медицинского обслуживания и лечения.

1. Хорошее клиническое обслуживание должно включать:

- адекватную оценку состояния здоровья больного, основанную на истории и симптомах болезни;
- в случае необходимости - проведение соответствующего осмотра, обследования и лечения, принятие соответствующих мер и немедленных действий, направление пациента к другим специалистам.

2. В процессе лечения необходимо:

- работать осознанно в пределах профессиональной компетентности;
- охотно консультироваться у коллег;
- быть компетентным в определении диагноза и назначении лечения;
- вести разборчивые, четкие записи, отвечающие современным стандартам, в которых описываются необходимые клинические выводы, принятые решения, информация, предоставленная пациенту, выписанные лекарства или назначаемое лечение;
- при совместном лечении информировать коллег о лечении пациента;
- вне зависимости от того, можно или нельзя назначать лечение, делать все, чтобы облегчить боль или недомогание;
- назначать лекарства или лечение с повторным предписанием, если врач уверен в клиническом состоянии пациента и его потребностях в медикаментах. Врач не должен советовать или предоставлять

пациенту обследование (лечение, которое не принесет ему пользу), а также отказываться в соответствующем лечении или направлении;

- сообщать о побочных реакциях организма на медицинские препараты, как того требуют соответствующие протоколы и делиться информацией с организациями, контролирующими общественное здравоохранение;
- эффективно использовать все имеющиеся ресурсы.

Если врач считает, что серьезно рискует при предоставлении безопасного лечения пациенту из-за помещения, оборудования и других ресурсов, не отвечающих требованиям, следует исправить ситуацию, если это возможно. Необходимо вести записи опасений и предпринятых шагов по их урегулированию.

Доступность медицинского лечения

Предоставляемое лечение или обследование должно истекать из клинического диагноза пациента и вероятного эффективного лечения пациента. Взгляд врача на образ жизни пациента, его культуру, расу, вероисповедание, цвет кожи, пол, инвалидность, возраст, социальный или экономический статус не должен отражаться на предпринятом им лечении. Нельзя откладывать или отказываться в лечении только потому, что врач считает, что действия пациента сказались на его здоровье.

Если врач чувствует, что его мнение может повлиять на проводимое лечение, он должен объяснить это пациенту, а также его праве обратиться к другому врачу.

Необходимо отдавать предпочтение обследованию и лечению пациента исходя из клинической необходимости.

Врач не должен отказывать пациенту в лечении только потому, что он сам подвергается риску заболеть. Если пациент представляет угрозу здоровью и безопасности врача, следует предпри-

нять соответствующие меры, чтобы защитить себя до обследования состояния пациента или назначения лечения.

В случае крайней необходимости, вне зависимости от места происшествия, любому человеку, рискующему здоровьем, необходимо предоставить медицинскую помощь.

Непрерывное совершенствование

Необходимо совершенствовать свои знания и навыки в течение всей жизни. В частности, следует непрерывно участвовать в различных учебных программах, которые направлены на поддержание и дальнейшее развитие теоретических и практических навыков.

Часть медицинской практики контролируется законом или другими соответствующими органами. Необходимо соблюдать и придерживаться современных стандартов, не нарушая закона и общепринятых норм, которые могут отразиться на работе врача.

Поддержание деятельности

Необходимо работать с коллегами, чтобы контролировать и поддерживать качество лечения, предоставляемого врачом, и быть в полной уверенности в безопасности пациента. Также врач должен:

- принимать участие в систематическом медицинском и клиническом аудите, правдиво предоставляя регистрируемые данные;
- творчески подходить к результатам обзора, оценки, одобрения деятельности врача;
- принимать участие в конфиденциальных обследованиях и обсуждениях тяжелых случаев, чтобы сократить риск пациента.

Взаимоотношения с пациентом

Врач должен уважать право пациента, и последний полностью должен быть вовлеченным в принятие решения по поводу лечения. Необходимо быть уверенным в полном понимании пациентом предложенного курса лечения, вероятных побочных эффектов, связанных с ним, прежде чем предоставлять лечение или обследование состояния пациента.

Благоприятные отношения между врачом и пациентом строятся на доверии. Для этого нужно:

- быть вежливым, тактичным и искренним;
- уважать личность и достоинство каждого пациента;
- уважать право пациента отказаться от участия в обучении и обследовании, предупредить, что его отказ не испортит их отношения с ним;
- уважать мнение пациента;
- быть всегда готовым к любым услугам для пациентов и коллег.

Хорошие отношения

Хорошие отношения между врачом и пациентом играют большую роль в эффективности лечения. Хорошие отношения можно заслужить:

- уметь слушать пациента и уважать его взгляды и мнения;
- информировать в понятной форме о здоровье и состоянии пациента, курсе лечения, прогнозах, предписанных врачом медикаментах, дозировке, вероятных побочных эффектах;
- предоставлять близким и родственникам пациента информацию с согласия и просьбы последнего.

Если пациент под наблюдением врача пострадал или произошел недоразумение, следует немедленно принять меры и все уладить. Врач должен быстро и открыто объяснить о происшедшем и всех возможных его последствиях. Если потребуется, необходимо принести извинение.

Если пациент в возрасте и душевно болен, следует все разъяснить человеку, который ответственен за него, - родственнику, другу, вовлеченному в его лечение и т.д., если, конечно, врач имеет причины полагать, что пациент не имеет ничего против этого. В случае с ребенком следует объяснить ситуацию родителям или людям, имеющим право опекуна.

Если ребенок, находящийся под наблюдением врача, скончался, необходимо объяснить родителям (лицам, имеющим права на него) все, что ему известно о причинах, обстоятельствах смерти. Если скончался взрослый человек, врач должен связаться с близкими ему людьми - коллегами, родственниками, друзьями, которые были в курсе событий, но только в том случае, если врач уверен, что его пациент им доверял.

Поручения и направления

Поручение подразумевает просьбу или другому работнику сферы обеспечить лечение от имени врача. При поручении врач должен быть уверен, что исполнитель сможет справиться с назначенной процедурой или лечением и всегда предоставлять всю необходимую информацию о пациенте и его лечении. Тем не менее врач не должен забывать, что несет полную ответственность за здоровье пациента.

Направление - это полная или частичная передача ответственности за лечение пациента, обычно временная или по какой-нибудь причине (например, дополнительное обследование вне компетенции врача). Обычно, когда врач направляет пациента на консультацию к другому специалисту, он все равно полностью несет ответственность за него.

Обмен информацией среди коллег

Каждый врач, обычно практикующий в общей практике, в интересах пациента должен быть полностью обо всем проинформирован и взять на себя ответственность, чтобы продолжать его лечение.

Если врач направляет пациента к другому врачу, следует предоставить всю необходимую информацию, касающуюся истории болезни и состояния пациента на текущий момент.

Если врач не считается лечащим врачом пациента и назначает ему лечение или консультирует, следует сообщить его врачу (ВОП) о результатах обследования, проводимом лечении и другой информации, необходимой для продолжения курса лечения, но только в том случае, когда пациент обратился к врачу без направления, следует сообщить лечащему его ВОП прежде, чем начать лечение, за исключением экстренных и неразрешимых случаев. В противном случае врач будет нести ответственность за последующее лечение пациента до тех пор, пока другой врач не примет на его лечение.

По материалам интернета.

бундай ҳолатларда беморларни психиатрга юбориш шарт.

МКБ-10 бўйича куйидаги депрессив эпизодлар ажратилади:

- 1) энгил даражали;
- 2) энгил даражали соматик симптомларсиз;
- 3) энгил даражали соматик симптомлар билан;
- 4) ўртача огирликда;
- 5) ўртача огирликда соматик симптомларсиз;
- 6) ўртача огирликда соматик симптомлар билан;
- 7) огир даражали руҳий симптомларсиз;
- 8) огир даражали руҳий симптомлар билан.

УАВ тактикаси

Депрессия - бу кучсизлик ёки эринчоқлик эмас, бу ҳолатни беморлар энгилга ҳаракат қилади. Шунинг учун бемор ва унинг оила аъзоларига касаллик кенг тарқалганлиги, самарали усуллар билан даволаш лозимлиги ва кенг таъ-

(Давоми. Боши 5-бетда).

ДЕПРЕССИЯ

сир доиралари дори воситалари мавжудлиги тўғрисида тушунча бериш лозим.

Бемор ва унинг оила аъзоларига маслаҳатлар

Депрессияни даволашда оила аъзоларининг иштироки катта аҳамиятга эга, шунинг учун оила аъзолари ва беморга куйидаги нуқтаи назарлар бўйича маълумот бериш лозим:

- депрессия - кенг тарқалган бузилишлардан бўлиб, уни огир руҳий касаллик белгиси деб қараш мумкин эмас;

- депрессияда беморнинг идрок қилиши ўзгаради, ижтимоий чегараланиш шаклланиди, шунинг учун беморлар кўпинча ёрдамдан бош тортади, лекин уларга ёрдам жуда зарур;

- беморнинг умидсизликка тушмаслиги, ўз-ўзини айбламасликка даъват қилиш, нохуш ҳаёллар ва айбдорлик ҳиссидан йироқлашишга ўргатиш;

- беморга завқ ва кувонч олиб келувчи фаолиятни аниқлаш;

- суицид хавфини аниқлаш, беморни доимий назорат қилиш учун оила аъзоларига бундай хавфлар тўғрисида ахборот бериш керак;

- кундалик ҳаётини муаммоларни ва ижтимоий стрессларни аниқлаш, соматик симптом қайфиятга боғлиқлиги ҳақида сўзлашиш;

- оила аъзолари билан беморни парваришlash режасини ҳал қилиш (самарали даволашда оила аъзоларининг тушуниши ва қўллаб-қувватлаши мумкин).

Оила аъзоларининг ҳаракатлари:

- шифокорга бемор аҳволи, хулқ-ат-

вориға нисбатан динамикадаги ўзгариши тўғрисида холисона ахборот бериб туриш;

- дорилар қабул қилишини назоратга олиш, депрессияда бемор фаоллиги пасайиши натижасида дори ичишни унутиб қўйиши ёки бефарқ бўлиши мумкин;

- беморга зарур бўлган эмоционал мадад бериш;

- суицидал ҳаракатларини назорат қилиш.

Дори воситалари билан даволаш психиатр маслаҳатидан кейин ўтказилади. Психиатр ҳар бир ҳолатда дори тури, унинг дозасини аниқлаб беради.

Умумий амалиёт врачлари кўлланмаси.

«Саломатлик-3» лойиҳасини татбиқ этиш марказий бюроси.

Ижрочи директор Ж. ЖАБРИЕВ.

100007, Тошкент шаҳри, Паркент кўчаси, 51, Тошкент врачлар малакасини ошириш институти,

3-қават. Телефонлар: 268-08-19, 267-73-47.

268-25-39 (факс). E-mail:office@jpb.uz

Лойиҳа материалларини Ибодат СОАТОВА тайёрлади.

Анвар САМАТХОДЖАЕВ олган суратлар.

Советы специалиста

ВЕСЕННЕЕ ОБОСТРЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И МЕТЕОПАТИЯ

Весенняя пробуждающаяся природа радует нас зеленью, цветением, теплом, солнцем. Просыпаемся вместе с природой и мы и, как обычно, ждем от весны обновления, перемен к лучшему. Но, увы, вместе с первыми весенними солнечными лучами приходят усталость, недомогание, авитаминоз, обострение хронических болезней, падает работоспособность, наблюдается раздражительность, мучает бессонница.

В это же весеннее время обостряются сердечно-сосудистые, желудочно-кишечные и аллергические заболевания в связи с ослаблением иммунной системы организма. Как известно, в течение зимнего периода человек теряет много витаминов, полезных минеральных веществ, которые он накапливал летом и осенью. Кроме того, в течение всей зимы люди мало двигались, реже бывали на свежем воздухе, находились в основном в производственных и жилых помещениях, а это приводит к детренированности мышц, суставов и др. И, как результат, начинаются боли в спине, ногах, повышение или понижение артериального давления и т.п. Дело в том, что в период биологической весны в организме нарушается согласование биоритмов различных органов и систем. В этот период резко нарастает амплитуда биоритмов большинства функций организма. Это связано с тем, что в апреле-июне происходит переход от минимального уровня общей активности (биологическая зима) к максимальному (биологическое лето). Кроме того, по мнению ученых, весной происходит генетическая перестройка ритмов активности ферментов и гормонов желудочно-кишечного тракта, что может быть связано с исторически сложившейся весенней перестройкой человеческого рациона.

Наверное, многим известно инстинктивное желание пожевать чего-нибудь "зеленью", и люди с необычным удовольствием и аппетитом едят зеленый лук, чеснок, зелень петрушки, укропа и свежие овощи и др. Это и понятно, потому что в весенний период больших нагрузок на организм сильно возрастает потребность в физиологически активных веществах: витаминах, микроэлементах, антиоксидантах – в свежих овощах и зелени содержатся эти требуемые организму вещества. Ананасы, манго, кокосовые орехи и прочие тропические фрукты не восполняют те потребности, которые испытывает организм весной, и, следовательно, стоит обратиться к тем дешевым "зеленым друзьям", которые помогут предотвратить весеннюю усталость.

Наибольшей биологической активностью, а следовательно, и большей пользой для организма обладают только те растения, овощи и фрукты, которые растут в той же климатической зоне, где проживает человек.

Весеннее недомогание хорошо снимается с помощью зелени. Поэтому нужно стараться использовать все неядовитые первоцветы, которые появляются в середине марта – начале апреля.

Очень хорошо снимают ве-

сеннюю усталость и восполняют дефицит в витаминах и микроэлементах молодая крапива, листья мать-и-мачехи, одуванчика. Из этих растений можно готовить салаты как отдельно, так и добавляя их в привычные нам овощи. В листьях одуванчика много витамина С, а также кальция, железа, фосфора. Чтобы листья не имели горького вкуса, их необходимо вымочить в соленой воде в течение 30 минут. Хорош салат из свеклы с одуванчиком. Для этого берут 2 свеклы, натирают на крупной терке. Листья свеклы перебирают, тщательно моют и мелко рубят, заливают горячей соленой водой, доводят до кипения и охлаждают. Подготовленную свеклу смешивают с листьями свеклы и отваром, добавляют кефир, соль. Сверху посыпают желтыми соцветиями одуванчика. Можно приготовить салат из помидоров с листьями одуванчика. Для этого берут 2 помидора, 2 морковки, 1,5 стакана кефира, 1,5 стакана рубленых листьев одуванчика, соль. Чаще всего молодые побеги крапивы используют для приготовления витаминизированных щей. Очень вкусны и весенние салаты из крапивы с яйцом. Для этого 150 г листьев молодой крапивы промывают и кипятят в течение 5 минут. Затем откидывают на сито, охлаждают и измельчают. После этого заправляют уксусом, солью по вкусу, добавляют 20 г сметаны и сверху ломтиками укладывают вареное яйцо. Листья крапивы употребляют в соленом и маринованном виде.

Весной, особенно у молодых людей, часто отмечаются перепады настроения, беспричинная тревога, раздражительность. Такое состояние объясняется реакцией организма на частую смену метеорологических условий (перепады атмосферного давления, температуры, влажности воздуха).

Но не только весной погода устраивает нам различные неприятности в виде весенней усталости. В любое время года на любого человека, особенно если он страдает какими-либо сердечно-сосудистыми заболеваниями, погода может обрушить такую хворь, как метеопатия. Всем известно, что к изменению погоды, к дождю ноют суставы, а перед грозой очень тяжело дышать. И в отличие от Гидрометцентра эти болезненные изменения в организме порой лучше предсказывают погоду, чем ученые-синоптики. Действительно, врачами давно отмечено, что погода очень сильно влияет на состояние здоровья, приводит иногда к фатальным последствиям. У больных ишемической болезнью сердца возникают или усиливаются приступы стенокардии, появляются нарушения ритма сердца, может даже развиваться инфаркт миокарда.

Нервная система очень чутко реагирует на "погоду" – возни-

кают бессонница, раздражительность, понижается настроение.

У больных гипертонической болезнью ухудшается самочувствие, возникают или усиливаются головные боли, головокружение, могут появиться боли в области сердца, одышка, тошнота, повышается артериальное давление, вплоть до развития гипертонического криза. Для церебрального атеросклероза характерно ухудшение самочувствия и настроения, усиление депрессивного состояния, иногда отмечается онемение конечностей, ползание мурашек.

У больных с бронхолегочными заболеваниями усиливается кашель, одышка, синюшность кожи. Даже желудочно-кишечный тракт реагирует на плохую погоду. У больных появляются или усиливаются диспепсические явления (несварение, расстройство пищеварения), ухудшается общее самочувствие. Симптомы – изжога, отрыжка, тяжесть под ложечкой (желудочная диспепсия), вздутие живота, понос, схваткообразные боли (кишечная диспепсия), срыгивание, рвота, интоксикация (детская диспепсия).

Общеизвестный китайский факт, что маленькие дети кричат и плачут к плохой погоде, подтверждается научными данными: ученые установили, что патологическая метеочувствительность наблюдается почти у 61% больных детей. Для того, чтобы каждый человек мог сам прогнозировать свое состояние и предупреждать неблагоприятные воздействия погоды на его организм, он должен знать некоторые параметры прогноза погоды. Наибольшее значение имеет температура воздуха – важнейший метеорологический элемент, который существенно влияет на другие характеристики. Важное значение имеет перепад температуры воздуха в течение суток или между сутками, влекущий за собой либо потепление, либо похолодание. Атмосферное давление в среднем над уровнем моря составляет 760 мм.рт.ст., но его колебания между сутками могут достигнуть 20-25 мм.рт.ст. Такие аномальные колебания атмосферного давления очень плохо влияют на человека и могут привести к тем явлениям, о которых мы говорили выше.

Очень большое значение имеет влажность воздуха. Физиологические процессы в организме прямо зависят от колебаний относительной влажности воздуха. Резкое понижение влажности воздуха, например, приводит к значительному напряжению компенсаторных сил организма, наступает сгущение крови в результате избыточного потоотделения, увеличивается частота сердечных сокращений, ухудшается кровообращение. При высокой влажности в сочетании с высокой температурой воздуха возникает вероятность перегревания и теплового удара. Такая ситуация возникает перед грозой в жаркое время, когда сильно парит и очень трудно дышать.

По утверждению ученых, сочетание высокой влажности с



низкой температурой воздуха ведет к усилению теплоотдачи, что способствует переохлаждению организма. Иногда врачи наблюдают обморожение и отморожение и глубокое общее переохлаждение даже при нулевой температуре или при температуре +1, -2 градуса, когда идет мокрый снег или снег с дождем. Скорость ветра является одним из существенных показателей погоды. Сильный ветер в сочетании с низкой температурой воздуха и высокой относительной влажностью резко отрицательно воздействует на организм. При ветреной погоде отмечаются повышение возбудимости центральной нервной системы, головные боли, ощущение тревоги. Больные с мигренью, как правило, реагируют тяжелыми приступами на усиление ветра. Также на здоровье влияет содержание кислорода в приземном слое атмосферы, и это содержание меняется в зависимости от времени года и погоды. То, что наш организм реагирует на погодные встряски, совершенно нормально, считают ученые. Вопрос, как сильно и адекватно это бывает. По их мнению, следует выделить три основных вида таких реакций:

1. Собственно метеочувствительность. Вполне здоровые люди испытывают дискомфорт при перепадах атмосферного давления, влажности воздуха, температуры и солнечной активности. Метеочувствительны примерно 85% людей. Обычные симптомы: слабость, голов-

ные боли, сонливость, озноб. Но погода не вызывает острых реакций – идет обычная биологическая перестройка систем организма.

2. Метеопатия или метеозависимость. При ней у человека даже незначительные погодные колебания могут вызвать проблемы. Различают три основных группы метеопатов: – люди с хроническими заболеваниями сосудов и сердца, суставов, астматики; – люди с психическими заболеваниями;

– также нередко метеопатия становится спутницей перенесших травмы головы, какое-то шоковое состояние, клиническую смерть.

3. Метеоневроз. Разновидность невротического расстройства, когда человек при перепадах погоды действительно чувствует себя ужасно (раздражительность, плохое настроение, одышка, сердце колотится, голова кружится), а реальные показатели здоровья (давление, сердце, температура и прочее) – в абсолютной норме. Развивается метеоневроз либо на фоне внутренних психических сбоев, либо – у слишком впечатлительных граждан, помешанных на геомагнитных прогнозах. Хотя в песне поется: "У погоды нет плохой погоды, каждая погода – благодать", каждую такую "благодать" надо встречать подготовленным и заниматься профилактикой метеопатии.

ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ:

1. Всегда выкраивайте время для активного отдыха.
2. Обязательно высыпайтесь и устраняйте бессонницу всеми доступными способами.
3. Постарайтесь все-таки один час быть на свежем воздухе в местах, удаленных от общественного транспорта.
4. Как можно больше ходите пешком. Подберите для себя приемлемый вид спорта (плавание и др.).
5. Приучите себя к водным процедурам: обливанию, обтиранию, душу, ванне.
6. Самым лучшим лечебно-профилактическим средством является баня. Люди, регулярно посещающие баню, как правило, не чувствуют изменений погоды.
7. Для профилактики и лечения метеопатии очень хорошо помогают санитарно-курортное лечение и различные бальнеологические и физиотерапевтические процедуры.
8. В случае резкого изменения погоды метеочувствительным людям следует ограничить двигательную активность, постараться избегать дополнительных физических, психоэмоциональных нагрузок.
9. Ежедневно натощак пейте "весенний укрепляющий нектар": полстакана кипяченой остуженной воды, в которую выжата половина лимона и подмешана чайная ложка меда.
10. Перед сном пейте стакан кефира или горячее молоко, как безвредное эффективное снотворное.

Сафар МУХАММАДИЕВ,
доцент.

