

Қадр-қимматим, таянчим ва иртихоримсан, мустақил Ўзбекистон!

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgzt.uz, info@uzssgzt.uz • 2013 йил 2 август • № 30-31 (947-948)

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг Қ А Р О Р И

Шахсларнинг айрим тоифаларини имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш тартибини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида

Ўзбекистон Республикасининг “Фуқароларнинг соғлигини сақлаш тўғрисида” ҳамда “Дори воситалари ва фармацевтика фаолияти тўғрисида”ги Қонунларига мувофиқ, шунингдек айрим тоифадаги шахсларни имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш тартибини янада такомиллаштириш мақсадида Вазирлар Маҳкамаси қарор қилади:

1. Қуйидагилар тасдиқлансин ва 2013 йил 1 сентябрдан бошлаб амалга киритилсин:

амбулаторияда даволанишда дори воситалари билан имтиёзли таъминланиш ҳуқуқига эга бўлган шахслар тоифалари рўйхати 1-иловага мувофиқ;

амбулаторияда даволанишда шахсларнинг айрим тоифаларини дори воситалари билан имтиёзли таъминлаш тартиби тўғрисидаги Низом 2-иловага мувофиқ.

2. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги: ушбу қарор билан тасдиқланган Рўйхат ва Низомнинг давлат соғлиқни сақлаш тизими тиббиёт муассасаларига ва дорихона муассасаларига етказилишини;

бир ой муддатда Молия вазирлиги билан биргаликда амбулаторияда даволанишда имтиёзли таъминлаш учун мўлжалланган дори воситаларининг рўйхати тасдиқланишини, шунингдек идоравий норматив-ҳуқуқий ҳужжатларнинг ушбу қарорга мувофиқлаштирилишини;

давлат соғлиқни сақлаш тизими тиббиёт муассасалари ва дорихона муассасалари томонидан ушбу қарор талабларига риоя этилиши устидан назоратни таъминласин.

3. Вазирлар Маҳкамасининг “Республикада дори-дармонлар ва тиббий буюмлар билан таъминлашни ва уларни тақсимлашни яхшилашга доир кечиктириб бўлмайдиган чора-тадбирлар тўғрисида” 1994 йил 6 августдаги 404-сон қарорига 3-иловага мувофиқ ўзгартиришлар киритилсин.

Ўзбекистон Республикаси ҳукуматининг 4-иловага мувофиқ айрим қарорлари ўз кучини йўқотган деб ҳисоблансин.

4. Мазкур қарорнинг бажарилишини назорат қилиш Ўзбекистон Республикаси Бош вазирининг ўринбосари А. И. Икрамов зиммасига юклансин.

Ўзбекистон Республикасининг
Бош вазири

Ш. МИРЗИЁЕВ.

Тошкент шаҳри, 2013 йил 22 июль.

Дил изҳори

ШИРИНСУХАНЛИК АСЛО ТАРК ЭТМАСИН

Тошкент шаҳридаги 7-клиник шифохонасининг шошилини жарроҳлик ҳамда Республика онкология илмий марказининг колопроктология бўлимларида саломатлигимни тиклаб, у ердаги саранжом-сарихталик, озодалиқдан кўнглим кўтарилган бўлса, оқ халат соҳибларининг меҳрибонликларидан яна бир қарра дилим ёришди.

7-клиник шифохонада бўлим мудри Б. Шохизиров, даволочи-врач Ш. Фуломназаров, Республика онкология илмий марказида бош врач Д. Қосимов, бўлим раҳбари С. Абдужабборов, даволочи-врач А. Ҳакимов, бўлим катта ҳамшираси Муҳаббатхон, Зуҳраҳон ва Азимжонлар зиммасига юклатилган хизмат ва зифасини аъло даражада бажаришини кўриб, уларга нисбатан ихлосим янада ошди. Барча бўлимларда фақат тиббий дори-дармонлар билан эмас, балки ширинсуханлик ила беморларга доимий кўрсатма ва тавсиялар бериб борилади.

Юқорида тилга олган тиббиёт муассасаларининг самимий, кечани кеча, кундузни кундуз демай елиб-югурадиган барча шифокорлари бахтимизга омон бўлишсин.

Холида ОТАЖОНОВА,
Тошкент шаҳри.

Юртимиз шифохоналарида

ЗАМОНАВИЙ ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ ТЕЗКОРЛИГИ ВА АФЗАЛЛИГИ

халқимизга сифатли тиббий хизмат кўрсатишда
муҳим омил бўлмоқда



Республика кўз касалликлари клиник шифохонасида лазер ҳамда глаукома ва катаракта бўлимларига моддий-техник базани мустаҳкамлаш учун пуллик хизматдан тушган маблағ ҳисобидан бугунги давр талабига жавоб бера оладиган фактомульсификация модуль системаси Visalis S 500 ускунаси ва Visalis trion аппаратлари олиниб, беморларга тезкорлик ҳамда асоратсиз сифатли тиббий хизмат кўрсатилмоқда.
(Давоми 2-бетда).

Юртимиз шифохоналарида

ЗАМОНАВИЙ ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ
ТЕЗКОРЛИГИ ВА АФЗАЛЛИГИ

халқимизга сифатли тиббий хизмат кўрсатишда муҳим омил бўлмоқда

Истиқлолимиз шарофати билан ҳар бир соҳада улкан ўзгаришлар бўлди. Айниқса, мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилган изчил ишларнинг юксак самараси дунё миқёсида эътироф этилаётганлиги ҳам бежиз эмас, албатта. Бунинг ифодаси сифатида айтиш муҳимки, бугунги кунда қайси бир тиббиёт муассасасида бўлсангиз, энг замонавий тиббиёт ускуналари билан жиҳозланганлигининг гувоҳи бўласиз. Шунингдек, шифо масканларининг жаҳон стандартларига мослиги, малакали кадрларнинг салоҳияти фаолиятлар самарадорлигини оширишда муҳим босқич бўлмоқда.

боб-ускуналар билан жиҳозланган бўлиб, беморлар учун барча шароитлар мавжуд. Дори-дармонларимиз ҳам етарли. Ўз тажрибаларимизни янада ошириш

кунда уч нафар ходимларимиз долзарб мавзуларда изланмоқдалар. Шу ўринда айтишим лозимки, бўлимларимизда беморларга энг замонавий аппаратларда хизмат кўрсатилиб, айримларида тезкор операциялар амалга оширилмоқда. Жумладан, куни кеча лазер ҳамда глаукома ва катаракта бўлимларида моддий-техник базани мустаҳкамлаш учун пуллик хизматдан

бошлаб юбордик. Ушбу аппаратнинг афзаллиги шундаки, бемордаги нуқсон тезкорлик билан бартараф этилиб, асoratсиз, сифатли тиббий хизмат кўрсатилади. Яна шуни қайд этиш лозимки, аввалари операция жараёнида лазер нурларини (қизил, сариқ, яшил) бўйича учта аппаратдан фойдаланар эдик. Эндиликда эса барчаси Visalis trion аппарати ичида

Дил изҳори

Мирза Йўлдошев,
Сирдарё вилояти,
Сирдарё туманидаги
7-умумтаълим мактаби
директори:

– Мен, авваламбор, клиник шифохонада инсонлар кўзига нур бахш этаётган шифокору ҳамширалар меҳнатидан жуда миннатдорман. Бундан 13 йил аввал турмуш ўртоғим Замира Йўлдошеванинг кўзлари хиралашиб, ушбу шифохонада операция қилдирдик. Қарангки, 3-4 соат ўтиб, шифокорлар турмуш ўртоғимни ёнимизга олиб чиққанда, у кувончидан сизларни аниқ кўряпман деб, ҳаяжонланиб кетди. Биз ҳам унинг севинчига шерик бўлиб, кўзларимизда ёш қалқди. Ҳозирда унинг иккала кўзи ҳам кўради. Касбим тақозоси бўлса керак, икки йилдан буён кўзим хиралашишни сездим ва тезда клиниканинг тажрибали мутахассиси Умида Алимовага мурожаат қилдим. Йилида икки марта глаукома ва катаракта бўлимида даволаниб кетаман. Бўлим бошлиғи Умидахон бир қанча шифокор ва ҳамширалар меҳнатидан жуда миннатдорман. Уларнинг меҳнатларига тан берсак арзийди. Кўздек нозик аъзога нур бахш этишнинг ўзи бўлмайди. Аввало, инсон саломатлиги ва унинг манфатларини ҳамма нарсадан устун қўйган, шунингдек, оиламиз осойишталиги ва фаровонлиги учун эътибор ҳамда ғамхўрлик кўрсатаётган Юртбошимизга, Соғлиқни сақлаш вазирлигига, шифохона бош шифокорига самимий дил изҳорларимни билдириб қоламан.



тушган маблағ ҳисобидан бугунги давр талабига жавоб бера оладиган фактоэмульсификация модуль системаси Visalis S 500 ускунаси ҳамда Visalis trion аппаратлари олинди ва ишга туширилиб, операция жараёнлари олиб борилмоқда. Бунинг ба-

жойлаштирилган. Бундан ташдavr талабига жавоб бера оладиган фактоэмульсификация модуль системаси Visalis S 500 ускунаси ҳамда Visalis trion аппаратлари олинди ва ишга туширилиб, операция жараёнлари олиб борилмоқда. Бунинг ба-



Дарҳақиқат, соҳа йўналишларининг барчасида ўзига хос мактаблар яратилди, деб айтишга ҳақлимиз. Шу жумладан офтальмологияда ҳам ана шундай мактабга асос солинди. Республика кўз касалликлари клиник шифохонасига ташриф

дан халқимизнинг миннатдор бўлаётганлиги ишларимизга янада самара бермоқда. Яна шуни айтишим муҳимки, авваллари фақат хорижий мамлакатларда амалга оширилиши мумкин бўлган ўта мураккаб диагностика ва кўз жарроҳлик операция-

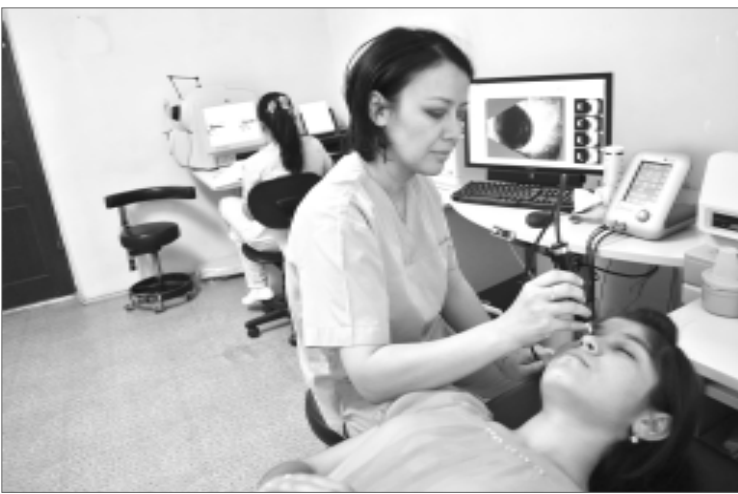


буйрганамизда, юқоридаги фикрлар ўз ифодасини топаётганлигига гувоҳи бўлдик ва муассаса раҳбари, республикада хизмат кўрсатган тиббиёт ходими Клара Валиева ҳамда жамоа ходимлари билан суҳбатлашдик.

– Айтиш ўринлики, мустақиллик йилларида Президентимизнинг бевосита ташаббуси билан Республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси марказининг ташкил этилганлиги ҳам соҳа ривожини таъминлади. Бугунги кунда юртимизнинг етук, янгилик сари интилувчан мутахассислари кўздек энг нозик аъзо билан боғлиқ ноёб ва мураккаб хирургик амалиётларни муваффақиятли ўтказиб, ҳаётни тинч рангларда кўра олиш бахтидан умидини узган беморларга дунёни қайта кўришдек имконият инъом этишмоқда. Ана шундай шодлик туйғусини ҳада этаётган ноёб истеъдод эгалари-

лари ҳозирда маҳаллий мутахассисларимиз томонидан удраланаётганлиги катта аҳамиятга эгадир.

Клиникамиз етита бўлимдан иборат бўлиб, 112 ўринга мослашган. Беморларга 185 нафар тиббиёт ходимларимиз сифатли тиббий хизмат кўрсатиб келишмоқда. Фаолиятимизда эришаётган барча ютуқларимизнинг янгиликлар сари интилиши, ўз устида мукамал ишлаши, ўз малакасини ошириши, шунингдек, устоз ва шогирдлик аънасининг яхши йўлга қўйилганлиги боис, ўз ифодасини топиб келмоқда. Бўлимларимизнинг барчаси замонавий тиббий ас-



мақсадида Москва, Екатеринбург ва УФА шаҳарларининг етакчи клиникалари ва Москва шаҳридаги Фёдоров номидаги ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси маркази билан доимий ҳамкорлик олиб бормоқдамиз. Илмий салоҳият йўлида ҳам айна

тининг Karl Zeiss Meditec фирмасидан келтирилган Visalis trion аппарати ёрдамида юқори даражали миопия, глаукома, қандли диабет касаллигидаги ҳамда тўрт парда қисмидаги ўзгаришлар ва иккиламчи катаракта каби касалликларни операция қилишни

ди лазер бўлими бошлиғи, тиббиёт фанлари номзоди Умида Файзиева.

– Клиникамизга мурожаат қилиб келаётган беморлар орасида биргина юртимиздан эмас, балки Марказий Осиё давлатлари фуқаролари ҳам бор, – дея ўз фикрларини давом эттиради бош шифокорнинг даволаш ишлари бўйича ўринбосари, лазер бўлими бошлиғи Диёра Юсупова. – Юқорида таъкидлаганимиздек, тиббиёт муассасамиз бўлимларида беморлар, фуқаролар ҳамда ходимлар учун кенг имкониятлар яратилган. Айниқса, катталар ва болалар маслаҳат-поликлиникаси, диагностика, болалар, шошилинч тиббий ёрдам, умумий касалликлар, йириклиги ва пластик операция, лазер, глаукома ҳамда катаракта бўлимларида тажрибали тиббиёт ходимлари тезкорлик

(Давоми 3-бетда).

ЗАМОНАВИЙ ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИНГ ТЕЗКОРЛИГИ ВА АФЗАЛЛИГИ

халқимизга сифатли тиббий хизмат кўрсатишда муҳим омил бўлмоқда

билан фаолият олиб боришди. Мана, бир неча йилдирки, лазер бўлимида меҳнат қилман. Албатта, ушбу бўлимда ишлаш ёки энг замонавий аппаратларни бошқаришнинг ўзи бўлмайди. Мутахассисларимиз билан биргаликда 1995 йилдан бошлаб, шу кунга қадар лазер билан даволаш бўйича билимларимизни ошириш ва тажрибамизни бойитиш мақсадида Россия, Австрия, Вена ва Германия давлатларининг етакчи клиникаларида ўқув курс ҳамда амалиётларида иштирок этиб қайтдик.

Ҳақиқатан ҳам Visalis trion аппарати ўзининг тезкор, қулай ва афзаллиги билан беморни дарддан тезда фориг қилиш, шунингдек, мутахассиснинг бир меъёрада ишлашини таъминлаш ва бунинг баробарида вақтни тежаш ҳамда иқтисодий аҳамияти билан ажралиб туради. Глаукома ва катаракта бўлимидаги янги замонавий факоэмульсификация модуль системаси Visalis S 500 ускунаси ҳам

(Давоми. Боши 1-2-бетларда).

айни кунда беморларимиз кўзига нур бахш этишда алоҳида ўринга эга бўлмоқда.

**Амиржон ТОШПҮЛАТОВ,
Бекзод ШУКУРОВ,
глаукома ва
катаракта бўлими**

офтальмолог-хирурглари:
– Замонавий факоэмульсификация модуль системаси Visalis S 500 ускунаси ўз қулайлиги билан ажралиб туради. Ушбу ноёб технологияда асосан кўздаги катаракта касалликларининг барча турлари бажарилади. Операция ўн беш дақиқа ичида амалга оширилади. Бу факоэмульсификацион системалар ичида сўнгги русум бўлиб, МДХ орасида биринчилар қаторида Ўзбекистонга олиб келинди. Унинг афзаллиги шундаки, бошқа ускуналарга қараганда, бу система кўзнинг олдинги камера чуқурлигини бир текисда ушлаб туриши, шохпарда куйиш даражасининг пайиши ва Мисс техникасида операция қилинганда, яъни кесим 1,8 мм орқали юқори натижа олиши кузатилади. Астигматизм ҳолати кам кузатилади. Кичик кесим ва камеранинг бир

текислиги ишлаш майдонини кўпайтириб беради.

Замонавий факоэмульсификация модуль системаси Visalis S 500 ускунасининг қулайлиги ўзининг ташқи кўриниши билан ажралиб туради. Бунда хирург учун қулай ва ишлашга осон бўлган монитор бўлиб, операция жараёнида мутахассис уни бемалол бошқара олади. Педаль икки томонлама бошқарилади, у орқали ирригация аспирция ва факоэмульсификация жараёни бошқарилади. Бу эса операция муолажаларини ўтказишни енгиллаштиради. Операция бўлган беморлар 2 соатдан сўнг бутунлай касалликдан фориг бўлиб, ҳатто эртаси куни ишга ҳам чиқишларига рухсат берилади. 2012 йилда Екатеринбургнинг ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси марказида бир ҳафта давомида ўқиб, ушбу янги аппаратда ишлаш сир-асрорларини ўрганиб қайтган эдик. Шу кунга қадар бир неча мураккаб жарроҳлик амалиётларини муваффақиятли бажардик.

Биз ёш мутахассисларнинг билим ва тажрибамиз бойиши учун кенг имконият эшикларини



очиб бераётган Президентимиз, Соғлиқни сақлаш вазирлиги, шифохонамиз раҳбариятига ўз миннатдорчилигимизни билдириб, устозларимиз ишончини оқолашга ҳаракат қиламиз.

Дарҳақиқат, ноёб истеъдодга эга бўлган, инсонлар кўзига нур бахш этишдек олижаноб вазифани сидқидилдан бажариб келаётган Республика кўз касалликлари клиник шифохонаси ходимлари фаолияти билан танишиб қайтар эканмиз, уларнинг синчковлик билан амалга ошираётган моҳирона меҳнатларидан мамнун бўлдик. Ушбу шифо маскани ходимларининг эзгу ниятлари янада бардавом бўлиб, бемор қалбларга шифо улашувчи «сеҳрли қўллари-ю» ва ўткир зеҳнлари асло завоқ топмасин, деб қоламиз.

**Ибодат СОАТОВА.
Муаллиф олган суратлар.**

Мустақилликнинг 22 йиллиги олдидан

ИСЛОҲОТЛАР ЗАМИРИДА: СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИ

Мустақиллигимизнинг илк йилларидан бошлаб, давлатимиз томонидан инсон саломатлигини янада мустаҳкамлаш, соғлом инсонлар сафини кенгайтириш, оналар ва болалар соғлигини муҳофаза қилиш, соғлом турмуш тарзини кенг омма ўртасида шакллантириш, оилада тиббий маданиятни ошириш, ҳар бир шахснинг саломатлиги ўз қўлида эканлигини аҳоли ўртасида кенг ташвиқот-тарғибот қилиш, бир сўз билан айтганда, соғлом жамиятни ташкил этишга қатта эътибор қаратилган. Бу борада бир қанча қонун ва қонун ости ҳужжатлар қабул қилинди.

Жумладан, 1996 йил 29 августда қабул қилинган “Ўзбекистон Республикасида фуқароларнинг соғлигини сақлаш тўғрисида”ги Қонуннинг 2-бандида аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, 3-бандида фуқаролар соғлигини сақлашда профилактикага устувор йўналиш бериш зарурлиги кўрсатиб ўтилган.

1998 йил 10 ноябрда қабул қилинган “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури тўғрисида”ги 2107-сонли Президент Фармонида “Ислохотларнинг мақсади – соғлиқни сақлашнинг профилактика соҳасига устувор йўналиш бериш ва фуқароларда соғлом турмуш тарзини шакллантириш” деб кўрсатилган.

Профилактик йўналиш тиббиётнинг асосий бўлини эканлигини ҳисобга олиб, муҳтарам Президентимизнинг 2011 йил 28 ноябрдаги “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 1652-сонли Қарори ишлаб чиқилди. Ушбу қарор ижросини таъминлаш борасида бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатувчи муассасалар фаолиятидаги профилактик йўналишни кучайтириш ҳамда тизимли равишда тиббий маданият, санитария ва гигиена ҳамда соғлом турмуш тарзи кўникмаларини аҳолининг кенг қатламлари орасида татбиқ этиш мақсадида Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2012 йил 11 сентябрдаги 263-сонли буйруғи ишлаб чиқилди ва ҳозирги кунда республикамизнинг барча вилоят ва туманларида ушбу буйруқ асосида “Соғлом турмуш – келажак пойдевори” ҳаракат дастури бўйича иш олиб борилмоқда.

Тиббиётни ривожлантиришда бир мукамал тизим яратилдики, ушбу тизим Соғлиқни сақлаш вазирлиги раҳ-

намолигида босқичма-босқич амалга оширилиб келинмоқда.

Жумладан:

● Республика ва барча вилоятларда Скрининг ва Перинатал марказлари фаолият кўрсатмоқда.

● Аналик ва болаликни муҳофаза қилишнинг “Ўзбек модели” яратилди.

● Бирламчи профилактик ва соғломлаштириш тиббиётига устувор йўналиш берилди.

● Репродуктив саломатлиқни янада яхшилаш чора-тадбирлари ишлаб чиқилди ва амалга оширилмоқда.

● Унни темир ва фолат кислотаси билан бойитилиши амалга оширилмоқда.

● Ҳомиладор аёлларга поливитамин комплекси бепул тарқатилмоқда.

● Ёшлар ўртасида жисмоний фаоллик ва спортга кенг эътибор берилмоқда.

Охириги 12-13 йил ичида Президентимиз томонидан соғлиқни сақлаш соҳасида қабул қилинган 10 дан ортиқ истиқболли Фармон ва Қарорлар ана шундай хайрли ишга қаратилган бўлиб, бугунги кунда омилкорлик билан босқичма-босқич амалга оширилмоқда. Ушбу ҳужжатларда республикамиз аҳолисига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини яхшилаш, аҳоли ўртасида тиббий муҳофазани кучайтириш, соғлом турмуш тарзини шакллантириш каби қатор муҳим масалалар белгилаб берилган. Бу борада республикамизда собит-қадамлик билан олиб борилаётган турли тадбирлар ўзининг ижобий самарасини бермоқда. Болалар ўлими (шу жумладан, гўдақлар ўлими қарийб 3 баробарга), оналар ўлими (3,1) ва умумий ўлим камайишига эришилди. Натижада, кишиларнинг ўртача умр кўриш давомийлиги 67 ёшдан 73 ёшгача, эркекларда 72 ёшга, аёлларда эса 75 ёшга етди. Аҳолининг тиббий маданияти, саводхонлиги ўсди.

Президентимиз томонидан 2013 йил

“Обод турмуш йили” деб номланиши бежиз эмас. Ҳар бир инсоннинг кўнглидаги ободлик унинг яшаб турган уйдан бошланиб, унинг маҳалласи, тумани, вилояти ва ниҳоят республикада акс этади. Чунки “обод турмуш”, “гўзал ҳаёт” тушунчалари азал-азалдан онгу шууримизда энг аввало, ободончилик, фаровонлик, тўкинчилик, қут-баракат, бозорлардаги арзончилик ва мўл-кўлчилик маъносини англатади.

Ҳар ойнинг иккинчи ҳафтасида аҳолини кенг қатлами орасида соғломлаштириш, яъни соғлом турмуш тарзини шакллантириш бўйича 5 та мутахассисдан иборат ишчи гуруҳ, яъни фтизиатр, скрининг, ОИТС, ДСЭНМ марказлари мутахассислари ҳамда Республика саломатлик ва тиббий статистика институти мутахассислари маҳалла, мактаб, коллеж, лицей ва олийгоҳларда бўлиб, ҳамкорликда кенг қамровли ташвиқот-тарғибот ишларини олиб бормоқдалар.

Буларнинг ҳаммаси бунёдкор халқимиз саломатлиги муҳофаза қилинишига яққол мисолдир.

Республика саломатлик ва тиббий статистика институти томонидан Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотига қўйидаги маълумотлар мунтазам равишда юборилмоқда:

1. Демографик ва ижтимоий-иқтисодий кўрсаткичлар;

2. Ўлим кўрсаткичлари;

3. Касалланиш, ногиронлик ва касалхоналарга беморларни ётқизиш кўрсаткичлари;

4. Ҳаёт тарзи;

5. Соғлиқни сақлаш тизими фаолияти ҳамда сарф-харажатлари;

6. Она ва бола саломатлиги.

2013 йилдан бошлаб қўшимча равишда кадрлар (врачлар, акушерлар, ҳамширалар, стоматологлар, фармацевтлар, физиотерапевтлар, тиббиёт олийгоҳи ва тиббиёт коллежларини битирганлар) ҳақидаги маълумотлар ҳам тақдим этилмоқда.

Мухтасар қилиб айтганда, бугунги кунда республикамизда аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш давлат сиёсатининг устувор вазифаларидан бирига айланди.

**Зулхумор МУТАЛОВА,
Республика саломатлик ва тиббий статистика институти директори.**

Долзарб мавзу

ҚИЗ БОЛАНИНГ БАХТУ САОДАТИ

саломатлигида, касб-ҳунарга эга бўлишида

Эътибор берсангиз, кейинги йилларда кенг жамоатчиликнинг диққат-эътибори қиз болани эрта турмушга узатишнинг салбий оқибатларига қаратилмоқда. Бу мавзудаги учрашув ва суҳбатларга ота-оналар, педагоглар, маҳалла фаоллари, коллеж ва лицейларда ўқийдиган қизлар тақлиф этилиб, муаммонинг тиббий, ижтимоий, ҳуқуқий, психологик, диний томонлари мутахассислар томонидан чуқур таҳлил этилмоқда. Давлат миқёсида кўтарилаётган бу масала замирида Ўзбекистонни ривожланган давлатлар қаторига қўшиш, унинг дунё ҳамжамиятида тутган ўрнини мустаҳкамлашдек эзгу ният ва мақсад ётганини ҳар бир киши чуқур англаётган бўлса керак. Чунки миллат генофондини покламай туриб, бундай улугвор мақсадга эришиш мумкин эмас. Соғлом авлодни

дунёга келтириш ва вояга етказиш давлатимизнинг бош сийсатига айланган экан, бу оила деб аталмиш сирли кўргоннинг фаол иштироки билангина амалга оширилади. Оиланинг мустаҳкам бўлиши эса кўп жиҳатдан қиз боланинг соғлом, тадбиркор, уйда-бурон, бирор касб-ҳунарга эга бўлиши билан боғлиқдир. Кенг жамоатчиликни ташвишлантираётган масала – қизларни эрта турмушга беришнинг салбий оқибатлари тор доирадан олиб чиқилиб, мамлакат миқёсида қўйилаётгани бежиз эмас. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошидаги Республика аҳоли репродуктив саломатлик маркази директори ўринбосари Рўзикул Фозилбеков билан уюштирилган суҳбатда ана шу масаланинг тиббий жиҳатларига кўпроқ эътибор қаратдик.

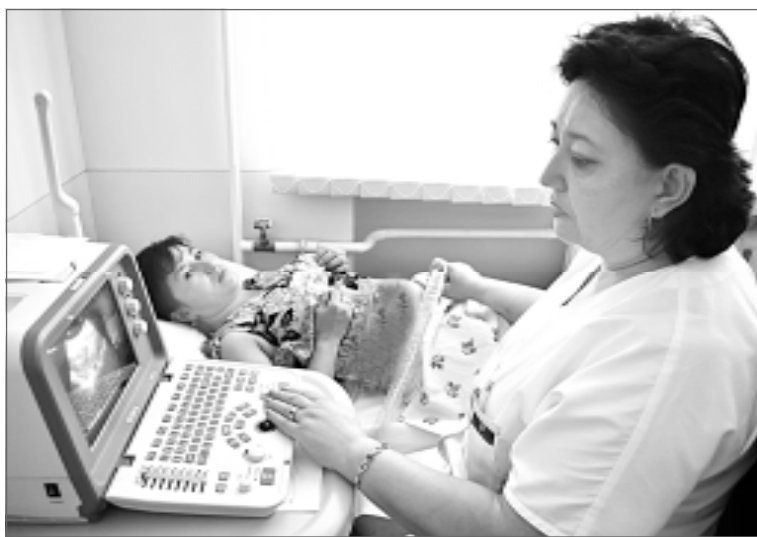


– Рўзикул Анорбоевич, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, соғлом авлодни дунёга келтириш бўйича мамлакатимизда амалга оширилаётган кенг камровли ислохотлар туфайли эришаётган натижаларимиз ижобий. Оналар ва болалар ўлимнинг уч бараварга камайгани нафақат МДХ, балки ривожланган давлатлар кўрсаткичи билан солиштирилганда, деярли уларга тенглиги ойдинлашади. Дунё миқёсида мамлакатимизнинг тиббиёт соҳасидаги ютуқлари эътироф этилаётган бир вақтда ёш қизларни оилавий ҳаётга узатиш чиндан ҳам ачинарли ҳол эканлигини мутахассис сифатида қандай баҳолайсиз?

“Бола ҳуқуқлари тўғрисида”ги Конвенцияда “18 ёшга тўлмаган ҳар бир инсон, агар болага нисбатан қўлланиладиган қонун бўйича эртароқ балоғатга етмаган бўлса, бола ҳисобланади” деб қайд қилиб қўйилган. Бу ёшга қадар ўз фарзандларини никоҳ тузишга мажбур қилаётган ота-оналарнинг ҳатти-ҳаракатини ҳеч нарса билан оқлаб бўлмайди. Ҳали организми жинсий ва жисмоний жиҳатдан тўлиқ етилмаган қизини эрта узатиб ёки ўғлини эрта уйлантириб, орзу-ҳаваснинг кетидан қуваётган ота-оналар жамиятимизнинг оғриқли нуқтасидир. Уларнинг онгини фарзандлари манфаати нуктаи назаридан ўзгартириш учун жуда кўп иш қилишимиз керак.

Хабардормисиз? Ўзбекистон

– Соғлиқни сақлаш вазирлиги қошида бундан икки



– 2001 йил Президентимиз ташаббуслари билан “Оналар ва болалар йили” деб номланиши халқимизнинг асрий анъаналарини тан олиш ва давом эттириш йўлидаги яна бир қадам бўлди. Ўзбек халқи – болажон, энг яхши нарсаларни фарзандига илинади, унинг бахту иқболи учун елиб-югуради. Ана шу саъй-ҳаракатлар самараси ўлароқ, “Соғлом она – соғлом бола” шioriнинг умуммиллий, умумдавлат миқёсида қўйилиши мустақил юртимизни ижтимоий-иқтисодий жиҳатдан юксалтиришнинг бош омили бўлиб хизмат қилишини барчамиз яхши тушунамиз ва ҳис қиламиз. Чунки жисмоний ва маънавий жиҳатдан баркамол авлод юртининг улкан таянчидир. Юртбошимизнинг 2009 йил 13 апрелда эълон қилинган “Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги, ўша йилнинг 4 июлида қабул қилинган “2009-2013 йилларда аҳоли репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги Қарорларида ана шу мақсаднинг реал ва ҳаққоний ифодасини кўрамиз. Биз шифокорлар Юртбошимиз томонидан қўйилаётган бу масаланинг мақсад-мазмунини чуқур тушунсак-да, айрим ота-оналарнинг шошма-шошарлик билан ҳали вояга етмаган қизини узатиши ёки оила ҳақидаги тасавури тўлиқ шаклланмаган ўғлини уйлантиришини тушунолмаймиз.

Республикасининг “Маъмурий жавобгарлик тўғрисида”ги Қонун нормасининг 473-моддаси тўлдирилиб, никоҳ ёши тўғрисидаги қонунни бузганларга нисбатан жарима солиш белгиланди. Агар ота-она ёки уларнинг ўрнини босувчи шахслар никоҳ ёшига етмаган шахсни турмушга берса ёки уйлантирса, энг кам иш ҳақининг 7 бараваридан 15 бараваригача миқдорда жаримага тортилади. Бундан ташқари, никоҳ ёшига етмаган шахс билан ҳақиқатда никоҳ муносабатларига киришганлик чун энг кам иш ҳақининг 10 баравари миқдорда, худди шундай никоҳ тузишга доир диний маросимни амалга ошириш эса энг кам иш ҳақининг 10 бараваридан 20 бараваригача миқдорда жарима тўлаш билан жазоланади. Агар катталар шунда ҳам қонунни бузаверсалар, Ўзбекистон Республикаси “Жиноят кодекси”нинг 17-моддаси тўртинчи қисми билан янада қаттиқроқ жазога маҳкум этилади.

Ярим йил муқаддам ташкил этилган республика аҳоли репродуктив саломатлик маркази олдига бир қатор вазифалар қўйилган. Марказда қайси йўналишлар бўйича иш олиб борилади?

– Бугунги кунда республика-мизда аҳоли репродуктив саломатлигини мустаҳкамлашга қаратилган яна бир яхлит тизим шаклланди, десак муболаға бўлмайди.

Тошкент шаҳри, Қорақалпоғистон Республикаси ва барча вилоятларда марказнинг мустақил филиаллари ташкил этилди.

Фаолиятимизнинг асосий йўналиши:

– репродуктив саломатлик ва контрацепция воситаларига оид масалаларда тиббиёт ходимлари билимларини такомиллаштиришга йўналтирилган ўқув-услубий фаолиятлар;

– аҳоли, айниқса, ўсмирлар орасида тушунтириш, тарғибот ва ташвиқот ишларини олиб бориш;

– замонавий ташхислаш ва даволаш ишларини татбиқ этиб,

аҳолига репродуктив саломатликни яхшилаш бўйича соғломлаштириш ишларини амалга оширишга йўналтирилган.

Терапевт, эндокринолог, акушер-гинеколог, уролог, дерматолог ва ультратовуш мутахассиси марказимизга келиб мурожаат қилаётган ўсмир йигит-қизлар, ота-оналар, педагогларга беминнат ва бепул хизмат кўрсатмоқда. Ўтган давр мобайнида ана шу йўналишлар бўйича иш олиб борилиб, аҳолининг репродуктив саломатлигини сақлаш, тиббий саводхонлигини ошириш бўйича муайян натижаларга эришилди. Жорий йилнинг ўтган даври мобайнида Тошкент шаҳридаги 8 та касб-ҳунар коллежида таълим олаётган 2342 нафар ўсмир қиз тор мутахассислар кўригидан ўтказилиб, уларда аниқланган касалликларни даволаш бўйича зарурий йўл-йўриқ ва кўрсатма берилди. Фаолиятимизнинг яна бир йўналиши аҳоли ўртасида саломатликни сақлаш мавзусига оид тарғибот-ташвиқот ишларини олиб боришдир. Йил бошидан бери академик лицей, касб-ҳунар коллежлари ва олий таълим муассасаларида қизларни оилавий ҳаётга тайёрлаш бўйича 67 маротаба учрашув уюштирилган бўлса, 5986 нафар турли ёшдаги қизларнинг бу борадаги тушунчалари кенгайтирилди. Ҳали ривожланишда бўлган қиз боланинг организми фарзанд кўришга, туғишга тайёр эмаслигини бошқалар шифокор нигоҳи билан кўра олмайди. Турмуш қуришга ҳам жинсий, ҳам руҳий томондан тайёр бўлмаган қизлар вақти-вақти билан албатта, тиббий кўриқдан ўтиб турса, фойдадан холи эмас. Биз шифокорлар минг куйиб-пишганимиз билан ота-оналарда репродуктив са-

ломатлик тушунчаси шаклланмаган бўлса, бари зое кетиши мумкин. Амалиётда ёш оналар саломатлигида анчайин муаммолар учрашига гувоҳ бўлмоқдамиз. Ҳеч бўлмаганда коллеж ёки лицейни тамомлаб, университетда ўқийдиган ёки тамомлаб, кўнглини хотиржам қилиб, дипломини қўлига олган, касб-ҳунарли бўлиб, оилавий ҳаётни бошлаган қизларда мутлақо бошқача ҳолат кузатилади. Уларнинг ўзи ҳам соғлом, дунёга келтирилган гўдаги ҳам дуркун. Бундай ёш оналар туғуруқдан сўнг ўзини тез тиклаб олиши мумкин. У гўдагини янги муҳитга мослаштиришда, парвариш қилиш ва ривожлантиришда қийналмайди. Улар мушкул вазиятларда довридаб, ваҳимага тушмайдилар. Чунки росмана никоҳ ёшига етгани учун унинг организми ҳам соғлом, дунёқарари ҳам кенг.

Марказ фаолиятини мувофиқлаштириш, унинг ҳудудий бўлимларини ташкил этиш жараёни ҳақида тўхталиб ўтсангиз.

– Соғлиқни сақлаш вазирлигининг жорий йил 20 мартда қабул қилинган “Республика аҳоли репродуктив саломатлик маркази ва унинг филиаллари фаолиятини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 85-сонли буйруғига мувофиқ, Қорақалпоғистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар ва вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармалари, республика перинатал маркази, ихтисослаштирилган акушерлик ва гинекология илмий-амалий маркази филиаллари қошида Республика аҳоли репродуктив саломатлик марказининг ҳудудий бўлимларини ташкил этиш белгиланган. Айни пайтда бундай марказлар учун бино ажратиш, кадрлар билан таъминлаш бўйича маҳаллий ҳокимиятларга тақлиф киритилмоқда. Қисқа муддат ичида марказимизнинг туман ва вилоятлар бўйича бўлимлари ташкил этилиб, аҳоли репродуктив саломатлигини таъминлашнинг яхлит бир тизими шакллантирилишига шубҳа йўқ.

– Гинекология тиббиётининг энг катта йўналиши ҳисобланади. Унда қиз боланинг организмиде кечадиган руҳий-физиологик ўзгаришлар, турмушга чиқиши, фарзанд кўриши, ҳайз циклида кузатиладиган жараён ўрганилади.

(Давоми 5-бетда).

Долзарб мавзу

ҚИЗ БОЛАНИНГ БАХТУ САОДАТИ

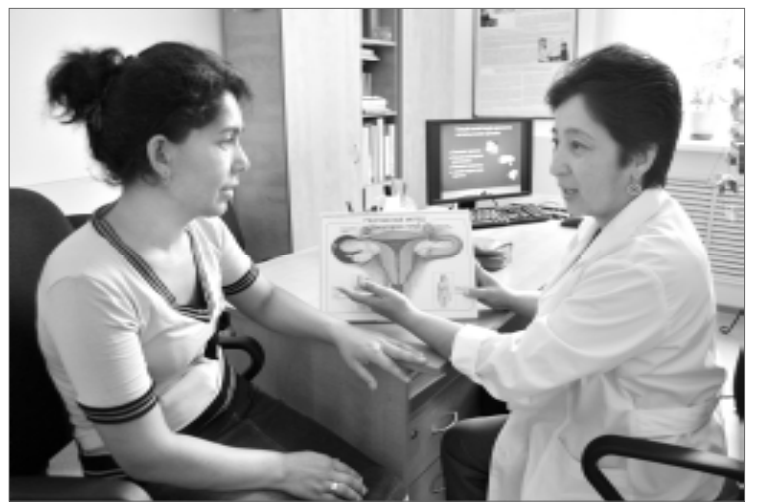
саломатлигида, касб-ҳунарга эга бўлишида

Айтинг-чи, қиз бола тиббий-гинекологик талабга кўра, неча ёшда никоҳга киргани маъқул?

– Қизини 16-17 ёшда эрга бериб юбораётган ота-оналар унда 13-14 ёш арафасида бошланадиган ҳайз цикли гўёки турмушга узатиш мумкин, деган нотўғри тушунчани шакллантириб қўймоқда. Тўғри, шу ёш ораллигида қиз бола организмда ҳайз кўриш жараёни бошланади, аммо бу унинг она бўлишга тайёр эканлигини билдирмайди. Шифокор сифатида қизларини 16-18 ёш ораллигида эрга берган ота-оналарнинг ҳасратини тинглашимизга тўғри келган. Чиндан ҳам бу ёшдаги қизларимизда бирламчи жинсий белгилар етилган бўлса-да, иккиламчи жинсий белгилар ҳали ривожланиш жараёнида бўлади. 21-27 ёш ораллигида оила қурган қизларда эса ҳам физиологик, ҳам руҳий ҳолат нормал кечади. Ота-оналар фақат қизларнинг эмас, балки йигитларнинг ҳам уйланиш ёшини тўғри белгилашда адашмаслиги керак. 25-27 ёшда уйлانган йигитлар оилавий ҳаётнинг паст-баланди ҳақида унча-мунча тасаввурга эга бўладилар. 28-30 ва ундан кейинги ёшларда турмушга чиқиш қиз болага жиддий қийинчиликлар туғдиради. Унинг бачадон бўйинчаларида фарзанд кўриш жараёнида айрим муаммолар юзга келиши мумкин. Турмуш – “мушт”, бегона хонадонга келин бўлиб туш-

гач, қиз бола организмда турли физиологик ўзгаришлар кузатилади. Унда камқонлик ва бошқа гормонал ўзгаришлар содир бўлади, иммунитети тушиб кетади, қалқонсимон безда ўзгаришлар бўлиши мумкин. Ана шу ҳолатда унинг организмда бошқоронғилик жараёни бошланса, кўплаб салбий асоратларга олиб келади. Ҳомиланинг яхши ривожланмай қолиши ёки тушиб қолиши, эрта ва кечки токсикоз, муддатидан олдинги туғруқ, туғруқ фаолиятининг сустлиги, йўлдош етишмовчилиги, болада кислород камёблиги, турли дефектлар бўлиши ва ҳоказо. Экстрагенитал асоратлар кўпинча туғруқ-

линкач ўзини тиклайдими, чақалоққа қарайдими, уй-рўзгор ишларини эплайдими? Кўрпачи, муаммага тиббий нуқтаи назардан энгил-елпи қараш соғлом онадан соғлом зурриёт дунёга келишини мутлақо таъминлай олмайди. Биз масаланинг кўпроқ тиббий жиҳатига тўхталяпмиз, лекин унинг руҳий-маънавий томонлари ҳам борилигини унутиб бўлмайди. Ёш қизда келин бўлиб тушган оиласига моддий-маънавий ва руҳан қарамлик, ўзини ёлғиз ҳис қилиш, руҳий мувозанатсизлик, таъсирчанлик, қарор қабул қилишда иккиламчи, шубҳа-ғумон, туғруқдан ўта кўрқиб қаби ҳолатлар турғун



(Давоми. Боши 4-бетда).

ни физиологик, яъни табиий йўл билан эмас, балки кесеро-во усулида бажаришга замин яратади. Бундай ҳолатда ёш ке-

бўлади. Бундай қизлар фарзандига, турмуш ўртоғига нисбатан ўртоқлари, дўстларига кўпроқ қизиқишади, ота-онаси

бағрида кечган дамларини кўмсайди, чунки у ҳали ўсмирлик даврини бошдан кечирмоқда. Қиз бола 21-22 ёшга етгандагина унинг бош мияси тўлиқ ривожланиб бўлади, жисмоний ва психологик ҳолати барқарорлашади, демек, унинг оналик бахти учун идеал давр бошланади.

“Оила” илмий-амалий марказидан берилган маълумот: 246 нафар ўқувчи ҳамда талаба қиз ўртасида махсус сўровнома ва методикалар асосида тадқиқот ўтказилди. Респондентларга “Қизлар неча ёшда турмуш қуришга тайёр бўлади?” деган мазмунда савол тарқатилганда, 51,9 фоиз лицей ўқувчиси 19-20 ёшни кўрсатган. 51,1 фоиз талаба қиз 21-22 ёшни мақсадга мувофиқлигини қайд этган.

Мамлакатимиз туғруқхоналарида ҳар йили плюс-минуси би-

лан 500 минг нафар бола дунёга келади. Албатта, улар насл-насаби, ижтимоий келиб чиқиши, саломатлик даражасига кўра бир-биридан фарқланади. Ҳар бир боланинг тўрт мучаси соғ туғилиши – давлат учун, миллат учун катта муваффақият. Ана шу муваффақиятни биринчи навбатда соғлом қизлар, соғлом йигитлар таъминлар экан, аввало уларнинг жисмоний ва руҳий-маънавий жиҳатдан саломатлигига эътибор қаратилиши керак. Шундагина барчамизнинг олдимизга қўйилаётган эзгу талаб – соғлом онадан соғлом бола туғилиши таъминланган бўлади.

Хулқар КУЗМЕТОВА
сўхбатлашди.

СУРАТЛАРДА: марка
фаолиятдан лавҳалар.

Суратлар муаллифи
Ибодат СОАТОВА.

ЁШЛАРНИНГ МАЪНАВИЙ ҲАЁТИ
ВА ГЛОБАЛЛАШУВ ДАВРИ

Жамиятимиз тараққиёти маънавий ва жисмоний соғлом авлодни тарбиялаш масаласи давлат сиёсатида кўтарилган бир пайтда ҳаётнинг ўзи ҳар бир кишидан, айниқса ёшлардан маънавий соғломлик ва маърифий етуқликни талаб қилмоқда. Зеро, Президентимиз таъкидлаганидек: “...ҳар қандай тажовуз ва террорчилик хуружларининг олдини олиш, уларнинг мафкуравий заминини йўқотиш ва аввало, ёшларимизнинг қалби ва онги, соғлом тафаккури учун курашни тақозо этмоқда”. Дарҳақиқат, Юртбошимизнинг ушбу фикрлари жамиятимизни айниқса, ёшларни яна бир бор сезгир, огоҳ ва хушёр бўлишга чорлабгина қолмай, уларни маъна соғлом, теран фикрловчи, етук илмий салоҳиятга эга инсонлар сифатида камол топишига ундайди.

Албатта, ёшларимизнинг қалби ва онги, соғлом тафаккури учун курашмоқлик бугунги ижтимоий ҳаётимизнинг асосига айланмоқда. Бу борада жамиятимизда кенг кўламли ишлар амалга оширилмоқда. Муҳими миллий истиқлол ғояси асосида ёшларни тарбиялаш тизими шакллантирилди. Шунинг билан бир қаторда ёшлар тарбиясида жамиятнинг ҳар бир аъзоси ўз масъулиятини оширишга зарурят ҳам бор. Чунки, ёшларнинг қалби, онги, тафаккури соғлом ғоялар асосида шаклланиши учун ҳар бир шахс масъулдир. Ёшларнинг бўш вақтларини қандай ўтказётганлиги ҳар бир ота-она, маҳалла аҳли, ўқитувчи-педагогнинг эътиборида бўлиши зарурлигини барчамиз яхши тушунаемиз. Бунинг учун, айниқса маҳалла (қишлоқ) фуқароларининг диний маърифат ва маънавий-ахлоқий тарбия бўйича

маслаҳатчилари имкониятларидан кенг фойдаланиш мақсадга мувофиқ. Аксарият ёшларнинг тарбияси оиладан, қолаверса, у туғилиб ўсган маҳалладан бошланади. Шундай экан, мазкур масалаларга ниҳоятда жиддий ва эътибор билан ёндашишни бугунги адолатли сиёсат барчадан талаб қилаётганлиги табиий.

Баъзан шундай савол туғилади: ёшлар муаммолари билан бутун бир тизим шуғулланмоқда, лекин баъзан уларнинг ёвуз ниятлари тузоғига тушиб қолаётганлигига сабаб нима? Сабаб битта: ёшларнинг қизиқувчанлиги ва беқарорлиги. Ёвуз ниятлари ёшларнинг ушбу ҳислати ҳамда ожизлигидан фойдаланишига уринишмоқда. Бирок биз бу ўринда ёшлар ва барчага битта “қурол” бермоғимиз зарур, бу ғоявий етуқликдир. Бунга етишмоқ учун уларда аввало ўз-ўзига ишонч ҳиссини уйғотиш керак. Ўзига ишонган кишида яхшилик-

ка интилиш ва ёмонликни рад этиш, унга қарши курашиш туйғуси пайдо бўлади. Бу туйғу унда соғлом тафаккурни шакллантиради. Одамларга, давлатга, жамиятга ва келажагига бўлган улкан меҳрни уйғотади. Шу маънода мафкуравий ганимлар билан ғоявий курашга киришмоқ иштиёқи шаклланади. Бунинг яна бир сабаби глобаллашув даврида ахборот хуружларининг яшин тезлигидек кириб келишидир. Тан олиш керак, бугун жаҳон ягона ахборот майдонига айланиб улгурди. Истаймизми-йўқми биз бу жараённинг фаол иштирокчилари сифатида ҳар бир воқеа-ҳодисани кузатиб бориш имконига эгамиз. Афсуски, ахборот ҳар доим ҳам эзгуликка, бунёдкор ғояларга хизмат қилаётгани йўқ. Баъзан ана шу восита муайян вайронкор сиёсий кучлар, жиноятчилар, террорчилар қўлидаги куролга айланиб, айниқса, ёшлар онги ва қалбини нишонга олмоқдаки, ундан бутунлай химояланиш имкониятлари тобора камайиб бормоқда. Шунинг учун ҳам кўплаб мамлакатлар ўз манфаатларига зид тарздаги шу қаби ахборотларга нисбатан аҳолида иммунитет ҳосил қилиш мақсадида ОАВнинг таъсир кучини тўғри ўзганга солиш йўлини танламоқдалар.

Кези келганда яна бир нарсани таъкидлаш лозим: МДХ давлатлари орасида фақат Ўзбекистонгина ўз маънавий сиёсатида

эга давлат ҳисобланади. Бу сиёсат Президентимиз томонидан миллий менталитетимизга асосан ишлаб чиқилган. Шу маънода бугун миллий тарбия жараёнини кучайтириш керак. Миллий тарбиянинг уч негизи бор: жисмоний тарбия, ақлий тарбия ва ахлоқий тарбия. Таълим-тарбия ва маънавий маърифий соҳалардаги барча ишларимиз шахснинг ана шу жиҳатларини ўстиришга қаратилмоғи керак. Бунинг учун биздан кўплар ҳавас қиладиган кучли бир пойдевор – улкан маънавий меросимиз бор. Уларни кунт билан изчил ўрганиб бориш улкан самаралар гаровидир. Тарихга назар солсак, барча даврларда ҳам шу даврнинг мутафаккирлари ўз прогрессив ғоялари билан тўғри йўлни кўрсатиб берганлар. Масалан, IX-X асрларда Имом Бухорий, Мотуридидий, Форобий, XI асрда Абдуҳолик Ғиждувоний, Аҳмад Яссавий, Нажмиддин Кубро, XIII асрда Азизиддин Насафий, XIV асрда Амир Темур, Бурҳониддин Рабғузидий, XV асрда Улуғбек, Алишер Навоий, Ҳожа Ахрор Валий, XVI асрда Мирзо Бобур, Маҳдуми Аъзам Даҳбедий, XVII-XVIII асрларда Бобораҳим Машраб, Ҳўжаназар Хувайдо, XIX асрда Огаҳий, Дукчи Эшон, XX аср бошларида жадид маърифатчилари халқ маънавиятини соғлом сақлаб қолганлар. Улар халқимизни миллий гуруҳ асосида тарбия қилиб, онги ва қалбини сохта ғоя,

қарашлардан ҳимоя қилишган. Демек, биз аждодларимизнинг фақат номини санаш билан чекланмасдан, уларнинг меросини ёшлар онгига жиддий сингдиришда ҳам ўз имкониятларимиздан тўлиқ фойдаланишимиз лозим. Очиғи кўп халқлар бу меросимизга ҳавас билан қарашади. Бугун-чи? Бугун биз шундай тўғри йўл кўрсатувчи маънавий меросга эгамизми? Албатта, бундай мерос бизда бор. Бу мустақиллик йилларидаги интилишларимизнинг яхлит ҳосиласи бўлган Президентимиз асарлари тўпламида мужассам этилган маънавий-ғоявий меросдир. Уларда янги жамият эҳтиёжлари, ғоялари ва мезонлари ўз аксини топган.

Шунинг учун ҳам маънавий бой, баркамол шахсни шакллантириш учун маънавий-маърифий ишларни тубдан ўзгартириш, унинг мазмунини бойитиш, самарали усулларини излаб топиш ҳамда ҳаётга татбиқ этиш муҳим экан, бу йўлда барчамиз чуқур масъулиятни ҳис этган ҳолда фақат олдинга интилишимиз лозим.

Намоз ТОЛИПОВ,
журналист.

(Мақола Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси ҳузуридаги Нодавлат нотижорат ташкилотларни ва фуқаролик жамиятининг бошқа институтларини қўллаб-қувватлаш Жамоат фондининг молиявий кўмағида тайёрланди).

Соғломлаштириш ҳафталиги: Сирдарё вилояти

ИНСОН САЛОМАТЛИГИДА АСОСИЙ ОМИЛ: УНИНГ
МАНФААТЛАРИ ВА ТУРМУШ ФАРОВОНЛИГИ

Муҳим тадбирга айланган “Соғломлаштириш ҳафталиги” аҳоли саломатлиги айниқса, оналар ва болалар соғлигини янада мустаҳкамлашда асосий ўринга эга бўлаётганлигини дилдан ҳис этаётган халқимиз бугунги замонавий тиббиётимиз хизматларидан мамнун бўлмоқда. Албатта, бундай шукроналиклар истиқлолимиз берган имкониятлар ифодасидир. Бугунги кунда юртимизнинг қайси бир гўшасида бўлмайлик, инсон саломатлиги ва унинг манфаатлари, қолаверса, турмуш фаровонлиги учун қилинаётган катта ўзгариш ҳамда юксак натижаларни кўриб, беихтиёр кўзларимизда секин-секин ёшлар қалқийди.

Дарҳақиқат, она ва бола саломатлиги давлат сиёсатининг устувор вазифасига айланганлиги ҳеч биримизни бефарқ қолдираётгани йўқ.

Куни кеча Сирдарё вилоятининг Сайхунобод туман тиббиёт бирлашмасига қарашли қишлоқ врачлик пунктлар кесимида ўтказилаётган “Соғломлаштириш ҳафталиги”да бўлганимизда навбатма-навбат аку-

тириш ишларини олиб бораётганликларини ҳамда тиббий кўрикларга жалб қилишлари соғлигимизга бўлган эътиборимизни оширмоқда. Ушбу ҳафталик доирасида ҚВПмизга ташриф буюрган Республика перинатал маркази акушер-гинекологи Фарҳод Ҳамидовнинг экстрагенитал касалликларнинг олдини олиш, контрацептив воситаларнинг қўлланиш ва унинг афзалликлари

Мазкур муассаса ичкарасига кириб борар эканмиз, УТД қабулига навбат кутиб турган аёллар билан суҳбатда бўлдик.

– Кейинги йилларда давлатимиз томонидан аёллар саломатлиги учун катта ишлар қилиняпти. Оммавий ахборот воситаларини тинглайман, мутолаа қиламан. Бундан бир неча йил аввал, ҚВП деган иборанинг кириб келиши биз учун янгилик эди. Эндиликда эса у бизнинг асосий нажоткоримизга айланди. Ундаги шароитлар, тиббиёт ходимларининг муамала маданияти, билимдонлиги аҳолимизнинг тиббиётга бўлган ишончини янада оширмоқда. Шунингдек, ёш оналар учун вазирлик томонидан тавсия қилинаётган поливитаминовларнинг тарқатилиши фарзандларимиз соғлом туғилишида муҳим омил бўлаётганлиги ҳам амалдаги ишларнинг са-



заллиги тўғрисидаги маслаҳатлар она ва бола саломатлиги учун асосий омил бўлиб хизмат қилишини тушунтирдилар. Уларнинг тавсиялари билан БИВ контрацептив воситасидан фойдаланишга рози бўлдим. Бу албатта мени ва оилам мустаҳкамлигини сақлаши-

бўлганларга керакли муолажалар тавсия қилинди.

Республика перинатал марказининг тажрибали УЗД врач Лола Сулаймонова Сайхунобод туман кўп тармоқли поликлиникасида 119 нафар фертил ёшдаги аёлларни текширувдан



шер-гинеколог қабулига киратган фертил ёшдаги аёлларнинг тиббий саводхонлигини кўриб, Юртбошимизнинг бу йўналишдаги қарорлари моҳияти аҳоли орасида кенг тарғиб қилинаётганлигига яна бир бор гувоҳ бўлдик десак, муболаға бўлмайди.

– Тўғриси айтсам қишлоқ врачлик пункти иккинчи уйимиз десам ҳам бўлади. Айниқса, шифокор ва ҳамшираларнинг самимий, камтар ва меҳрибонлигини айтмайсизми. Уларнинг оилаларимизда бўлиб, мавсумий касалликлар буйича тушун-

ри тўғрисида берган маълумотлари оила мустаҳкамлигида муҳим аҳамиятга эга эканлигини янада чуқур англаб етдим, – дейди “Ғалаба” қишлоқ врачлик пункти худудида истиқомат қилувчи Мохигул Мансутова.

Ўзига хос дид ҳамда жаҳон стандартлари, шунингдек, Инвестиция дастури асосида бунёд этилган Сайхунобод туман кўп тармоқли марказий поликлиниканинг ташқи ва ички кўриниши, қолаверса, худуд ободонлиги ва табиат манзарасининг гўзаллиги маҳалла кўркига янада чирой кўшиб турибди.

мараси деб биламан. “Соғломлаштириш ҳафталиги”га келиб, аввало УЗИ апаратида саломатлигимни назорат қилдим. Соғлигим яхши эканлигидан хурсанд бўлдим. Ўзим ҳамда оила аъзоларимнинг розилиги билан ихтиёрий жарроҳлик контрацепциясидан фойдаландим. Бундай восита исталмаган ҳомиладорликнинг олдини олиш ва она саломатлигини тиклашда асосий ўринга эга эканлиги тўғрисида чуқур маълумотга эга бўлдим, – дейди Севара Муҳаммадиева.

– “Гулистон” қишлоқ врачлик пункти иш бошлагандан буён аёллар ва болалар саломатлигига эътибор янада кучайди, – дея сўзларини давом эттирди “Гулистон” маҳалласида яшовчи Насиба Файзиева. – Айниқса, патронаж ҳамшираларнинг хонадонимизда бўлиб, жамики оила аъзоларимизнинг соғликларини назорат қилиши, касалликлар тўғрисидаги суҳбатлари инсон ҳаётида тиббиётнинг алоҳида ўрни борлигини кўрсатмоқда. ҚВПмизга Тошкент шаҳар Перинатал марказидан келган тажрибали гинеколог Раъно Ризомухамедова ўтказган тиббий кўрикларини, контрацептив воситаларнинг аф-

га ишонаман.

“Намуна” ҚВП аҳолиси 1084 нафар бўлса, шундан туғиш ёшидаги аёллар сони 532 нафар ва 194 нафари 0-14 ёшгача бўлган болаларни ташкил этади.

Тошкент педиатрия тиббиёт институти клиникаси мутахассиси Анвар Илҳомов 3 кун давомида мазкур ҚВПда 107 нафардан ортиқ болаларни тиббий кўриқдан ўтказиб, уларнинг оналарига тегишли маслаҳатларни берди.

Шу ўринда таъкидлашимиз муҳими, ушбу ҳафталик давомида “Гулистон” ҚВПда туғиш ёшидаги аёллар 1201 нафар бўлиб, шулардан 11 нафари 3 кун давмида Тошкент шаҳар перинатал марказининг малакали мутахассиси Раъно Ризомухамедова томонидан тиббий кўриқдан ўтказилиб, айримлари контрацептив воситалар билан қамраб олинди. Бундан ташқари, даволашига муҳтож

ўтказиб, айримларида экстрагенитал касалликлар борлигини аниқлаб, тегишли мутахассисларга йўлланмалар берди.

Республика перинатал маркази акушер-гинекологи Уллубек Жабборов томонидан туман тиббиёт бирлашмаси туғруқ бўлимида ўз хоҳиши ва оила аъзоларининг розилигига кўра туғиш ёшидаги аёлларнинг айримларида ихтиёрий жарроҳлик контрацептив амалиёти муваффақиятли амалга оширилди. Биз 3 та ҚВПда ўтказилган мазкур жараёнларда иштирок этар эканмиз, ишлар изчиллик билан олиб борилганлигига гувоҳ бўлдик. 26-27 июнь кунлари Сайхунобод туманининг “Мустақиллик”, Қ. Султонов ва Ш. Раҳимов номли ҚВПларида ҳам “Соғломлаштириш ҳафталиги” фаоллик билан олиб борилди.

Хулоса ўрнида айтишимиз жоизки, аҳоли орасида анъанага айланган ушбу тадбир худди шу кунлари юртимизнинг барча жабҳаларида қизгинлик билан олиб борилди. Бу тадбирнинг бир ойгина эмас, балки 12 ой давомида олиб борилиши “Соғлом она – соғлом бола” Давлат дастурининг амалдаги ифодаси десак хато қилмаган бўламиз.

Ибодат СОАТОВА.
Муаллиф олган суратлар.

100 БИЛАН ЮЗЛАШИБ

Оққўрғон туманида “Нуроний” жамғармасининг худудий бўлими ташаббуси билан кесалар соғлигидан хабар олиб туриш яхши анъанага айланган. Ҳозирги кунда туманда 100 ёшдан ошган 18 нафар қария истиқомат қилмоқда.

Албатта, бундай пиру бадавлат онахону отахонлар хонадонларимиз файзи бўлиб, эли-

мизга тинчлик, фарзандларимизга бахту саодат тилаб, турмушимиз фаровонлиги йўлида қўлларини доимо дуода.

– Бугунги тинч ва осуда кунларимизга шукроналар айтиб, ҳар биримизга эътибор ҳамда ғамхўрлик кўрсатаётган Юртбошимизга раҳматлар айтаман. Ана шундай ажойиб замонда яшаётганлигимдан, фарзандла-

рим, набираларим, эвараю чевараларим даврасида бўлганимдан ўзимни бахтиёр ҳис этаман, – дейди Файзинисо ая.

СУРАТДА: туман марказий шифохонаси олий тоифали кардиолог-врачи Гулчеҳра Жабборов ая билан юзлашган Файзинисо ая Суярованинг саломатлигини текширмоқда.

Пардабой ЭРГАШЕВ.



ТИББИЁТ ИЛМИНИНГ БОҚИЙ ТАЪЛИМОТИ

қадимги Грецияда пайдо бўлган буюк табиб Гиппократ (Буқром)

қасамёғи бугунги тиббиёт соҳасининг негизига туради

"Қасамёғ" деган сўзнинг салмоғи ва залворини ҳар бир инсон чуқур ҳис қилади. Одатда, инсоннинг бирор муҳим ишни бажариш олдидан кимгадир ваъда бериши "қасам" сўзини ёдга солади. Аммо ваъда билан қасам орасида тафовут борлигини ҳам унутмаслик лозим бўлади. Тўғри, ваъда бажарилиши керак, агар унинг уйдасидан чиқа олмаса, "айбдор" сўз берган киши олдидан узр сўраб қўйиши мумкин. Аммо қасамнинг масъулияти бошқача, унинг расмий ҳужжат сифатида кучга киритилиши ана шу масъулиятнинг бузили-

шига асло йўл қўймайди. Тарихда Гиппократ номи билан яшаб ўтган буюк табибнинг қасамёғи неча асрлар ўтса ҳамки, тиббиёт илмининг бутун мазмун-моҳияти марказида турганлиги кишини ҳайратга солади. Гиппократ таълимоти дунё миқёсида ҳар бир давлатда яшовчи турли миллат ва этноқодга эга бўлган шифокорлар маънавий олампидан жой олиши керак бўлган гоёга айланган, десак ҳеч қандай муболагаси йўқ. Ҳар бир шифокор ўз фаолиятини бошлаш олдидан албатта, буюк табиб Гиппократни эслайди.

таъминлаши ҳам қайд қилинади. Қадимги Грецияда ўликларни ёриб кўриш тақиқланган эди. Шунинг учун ҳам беморлар фақат ташқи кўриниши ва руҳий дунёсига қараб аниқланган, даволанган. Гиппократ илк бор ўзининг "Инсон табиати ҳақида"ги асаридега темперамент хусусида сўз юритиб, унинг хулқ-атвори организмда мунтазам равишда айланиб юрадиган тўртта суюқликка боғлиқ эканлигини аниқлайди. Бу суюқликлар – қон, сафро, қора сафро ва шилимшиқ модда (флегма, лимфа) бўлиб, улардаги мувозанатнинг бузилиши турли касалликларни келтириб чиқаради.

Гиппократнинг хизматларидан бири касалликнинг турли босқичларда кечишини аниқлашдан иборат бўлган. Бунда табиб касалликнинг ривожланиш босқичини "кризис ҳолати", деб атайди. Бу ҳолатда инсон бу оламдан кўз юмади ёки табиий жараёнлар таъсирида беморнинг умумий ҳолати секин-асталик билан яхшиланаётган бўлади. Дард билан олишаётган бемор организмда танаффус вақти ҳам бўлиши мумкин экан, яъни хасталик ўз эгасининг организмни муттасил равишда исканжага олиб туролмайди. Баъзан у терлаши, қизиши, териси музлаб кетиши, йўталиши, акса уриши, ҳиқчоқ тутиши, қон кетса, беҳуш бўлиб қолиши эҳтимолдан холи эмаслигини Гиппократ ўз тажрибаларида кўп бора синаб кўрган.

Гиппократ таълимотининг асосида унинг қасамёғи ётади. Унинг машҳур қасамёғи бир нечта тамойилларни ўз ичига олади: врач устозлари, ҳамкасблари ва шогирдлари олдидеги керак. Бунга қўра, табиб устозлари қийин аҳволда қолганда улар билан топганини бўлишиши, ёрдам қўлини чўзиши, шогирдларига ҳеч бир шартларсиз билганини ўргатиши ва улардан ҳеч нарсани талаб қилмаслиги зарур. Иккинчидан, ҳеч кимга ёмонлик қилмаслик, учинчидан аборт ва эвтаназия (енгил ўлим)га қарши курашиш, касал билан интим алоқада бўлмаслик, врачлар сирини ошкор қилмаслик лозим.

Гиппократ таълимоти давомчилари Кос мактабининг юзага келиши учун замин яратди ва у узоқ вақт давомида гуллаб-яшнади, дунё миқёсида эътироф этилди. Бугунги кунда ушбу таълимот негизидеги эзгу гоёлар инсониятга хизмат қилмоқда. Ушбу боқий таълимотнинг таъсир кучи ва аҳамияти шундаки, асарият мамлакатларда тиббиёт соҳасини янада ривожлантириш, аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш билан боғлиқ бўлган барча жараёнларни тизимли ташкил этиш, шифокор ва бемор ўртасидаги муносабатни инсонийлик асосига қуриш учун ўзига хос тартиб-қоидалар жорий этилган, қонуний кучга эга бўлган ҳуқуқий-меъёрий ҳужжатлар қабул қилинган. Жумладан, Ўзбекистон Республикасининг "Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида"ги Қонуни 1996 йил август ойида қабул қилинган бўлиб, унинг 44-моддасига "Ўзбекистон шифокорларининг

қасамёғи" алоҳида банд сифатида киритилган. Бу қасамёғ мамлакатимиздаги барча тиббиёт олий таълим муассасалари битирувчилари – умумий амалиёт шифокорлари, тор мутахассислар ва шу йўналишдаги ўрта махсус, касб-хунар таълими даргоҳларини ҳамширалик, фельдшерлик бўйича тамомлаётган кичик мутахассислар ҳукмига ўз фаолиятларини бошлаш олдидан ҳавола этилади. Таъбир жоиз бўлса, қасамёғни қабул қилиш шифокорнинг қалб оламини бутлайди, бемор тақдирини шахсий манфаатидан устун қўйишга, доимо ўз касбига нисбатан масъулият билан ёндашишга ундайди. Ўзбекистон Республикаси Мудофаа вазирлиги қошидаги марказий поликлиника терапия бўлими муdiri, олий тоифали шифокор Светлана Матёкубова шундай фикр билдиради:

– 1996 йилда Тошкент тиббиёт академиясининг даволаш факультетини битирган талабаларни ҳозирги Алишер Навоий номидаги давлат катта академик театрига тақлиф қилишгани худди кечагидек ёдимда. Ўз меҳнат фаолиятини бошлаш арафасида турган курсдошларим қатори мен ҳам ҳаяжонданман. Эрамиздан аввалги учинчи асрда яшаб ўтган буюк юнон табиби Гиппократ қасамёғидеги: "Мен бор кучимни ва ақлимни касалларнинг фойдасига, уларни ҳар қандай зарар ва адолатсизликлардан сақлашга сарф қиламан", деган улугвор сўзлар ҳар биримизга куч ва рағбат бағишлаган. Мана, шифокорлик соҳасидаги умумий меҳнат фаолиятимга 17 йил тўлди. Ўтган давр мобайнида ана шу қасамёғга содиқ қолиб, беморларга намунали хизмат кўрсатиб келаяпман. Ҳозирги вақтда тиббиёт академияси ва институтларини битираётган ёш мутахассислар "Ўзбекистон шифокорларининг қасамёғи" билан таништириладики, ундаги ҳар бир жумла ва сўз Гиппократ таълимоти билан уйғунлаштирилган. Қасамёғни дилига жо этиб, уни ҳар томонлама оқлайдиган шифокор ҳеч қачон кам бўлмайди. Аввало, улар эл назарига тушиб, обрў-эътибор қозонадилар, давлат миқёсидаги унвонларга сазовор бўладилар. Аксинча, қасамёғда зид хатти-ҳаракатларни намоен этган ҳамкасбларимиз бу соҳада ишлашга муносиб эмас.

Шифокор ва бемор бир-бирига керак. Дард билан олишаётган, юз-кўзида ҳаётга ташналик белгилари акс этиб турган инсоннинг жони омонат. Ёши, жинси, этноқоди, миллати, ижтимоий келиб чиқишидан қатъи назар, шифокорнинг руҳий мадади ва кўмагига, малҳами ва дори-дармонига зарурат сезиб турган беморга ҳаёт бахш этинг, шунда сизни Яратганининг ўзи олқайди, азиз шифокор. Эҳтимол, буюк табиблар Гиппократ ва Абу Али ибн Сино руҳи қалбингизни, ҳаёт йўлингизни янада чароғон этса, сизга бундан ортик бахт борми?

Хулқар КУЗМЕТОВА.

Гиппократ эрамиздан аввалги тахминан 460 йилда Эгей денгизи шарқидаги Кос оролида, врачлар оиласида туғилган. Тарихда номи машҳур Гиппократнинг таржимаи ҳоли турлитуман бўлиб, бир-бирига зиддир. Асклипейдлар авлодиган мансуб бўлган табиб ўз даврининг буюк намоендаси Гомер сингари ном қозона олди. Бу сулолада тиббий билимлар отадан ўғилга ёки устоздан шогирдга ўтиш аънаси қарор топган эди. Гиппократнинг ўғиллари, куёви ва кўплаб шогирдлари ҳаётида айнан шу аънананинг қарор топганлигини ўша даврда яшаб ўтган Платон, Арасту, Гален каби йирик шахслар ҳам ўз асарларида қайд қилиб ўтган эдилар. Унинг ҳаёти ҳақидаги аниқ ва батафсил маълумотлар бизгача етиб келмаган. Ривоят ва афсоналарга жуда бой таржимаи ҳолида унинг келиб чиқиши отаси тарафдан "тиббиёт худоси" деб ном олган Асклипейдга бориб тақалади.

Асклипейдлар авлоди вакиллари кўпроқ ўқиган ва шуғулланган Кос мактаби нафақат табобат олами сир-асрорларини, балки диний ҳамда маданий урф-одатларнинг ҳам инсон ҳаётига ижобий ва салбий томонларни ўрганган, тадқиқ этган. Сулолада шундай қасамёғ бор эдики, устоз-шогирд ва ҳамкасбларни бир-бирига узвий боғлаб турарди. Бундай тартиб-қоидалар мавжудлигига қарамасдан ҳақиқатнинг тагига илмий жиҳатдан етиш биринчи муҳим талаб бўлган.

Гиппократ ўзининг илк тиббий билимларини отаси Гераклитдан олган ва оролнинг бошқа табибларидан ўрганишни ўз олдига қатъий мақсад қилиб қўйган. Ёш шифокорнинг ўз билимини такомиллаштириш йўлида болалик йилларида кўплаб давлатларга саёҳат қилгани, одамларнинг турмуш тарзини ўргангани, касалликларнинг келиб чиқиш сабабларини табиат унсурлари, атроф-муҳит, тураржой билан боғлиқ ҳолда тадқиқ этгани кейинчалик унинг қўли энгил ва зукко табиб бўлиб етишишига замин яратганлиги яққол ҳақиқатдир. Греция, Кичик Осиё, Ливия, Таврит каби давлатларни кезиб чиққан Гиппократ ўз ватанида тиббиёт мактабини ривожлантиради. Табиб томонидан қўлланган ва синаб кўрилган тажрибалар Эскулап ибодатхонасининг деворларида мунтазам осилиб, вақти-вақти билан янгиланиб турилган.

Гиппократни том маънода "Тиббиёт асосчиси" дейишгига фақат у илгари сурган гоёлар, қўллаб кўрган тажриба-

лар эмас, балки у яратган гениал асарлар ҳам замин яратган. "Ҳаво, сув ва жой ҳақида", "Прогноз қилиш", "Хавфли касалликларда парҳез", "Эпидемия", "Афоризмлар", "Шикастланиш", "Бошдаги жароҳатлар" номли кўплаб асарларида Гиппократнинг ўша давр табибларига хос синчковлиги, зукколиги ва билимдонлиги сезилиб турган. Ҳозирги тадқиқотлар натижасига кўра, Гиппократ томонидан яратилган 70 та асардан айримлари унинг ўғилларига, кейинги ўринда унинг замондошлари бўлган Фессал ва Дракон, куёви Полибга тегишли эмиш. XVIII асрда яшаб ўтган Албрехт Галлер ҳам ана шу қаторга киритилган. Табиб Ковнер Гиппократнинг фақат 8 та асарини қалбаки, деб ҳисоблаган. "Шамол, сув ва атроф-муҳит", "Прогноз қилиш", "Хавфли касалликларда парҳез трактатлари", "Эпидемия", "Афоризмлар" – биринчи ва учинчи китоблари, "Бўғимлар ҳақида", "Шикастланиш" каби асарлар яхлит тўпламга киритилган. Ушбу рўйхатга эстетик ва этик йўналишдаги "Қасамёғ", "Қонун", "Табиб ҳақида", "Хуш феъл-атвор ҳақида", "Ўғитлар" каби асарларни ҳам киритиш мумкин.

Табиийки, Гиппократ даврида фан-техниканинг ҳозиргидек ривожланишини тасаввур қилиш ҳам мумкин бўлмаган. Замона зайли ва муҳитига кўра, одамлар касалликни ёвуз руҳ ва сеҳржоду орқали келиб чиқади, деб ҳисоблашар эди. Бу табиий, чунки ўша замонда ички ва ташқи хавф туфайли касаллик келиб чиқишини англаб етишга авом халқнинг онги ва тушунчаси етарли бўлмаган. Шунинг учун ҳам шифокор Гиппократ ўз билим ва тажрибаларига таянган ҳолда касаллик сабабларини ўрганишга нисбатан мутлақо ўзгача ёндашишга ҳаракат қилган. Унинг фикрича, касалликлар Худо томонидан эмас, балки табиий ва маҳаллий таъсирлар натижасида келиб чиқади. Табибнинг тиббиёт оламиндаги юксак хизматларидан бири у илк бор табобатни ёлгон фалсафий мистик характердаги назариядан халос этади. Фалсафа ва тиббиёт мутлақо бошқа-бошқа соҳа бўлишига қарамасдан, Гиппократ уларни бир-бири билан боғлашга ва айни пайтда чегарасини аниқлашга ҳаракат қилди.

"Врач беморни текшираётган пайтида унинг нафақат ҳозирги, балки аввалги даврдаги касалликлари асоратларига ҳам эътибор бериши керак. Врач барча беморлар фикрлаши, ўзини тутиши билан бир-бирига ўхшашлигини, шунинг учун уларни даволаш учун ҳаёлидан нималар кечаётганини ўрганиш муҳим жиҳат эканлигини эсдан чиқар-

масин. Ҳатто беморнинг сукут сақлаши орқали кўнглидан нималар кечаётганини англай олса, врачнинг иши осон кечади", деган қарашлар Гиппократ асарларининг гоёси ва мундарижасини ташкил қилган. Гиппократнинг ички "кўзи" ўткир бўлиб, у бемордан энг оддий ҳолатларни суриштирар, қайд қилар ва шунга яраша хулоса чиқарарди. Етти китобдан иборат бўлган "Эпидемия" асаридеги шифокор бир нечта қайдлар келтиради. Ўша пайтларда системалаштирилмаган тиббиёт учун табибнинг шу тарзда кўрик ўтказиши катта роль ўйнаган. Чиндан ҳам танани кўздан кечириш – ўта синчковликни талаб қиладиган яхлит иш: эшитиш, ҳис қилиш, тилига разм солиш, миясида қандай ўй ҳукм сураётганини аниқлаш – барчаси бир-биридан муҳим. "Эпидемия"нинг биринчи китобида беморни кўздан кечириш ҳақида шундай дейилади: касалликка тегишли бўлган барча омишлар чуқур ўрганилиши керак. Шунда ташхис тўғри қўйилади. Қандай дори ёзиб берилиши, бемор уни қабул қилгач ўзини яхши ёки ёмон ҳис қилиши, қайси мамлакатда яшаш, одатлари, сукунати, уйқуси, уйқусизлиги, қачон, қандай туш кўриши, териси қичишиши, кўзёши, пешоби, терлаши ва қусиши инobatга олиниши лозим.

Табиб ўзининг барча асарлари орқали иқтидорли кузатувчи, теран фикрли шахс сифатида намоен бўлган. Унинг ҳар бир хулосаси мукамал тарзда ва синчковлик маҳсули сифатида юзага келарди. Касалликнинг клиник белгилари, бошдан кечирилиши ва тузалиш давригача бўлган ҳолатни олдидан башорат қила олиши, муайян бир дардни белгиларига кўра бошқаларидан ажрата олиши табибга шон-шўҳрат келтирди. Гиппократ кузатишларида касалликни ривожланиш босқичига олиб чиқадиган турли ташқи ва физиологик таъсирлар – атмосфера булғаниши, йил фасллари алмашиниши, шамол, сув, тупроқдаги кўзга кўринмас микроблар эканлиги қайд қилиб ўтилади. Унинг асарларида турли давлатларнинг иқлим шароити ва шунинг натижасида келиб чиқиши мумкин бўлган хасталикларга мурожаат қилинган. Унинг охириги асарларидан бирида муайян оролда касалликлар тарқалиш жараёни акс эттирилган. Иқлим орқали ёки умумий зарарли таъсирлар (тупроқ, насл) ва шахсий ҳаёт тарзи, овқатланиш тартиби ва таркиби касалликни ўрганиш, даволаш жараёнига асос бўлиб хизмат қилган.

Шифокорнинг асарларида суюқликнинг организм ичида тўғри ҳаракатланиши саломатлиқни

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг Қ А Р О Р И

2013 йил 22 июль

204-сон

Тошкент шаҳри

Шахсларнинг айрим тоифаларини имтиёзли асосда дори воситалари билан таъминлаш тартибини янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида

Вазирлар Маҳкамасининг 2013 йил 22 июлдаги
204-сон қарорига 1-илова

Амбулаторияда даволанишда дори воситалари билан имтиёзли таъминланиш ҳуқуқига эга бўлган шахслар тоифалари РЎЙХАТИ

1. Онкологик касалликларга чалинганлар.
2. Сил касаллигига чалинганлар.
3. Мохов касаллигига чалинганлар.
4. Эндокринологик касал-

ликларга (қандли ва қандсиз диабетга) чалинганлар.
5. Рухий касалликларга чалинганлар.
6. ОИВ касаллигини юқтирганлар.
7. Юрак клапанини протез-

лаш ва органларни кўчириш юзасидан операция қилинган шахслар.
8. Ўзгалар парваришига муҳтож ёлғиз пенсионерлар.
9. 1941-1945 йиллардаги уруш ноғиронлари ва қатнашчилари,

шунингдек уларга тенглаштирилган шахслар.
10. 1941-1945 йиллардаги уруш меҳнат fronti қатнашчилари.
11. Чернобиль АЭСидаги ҳалокат оқибатларини тугатишда

қатнашган ноғирон шахслар.
12. Байналмилалчи жангчилар.
13. Ҳарбий хизматни ядро полигонларида ва бошқа радиация-ядро объектларида ўтаган пенсия ёшидаги шахслар.

Вазирлар Маҳкамасининг 2013 йил 22 июлдаги
204-сон қарорига 2-илова

Амбулаторияда даволанишда шахсларнинг айрим тоифаларини дори воситалари билан имтиёзли таъминлаш тартиби тўғрисида НИЗОМ

I. Умумий қоидалар

1. Ушбу Низом "Фуқароларнинг соғлигини сақлаш тўғрисида" ҳамда "Дори воситалари ва фармацевтика фаолияти тўғрисида"ги Ўзбекистон Республикаси Қонунларига мувофиқ соғлиқни сақлаш давлат тизимининг амбулатория-поликлиника муассасаларида амбулаторияда даволанишда шахсларнинг айрим тоифаларини дори воситалари билан имтиёзли таъминлаш тартибини белгилайди.

2. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан тасдиқланган рўйхатга мувофиқ шахслар амбулаторияда даволанишда дори воситалари билан имтиёзли таъминланиш ҳуқуқига эга бўладилар.

3. Амбулаторияда даволанишда шахсларнинг айрим тоифаларини (кейинги ўринларда беморлар деб аталади) дори воситалари билан имтиёзли таъминлаш дори воситаларини амбулатория-поликлиника муассасалари орқали ёхуд дорихона муассасалари орқали бериш йўли билан амалга оширилади.

4. Беморларга дори воситаларини имтиёзли бериш беморлар амбулатория тартибда даволанадиган амбулатория-поликлиника муассасасида даволловчи врачларнинг тайинлаши бўйича бепул берилди.

5. Беморларга дори воситаларини имтиёзли бериш дорихона муассасалари томонидан бемор амбулатория тартибда даволанадиган амбулатория-поликлиника муассасасида даволловчи врач томонидан ёзилган имтиёзли бериш рецепти (кейинги ўринларда рецепт деб аталади) асосида бепул берилди.

6. Амбулаторияда давола-

нишда имтиёзли таъминлаш учун мўлжалланган дори воситалари рўйхати Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан Молия вазирлиги билан бирга белгиланади.

II. Дори воситаларини имтиёзли бериш тартиби

7. Тиббий хизмат кўрсатиш учун амбулатория-поликлиника муассасаларига бириктирилган беморларга имтиёзли бериш учун мўлжалланган дори воситалари ушбу муассаса раҳбарининг буйруғи билан белгиланган масъул шахс томонидан берилди.

8. Дори воситаларини имтиёзли бериш даволловчи врачларнинг тайинлашига мувофиқ дори воситаларини ҳисобга олиш учун белгиланган шакл бўйича талаблар асосида амалга оширилади.

9. Талабнома амбулаторияда даволанишда дори воситалари билан имтиёзли таъминланиш ҳуқуқини тасдиқлайдиган ҳужжат (ҳужжатлар) асосида ёзилади.

Талабнома дори воситасининг савдо номи, ўрам тури, қадоклаш ва шу кабилар кўрсатилган ҳолда икки нусхада ёзилади. Талабнома амбулатория-поликлиника муассасасининг раҳбари ёки унинг ўринбосари томонидан имзоланиши ва думалоқ муҳр билан тасдиқланиши керак. Талабноманинг биринчи нусхаси (дори воситалари олинганлиги тўғрисида масъул шахснинг тилхати билан биргаликда) амбулатория-поликлиника муассасаси дорихонасида қолади, иккинчи нусха эса – масъул шахс дори воситаларини олганидан кейин унга қайтарилди.

10. Масъул шахс дори воситалари олингандан кейин уларни махсус журналда тилхат остида беморга беради. Вояга етмаган беморларга мўлжалланган дори воситалари уларнинг ота-оналарига ёки

уларнинг ўрнини босувчи шахсларга берилди. Айрим ҳолларда вояга етган беморнинг ҳолатига қараб дори воситалари унинг қариндошларига берилиши мумкин.

11. Талаб этиладиган дори воситаси амбулатория-поликлиника муассасасида мавжуд бўлмаган тақдирда даволловчи врачлар уларни дорихона муассасаларидан имтиёзли бериш учун рецептлар ёзадилар.

III. Дори воситаларини имтиёзли ажратиш тартиби

12. Дорихона муассасаларидан дори воситаларини имтиёзли ажратиш Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган шакл бўйича бланкаларда даволловчи врачлар томонидан ёзилган рецептлар бўйича амалга оширилади.

13. Рецептни олиш учун беморлар (ота-оналар ёки уларнинг ўрнини босувчи шахслар, қариндошлар) амбулаторияда даволанишда дори воситалари билан имтиёзли таъминланиш ҳуқуқини тасдиқлайдиган ҳужжатни (ҳужжатларни) кўрсатган ҳолда беморлар ҳисобда турадиган жойдаги ёки тиббий хизмат кўрсатиш учун бириктирилган жойдаги амбулатория-поликлиника муассасасига мурожаат қилдилар.

14. Рецептда дори воситалари даволашнинг бир курсидан ортиқ бўлмаган миқдорда тиббий кўрсаткичлар бўйича ёзилади. Рецепт берилган кундан бошлаб бир ой мобайнида ҳақиқийдир.

15. Қуйидаги дори воситаларига рецептлар ёзиш ушбу муассасанинг мутахассис врач ёки тегишли ихтисослаштирилган даволаш-профилактика муассасалари врачларининг тавсиялари асосида яшаш жойидаги амбулатория-поликлиника муассасасининг даволловчи врачлари (уму-

мий амалиёт врачлари) томонидан амалга оширилади:

ўсмага қарши ва гиёҳвандлик воситалари (онкологик, гематологик беморларга) – онколог ва (ёки) гематологнинг тавсияси асосида;

қандли диабет ва қандсиз диабетга дучор бўлган беморларни даволаш воситалари – эндокринологнинг тавсияси асосида;

психотроп воситалар (руҳий касалликларга чалинган беморларга) – психиатрнинг тавсияси асосида;

инфекцияга қарши препаратлар (ОИВни юқтирган беморларга) – амбулатория-поликлиника муассасаси ҳузуридаги юқумли касалликлар хонасининг инфекционист врачининг тавсияси асосида;

силга қарши воситалар (силга чалинган беморларга) – фтизиатрнинг тавсияси асосида.

16. Рецепттура бланкаларини тўлдириш, дорихона муассасалари томонидан рецептларни расмийлаштириш, рецепттура бланкаларини ва дори воситаларини бепул бериш учун ёзилган рецептларни ҳисобга олиш, сақлаш ва йўқ қилиш Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан белгиланган тартибда амалга оширилади.

17. Дорихона муассасаларидан бериладиган дори воситаларининг миқдори ва дозаси (ўлчами) рецептда кўрсатилган миқдор ва дозага мувофиқ бўлиши керак.

18. Дори воситасини беришда рецептнинг йиртиб олинмаган қорешокларига берилган дори воситасининг номи, миқдори, серияли рақами, фармацевтнинг фамилияси, исми, отасининг исми ёзилади, унинг имзоси қўйилади. Дорихона муассасасининг штампи босилади. Бемор орқа томондаги биринчи йиртиб

олинадиган қорешокка имзо чекади, у кейинчалик уни ҳақ тўлаш учун амбулатория-поликлиника муассасасига тақдим этиш учун дорихона муассасасида сақланади. Иккинчи қорешок беморга (ота-оналарга ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларга, қариндошларга) берилди.

19. Дорихона муассасаларида умумий қабул қилинган халқаро-патентланмаган ном ҳисобга олинган ҳолда савдо номи бўйича тайинланган дори воситаси мавжуд бўлмаган тақдирда, янгидан ёзилган рецепт асосида фақат амбулатория-поликлиника муассасасининг раҳбари (унинг ўринбосари) билан келишган ҳолда бошқа савдо номи билан дори воситасига синонимик алмаштирилиши мумкин.

Бунда рецептнинг орқа томонига ушбу дори воситасининг мавжуд эмаслиги тўғрисида белги (фармацевт ходимнинг фамилияси, исми, отасининг исми ва имзоси, сана, дорихона муассасасининг номи ва штамп) қўйилган ҳолда кейинчалик уни амбулатория-поликлиника муассасасига тақдим этиш учун беморга берилди.

20. Дори воситасининг зарур миқдори мавжуд бўлмаган ҳолларда беморга рецептларнинг йиртиб олинмаган қорешокларининг тегишли устунларида кўрсатилган ҳолда мавжуд дори воситаси миқдори берилди.

21. Рецепт нотўғри расмийлаштирилган тақдирда унга дорихона муассасасининг фармацевт ходимлари томонидан "Рецепт ҳақиқий эмас" деган штамп босилди, кейинчалик у амбулатория-поликлиника муассасасига тақдим этиш учун беморга (ота-оналарга ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларга, қариндошларга) қайтарилди.

(Давоми 9-бетда).

Болалар спорти

ЎҚУВЧИ БОЛАЛАРНИНГ ЎСИШИ ВА
РИВОЖЛАНИШНИНГ ТИББИЙ-БИОЛОГИК ЖИҲАТЛАРИ(Давоми. Боши ўтган
сонларда).

Сузиш марказий асаб тизими фаолиятини яхшилайдди, кучлилик ва чидамликни шакллантиради, таянч-ҳаракат аппаратида тўғриловчи таъсир қилади, суяк-мушак тизимининг ўсишига имкон беради, терморегуляцион рефлексни яхшилайдди, организмни чиниқтиришга ва бронх ўпка касалликларини профилактика қилишга имкон беради. Энергия қудрати тежалиб сарфланганда ўпканинг ҳаётий сифими, максимал ўпка вентиляцияси, кислороддан фойдаланиш коэффициенти ошади.

Шахматлар ва шашкалар болаларда мантиқан фикрлашни ривожлантиради, хотира ҳамда диққатни чархлайди, ақлни ўстиради, кўрув анализаторининг машқига имкон беради. Шахматлар ва шашкалар машғулоти таъсири остида асаб жараёнларининг ҳаракатчанлиги ҳамда мувозанатлашуви қайд қилинади.

Енгил атлетика машғулоти (спринт, сакраш, ядро отиш) организмнинг функционал имкониятларини, унинг ишчанлигини оширади, бўғимларнинг ҳаракатчан сифимини яхшилайдди, куч, тезлик, чидамлик, сакраш қобилиятини тарбиялайди, булар юқори таъсирнинг соғломлаштирувчи омили бўлади, чунки машғулотлар очик ҳавода ўтиб, ўзига хос қаршилиқни оширади. Кардиореспиратор ва мушак тизимининг функционал ҳолати ошади, бола организмнинг уйғун ривожланишига ёрдам беради. Енгил атлетика билан шуғулланувчиларда кислороднинг ишлаб турган мушакларга етказилиши фақат қон оқими кучайиши эмас, балки қон қисқарилиши утиланишининг кучайиши ҳисобига етказилади. Мушак фаолиятида кислород режимлари бир мунча тежамли, яъни каттароқ вентиляция эквивалентда кислороддан фойдаланишнинг камроқ коэффициенти қайд қилинади. Миокарднинг қисқариш қобилияти ва юрак қисқаришлари сони ошади.

Стол тенниси ва катта теннис – реакция ва фикрлаш тезлиги, ҳаракатчанлик, чаққонлик, мақсадга интилувчанлик, чидамликни шакллантиради.

Юқори елка камари, оёқ-қўллар мушаклари ишини фаоллаштиради. Организмнинг ҳамма аъзолари ва тизимлари ишини рағбатлантиради, боланинг уйғун ўсиши ҳамда унинг тана тузилиши ривожланишига имкон беради.

Спортнинг ўйин турлари (баскетбол, волейбол, қўл тўпи) мураккаб шароитда тез мўлжалга олишни ривожлантиради; чидамлик, тезлик, чаққонлик, эгилувчанлик, нишонга ола билиш, мардлик ва тез мушоҳада қилишни тарбиялайди, шунингдек ўйин интизомига қатъий амал қилишга, биродарлик ҳиссига ўргатади, иродани мустаҳкамлаш ва жисмоний тарбияланишнинг ажойиб воситаси ҳисобланади. Машғулотлар таъсири остида бутун организм морфологик таркибининг талайгина ўзгаришлари рўй беради, бу ёғ тўқимасининг кам йиғилиши билан боғ-

лиқ. Скелет мушакларининг юклама даражаси билан қон айланиши аъзоларининг функционал имкониятлари, хусусан юрак вазни ва унинг функциялари, шунингдек юрак қисқаришларининг сийраклашуви, скелет мушакларининг ривожланиши ҳамда ҳаракат фаолиги даражаси ўртасида бевоқиф боғланиш борлиги исботланган.

Курашнинг ҳамма турлари мушакларнинг уйғун ривожланишига катта таъсир кўрсатиб, реакция тезлигини, эгилувчанлигини, ғалабага ишонч кучини, чидамликни, мушак тизими фаолиятини ошириб, атлетик гавда тузилишини шакллантиради.

Камондан отиш мақсадга интилувчанлик, зийраклик, фикрни бир жойга жамлаш қобилиятини, шунингдек қўл, орқа, кўкрак қафаси мушаклар кучини ривожлантиради, кўрқув анализаторини чидамлик қилади. Ҳамма аъзолар ва тизимлар, айниқса марказий асаб тизими ишини рағбатлантиради, болани бир мунча беозор қилади.

Бокс – фикрлаш ва ҳаракат реакциясини, чидамликни, довуракликни, ҳаракатларнинг мувофиқлашувини, ғалабага ишонч туйғусини, иродали бўлишни ривожлантиради, ҳамма тизимлар, аъзолар фаолиятини оширади. Бола организмнинг ҳамма мушаклар ишини кучайтириб, яхши мушак белбоғини вужудга келтиради.

Оғир атлетика бутун аъзоларнинг мушакларини кучайтиради, чидамликни ошириб, кучлилик ва мардликни тарбиялайди. Тавсия этиладиган спорт тури ва уларнинг болалар ҳамда ўсмирларнинг ёшига мувофиқ аҳамияти 3.1-жадвалда кўрсатиб ўтилган.

Велоспорт – оёқ-қўллар ҳамда орқа мушакларини ривожлантиради ва мустаҳкамлайди, организм фаолиятини такомилга етказиш учун ички захираларни сафарбар қилади.

Ўқ отиш – мақсадга интилиш, диққат, фикрни жамлаш қобилиятини ривожлантиради. Қўллар, орқа, кўкрак қафаси мушакларининг кучини фаоллаштиради ва мустаҳкамлайди, кўрув анализатори кучини оширади.

От спорти болаларда ҳайвонларга бўлган қизиқишни янада ривожлантиради. Мазкур спорт тури ўқувчиларнинг эстетик тарбиясида асосий восита бўлиб, уларда мувозанатни тўғри тутишни ривожлантиради, мушаклар корсети ва чиройли қоматни шакллантиришга катта таъсир кўрсатади.

Замонавий бешкураш организмдаги барча мушакларни ривожлантиради ва мустаҳкамлайди, чидамликни ҳамда кучини ошириб, ғалабага етаклайди.

Туризм мактаб ўқувчиларини жисмоний тарбияланишнинг ва табиат кўйида фаол дам олишнинг фоят қимматли воситаси ҳисобланиб, чиниқтиришга хизмат қилиб, соғлиқни мустаҳкамлайди, чидамликни оширади, дўстона муносабатни ривожлантиради.

Болалар ҳаёт учун муҳим амалий кўникмаларни эгаллашади, жойида мўлжал олишни, табиий тўсиқларни энгиб ўтишни ўргатади, туризм кардиореспиратор тизимига, марказий асаб тизими ва мушаклар тизимига катта таъ-

сир кўрсатади, уларнинг функционал ҳолатини ошириб, болаларни ностандарт шароитларга мослаштиради.

Спортнинг техник турлари бўйича машғулотлар (мотоспорт, картинг). Мактаб ўқувчиларида билимга чанқоқлик, техникага қизиқиш ва уни севишни шакллантиради, ностандарт шароитларга реакцияни тарбиялайди, экстремал шароитларда ҳамжиҳатлик ҳамда интизомликка чорлайди, катта ҳарбий-амалий аҳамиятга эга.

Ўзбекистон Болалар спортини ривожлантириш жамғармасининг 2010 йил 11 мартдаги Васийлик кенгаши топшириғига мувофиқ, спорт билан шуғулланишнинг саломатлик ва ўқувчилар ривожла-

нишига таъсирини баҳолаш ва мониторинги натижалари бўйича болаларнинг ёши ва жинсига боғлиқ ҳолда муайян спорт турлари билан шуғулланишга доир тавсиялар ишлаб чиқилган. Бу ишланмада болаларнинг спорт билан шуғулланиши ва жисмоний соғломлаштирилиши, шунингдек спортдаги шикастланишларга камроқ йўл қўйиш ва ёш спортчилар орасида физиологик ривожланишдаги бузилишларнинг олдини олишга доир имкониятлар ҳам ҳисобга олинган. Тавсиялар ўқувчиларнинг мактаб, коллежлар ва лицейлар ўқув дастури доирасида, шунингдек спорт секцияларидаги машғулотлари учун табақалаштирилган ҳолда ишлаб чиқилган.

2-12-жадвал

Болаларнинг ёш гуруҳи ва жинсига боғлиқ ҳолда спортнинг ҳар хил турлари билан шуғулланиш бўйича тавсиялар

| Ёшга доир гуруҳлар | Жинси | Машғулотлар жойи | Спорт турлари |
|--------------------|--------------|------------------|--|
| 7-10 ёш | Уғил болалар | Мактаб | Умумжисмоний тайёргарлик, енгил атлетика, спорт гимнастикаси ва спортнинг тўп-ўйнали турларининг бошланғич элементлари |
| | | Спорт секцияси | Енгил атлетика, спорт гимнастикаси, сузиш, стол тенниси, бадминтон. |
| | Қизлар | Мактаб | Умумжисмоний тайёргарлик, енгил атлетика, спорт гимнастикаси ва спортнинг тўп билан ўйнали турларининг бошланғич элементлари. |
| | | Спорт секцияси | Бадий гимнастика, енгил атлетика, сузиш, бадминтон, стол тенниси. |
| 11-14 ёш | Уғил болалар | Мактаб | Умумжисмоний тайёргарлик, енгил атлетика, волейбол, футбол, баскетбол, қўл тўпи, сузиш, стол тенниси, спорт гимнастикаси. |
| | | Спорт секцияси | 7-10 ёшда болаларга таъсир этиладиган спорт турлари қаторига волейбол, футбол, баскетбол, қўл тўпи, қилчболик, кураш, аркан ва нурашнинг бошқача турлари, бокс бўйича бошланғич тайёргарлик, суз болон, сузга сакраш, теннис, велоспорт ҳам қўшилди. |
| | Қизлар | Мактаб | Умумжисмоний тайёргарлик, бадий гимнастика ва спорт гимнастикасининг элементлари, енгил атлетика, волейбол, қўл тўпи, сузиш, бадминтон, стол тенниси. |
| | | Спорт секцияси | 7-10 ёшда болаларга таъсир этиладиган спорт турлари қаторига волейбол, баскетбол, қўл тўпи, синхрон сузиш, қилчболик, сузга сакраш, теннис, велоспорт ҳам қўшилди. |
| 15-17 ёш | Уғил болалар | Коллеж, лицей | Енгил атлетика, спорт гимнастикаси, волейбол, футбол, баскетбол, қўл тўпи, стол тенниси, сузиш. |
| | | Спорт секцияси | 7-10 ва 11-14 ёшда болаларга таъсир этиладиган спорт турлари қаторига замонавий бешкураш ва камондан ўқ отиш ҳам қўшилди. |
| | Қизлар | Коллеж, лицей | Бадий ва спорт гимнастикаси, волейбол, баскетбол, қўл тўпи, сузиш, бадминтон, стол тенниси. |
| | | Спорт секцияси | 7-10 ва 11-14 ёшда болаларга таъсир этиладиган спорт турлари қаторига камондан ўқ отиш қўшилди. |

Эслатма: минтақага боғлиқ ҳолда, 15 ёшдан бошлаб спортнинг қуйидаги турлари тавсия этилиши мумкин: қишки турлари (тоғ чангиси, фристайл), от спорти, мотоспорт, картинг, альпинизм, тоғ туризми.

Мазкур тавсиялар спорт билан шуғулланиш болаларнинг, айниқса қизларнинг ўсиши ва ривожланишига самарали таъсир кўрсатишининг оширилишига йўналтирилган.

Бадий гимнастика ва унинг қизлар ривожланиши ва саломатлигини шакллантиришдаги аҳамияти

Қизлар шуғулланадиган спорт тури уларнинг саломатлиги ва ривожланишига ижобий таъсир кўрсатиши муҳим ҳисобланади. Бу маънода бадий гимнастиканинг аҳамияти нақадар бебаҳо эканлигини этироф этиш лозим.

Бадий гимнастика – аёллар спорти ҳисобланиб, спортнинг ёш турларидан биридир. У 1947 йилларда расмий тан олинган. Спортнинг ушбу тури унча катта бўлмаган муддат ичида оламшумул шухрат қозонди ва ер куррасининг барча бурчақларида ўзининг кўп сонли мухлисларига эга. Бадий гимнастика Ўзбекистонда ҳам кенг оммалашган. Бизнинг спортчи қизларимизнинг бадий гимнастика бўйича 2011 йилнинг февраль ойида Тошкентда бўлиб ўтган Осиё чемпионатида эришган ютуқлари таҳсинга сазовар бўлиб, ушбу спорт турига бўлган қизиқиш доимий равишда ўсиб бораётганидан далолат бермоқда. Бугунги кунда бадий гимнастика билан Ўзбекистонда 31320 нафар қизлар шуғулланишмоқда. Агар спорт гимнастикаси билан таққослаб қуриладиган бўлса, бадий гимнастика – спортнинг анча ҳаммабоп ва хавфсиз турларидан бири саналади. Қизалоқларни бадий гимнастика билан шуғулланишга бериш 5-6 ёшлардан тавсия этилади. Бу ўринда тайёргарлик ишларини рақс элементларига бой бўлган махсус машқлар орқали болалар боғчасида бошлаш ўринлидир. Гимнастикачиларни саралаб олиш мезонлари унчалик қатъий эмас, лекин албатта табиатан эгилувчан ва яхшигина координацияга эга бўлган қизалоқларни танлаб олишга ҳаракат қилишади. Айрим мактаблар ҳатто, бундай қилишмайди – болаларни уларнинг табиий кўрсаткичларидан қатъи назар, қабул қилаверишади. Бадий гимнастика учун энг асосийси – нафақат тана кўриниши, кўпроқ спортнинг бу турига қобилияти борлиги муҳим саналади. Бадий гимнастика чиройли қоматни шакллантиради, гавдани тўғри тутиш, кучга тўлган мушаклар, кун тартиби, бўш вақтдан мувозанатлашган ҳолда фойдаланиш маҳорати, тенгдошлари билан ҳар томонлама эркин мулоқот қила билиш, зарур ҳаракатли малакаларини ҳар томонлама ривожлантиришга имкон беради. У эгилувчанлик, эпчиллик, чидамликни ошириб, одамни интизомли қилиб, танани мукамаллаштиради, чиройли ва нафосатли ҳаракат қилишга ўргатади ва ўзига бўлган ишонч ҳиссини мустаҳкамлайди.

(Давоми 11-бетда).

Болалар спорти

ЎҚУВЧИ БОЛАЛАРНИНГ ЎСИШИ ВА
РИВОЖЛАНИШНИНГ ТИББИЙ-БИОЛОГИК ЖИҲАТЛАРИ

(Давоми. Боши 10-бетда).

Бадий гимнастика машқлари кучли ҳолда асаб, юрак-қон томир ва болалар организмнинг нафас тизимлари чидамлилигини ривожлантиради, диққатни жамлашнинг турғунлигини тананинг ноҳуш шароитларга бўлган турғунлиги ва иммунитетини оширади. Профессинал спорт билан шуғулланадиган болалар, мустақил, интизомли, тиришқок ва қатъиятли бўлишади. Бу далиллар республикамизда ўтказилган тадқиқотлар натижасида ўз тасдиғини топган.

7-18 ёшдаги 57 минг 266 нафар болалар, шу жумладан, 28278 нафар қизлар орасида танлов асосида ўтказилган тадқиқотлар шуни кўрсатдики, республикамизнинг барча минтақаларида қизлар фаол жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланишига, жумладан, бадий гимнастикага жалб қилишга катта эътибор қаратилмоқда.

Таққослама таҳлил натижалари, ёш спортчи қизлар спортнинг бадий ва спорт гимнастикаси, сузиш, енгил атлетика каби турлари билан ҳар ерда шуғулланаётганликлари барча минтақаларда уларнинг уйғун жисмоний ривожланаётганлигининг ижобий томонга ўзгарганлигини кўрсатмоқда; бўйнинг ўсиши, уйғунлашув ва оғирликнинг бўйга нисбатан мослиги, нафислик ҳамда эгилувчанлик кўрсаткичлари бунинг далилидир. Қизлардаги кўзга ташланарли даражада динамикага эга бўлган кўрсаткичлар уларнинг узок вақт бадий ва спорт гимнастикаси билан шуғулланишларига боғлиқ бўлиб, спортнинг ушбу тури билан уч йилдан зиёд вақт шуғулланадиган қизларнинг бўйи, 1 см.га, 2 йилдан буён шуғулланадиган мазкур ёшдаги қизларга нисбатан 2,5 – 4 см.га узунроқ. Бўй ва оғирлик кўрсаткичларидан ташқари, бу кўрсаткичларнинг ёшга доир маънавий ва маданий тарбиясининг уйғунлашуви ҳам қайд этилмоқда.

Демак, бадий гимнастика – қизларнинг уйғун ривожланиши учун зарур бўлган спорт туридир. Гимнастика эстетик ривожланиш малакаларини шакллантиради (рақс, мусиқа ва бошқаларни ҳис этиш), яъни ҳар бир қизга ниҳоятда зарур бўлган элементлар тушунча ва маҳоратлар борасида машғулотлардан 3-4 йил ўтгач, ижобий натижаларни яққол кўриш мумкин. Гимнастика билан шуғулланиш ҳамма учун фойдали. Бугунги кунда бадий гимнастика спортнинг тан олинган тури сифатида мусиқа, ҳаракат санъати ва спортнинг синтези сифатида намоён бўлмоқда. Унинг спорт йўналиши сифатидаги ривожланиш интеграцияси спорт ва санъатнинг яхлит бир бутунлигини намоён қилди. Бадий гимнастиканинг асоси мусиқа ҳисобланади. Спортнинг ушбу тури билан ошно бўлиш – жисмоний такомиллашув ва эстетик ривожланиш йўлида ўтиш демакдир. Бадий гимнастиканинг мана шу хусусиятлари ёш авлодни болалар спорти ва

санъатини мажмуий ривожлантириш йўли орқали тарбиялаш масалалари билан ҳамроҳанг. Президентимиз Болалар спортини ривожлантириш жамғармасининг Васийлик кенгашида: «Спорт ва мусиқа бир-бири билан узвий боғлиқдир, – деган эди. – Спорт танани чиниқтиради, иродани мустаҳкамлайди, мусиқа эса – қалбни тозалаб, юракка ором бағишлайди. Спорт – бу маданият. Агар спортчи мусиқа билан, мусиқачи – спорт билан шуғулланса қандай яхши».

Иқлимий-географик шароитларга боғлиқ ҳолда жисмоний тарбия ва спорт машғулоти

Биз муайян минтақаларга жисмоний тарбия ва спорт машғулоти тавсияномалар тўғрисида гапирганимизда, иқлимий-географик хусусиятлар билан бирга маҳаллий анъаналар ва одатларни, шу минтақада энг омабоб ҳамда ривожланган спорт турларини, шунингдек, спортнинг мазкур жойидаги бошқа турларини ривожлантириш имкониятларини ҳисобга олишимиз лозим.

Болалар учун ҳаракат юкларини фақат организмнинг унга индивидуал сезувчанлиги, суткалик, мавсумий ритмикаси, ёш хусусиятларини ҳисобга олишимиз лозим. Болаларнинг жисмоний тарбияси фақат организмнинг унга индивидуал сезувчанлиги, суткалик, мавсумий ритмикаси, ёш хусусиятларини ҳисобга олишимиз лозим.

Болаларнинг жисмоний тарбияси фақат организмнинг унга индивидуал сезувчанлиги, суткалик, мавсумий ритмикаси, ёш хусусиятларини ҳисобга олишимиз лозим.

Болаларнинг жисмоний тарбияси фақат организмнинг унга индивидуал сезувчанлиги, суткалик, мавсумий ритмикаси, ёш хусусиятларини ҳисобга олишимиз лозим.

Болаларнинг жисмоний тарбияси фақат организмнинг унга индивидуал сезувчанлиги, суткалик, мавсумий ритмикаси, ёш хусусиятларини ҳисобга олишимиз лозим.

Болаларнинг жисмоний тарбияси фақат организмнинг унга индивидуал сезувчанлиги, суткалик, мавсумий ритмикаси, ёш хусусиятларини ҳисобга олишимиз лозим.

Болаларнинг жисмоний тарбияси фақат организмнинг унга индивидуал сезувчанлиги, суткалик, мавсумий ритмикаси, ёш хусусиятларини ҳисобга олишимиз лозим.

Болаларнинг жисмоний тарбияси фақат организмнинг унга индивидуал сезувчанлиги, суткалик, мавсумий ритмикаси, ёш хусусиятларини ҳисобга олишимиз лозим.

к.гача бўлган болалар 400-500 мл сув ичишлари лозим. Мусобақалар ва машғулотлар пайтида ёки улар тугагандан сўнг кичик ҳиссаларда (40-70 мл) сув ёки углеводли-маъданли ичимликларни бир неча марта, совутилган суюқликларни кўп миқдорда истеъмол қилиш мумкин эмас.

Республикамиз минтақаларида ўтказилган тадқиқотлар кўрсатишича, барча вилоятларда, Тошкент шаҳрида ва Қорақалпоғистон Республикасида болаларни фаол жисмоний тарбияга ва спорт билан шуғулланишга жалб этиш ишларига катта эътибор қаратилмоқда. Қиёсий таҳлилдан кўринишича, ўқувчиларнинг жисмоний ривожланиш хусусиятлари яшаш жойи умумий популяциясида у ёки бу минтақада кўпроқ оммалашган спорт турига боғлиқ бўлган.

Спорт билан шуғулланиш самарадорлигини ошириш мақсадида қишлоқ жойлардаги спорт муассасаларида, айниқса, қизлар билан ишлашда машғулотлар жараёнининг услубий даражасини қайта кўриб чиқиш лозим. Вилоятлар ва умуман республика бўйича болаларнинг ривожланишини мониторинг қилиш ва баҳолаш бўйича тадқиқотлар давом этмоқда.

Спорт машғулотидаги жисмоний ривожланишда эҳтимолий чекланишлар профилактикаси

Бугунги кунда саломатликни мустаҳкамлаш учун жисмоний тарбия машқлари билан мунтазам шуғулланиб туриш, касалликларнинг олдини олиш, организм турғунлиги ва қаршилигини ошириш катта аҳамиятга эга эканлигини исботлаб ўтиришга ҳоҳат бўлмаса керак.

Гипокинезиянинг салбий таъсири кўп сонли маҳаллий ва хорижий тадқиқотчилар томонидан исботланган. Бироқ, юқори натижаларга эришишга йўналтирилган спортнинг саломатликка таъсири ҳақида гап борганида, тадқиқотчиларнинг фикрлари ҳамма ҳам бир хил эмас, негаки гиперкинезия муайян шароитларда зўриқиларнинг ўтуви ва патологик ҳолатлари ривожланишига имкон яратиб, шунингдек у ҳам саломатлик учун берақ бўлмай қолиши мумкин.

Ҳаракатларнинг ўта фаоллиги (гиперкинезия) бола соғлиғига салбий таъсир кўрсатиши мумкинлигини яхши билиш зарур. Гиперкинезиянинг асосий сабаби, болаларни спорт машғулотидаги унинг ёш хусусиятларини ҳисобга олмасдан жалб этиш, спорт тайёргарлигини одатдан ташқари жадаллаштириш ҳисобланади. Болалик ёшида спортнинг ҳамма турлари билан шуғулланишга рухсат этилмайди, турли-туман спорт секцияларига қабул қилишнинг ҳам ёшга доир чегаралари мавжуд. Болаларни спорт мусобақаларига жалб қилишга 2-3 йил бошланғич тайёргарликдан кейингина йўл қўйлади.

Юклар билан меъридан кўпайтириб юбориш, катта ёшдаги спортчиларга хос машқларни болалар билан олиб бориш амалиётга ўтиш, одатда болаларнинг жисмоний ва руҳий толиқиб қолишларига олиб келади.

Спорт жисмоний тарбиядан,

спортчига унинг қўлидан келганча ҳамма нарсани, ҳатто ундан ҳам ортинги бажаришга доир талабларни қўйиши билан фарқланади. Табиийки, ҳар қандай ҳаддан ортиқ талаблар жисмоний ва руҳий зўриқилар билан кўплаб турларида шикастланишлар юз бериши ҳам мумкин.

Спортнинг қайси турида кўпинча шикастланишлар юзга келади? Статистиканинг кўрсатишича, шикастланишлар кўпинча узунликка, баландликка сакрашларда, снарядлар билан ишлашларда, баскетбол ва волейбол ўйинлари давомида юзга келади. Қанчалар галати кўринмасин, самбо, кураш ва боксда шикастланишлар сони камроқ бўлади (эҳтимол, спортнинг мазкур тури билан кам сонли болалар шуғуллангани учундир).

Шикастланишларнинг олдини олиш учун энг аввало, машғулотлар ўтадиган хоналар кенг бўлиб, заллар пухта тозаланган, етарлича миқдорда замонавий поролонли қопламалар – тўшакларга эга бўлиши зарур; ўйинли майдонлар ҳудудларидаги жиҳозлар ёпишиб турувчи шаклга ва маҳкамловчи қурилмага эга бўлиши лозим. Айниқса, қишқи даврда ҳудудларда жисмоний тарбия билан шуғулланишга алоҳида эътибор қаратиш талаб қилинади. Болаларни сув ҳавзаларида сузишга ўргатишда ва улар табиий сув ҳавзаларида чўмилаётганларида ўта эҳтиёткорлик талаб қилинади.

Муайян спорт тури билан узок вақтларгача машғулотлар ўтказиш ўсмирларнинг жисмоний ривожланишида аскарият специфик, кўпинча ноҳуш ўзгаришлар пайдо қилишини назарда тутиш лозим. Чунончи, велосипедчилар, байдаркада эшак эшувчиларнинг иш вазиятлари букриликка олиб келади. Боксдаги жанговар ҳолат умуртқа поғонасининг ўнг томонлама қийшайишига шароит яратди.

Канозда эшак эшувчиларда аскарият умуртқа поғонасининг S-симон қийшайиши, қиличбозларда эса елка камарининг асимметрияси кузатилади. Штанга билан машқ қилишларида статик юкларидан кенг фойдаланиш аввалги функционал (қайтар) яссиоёқликка, сўнгра эса оёқ панжасининг бўйлама ва қўнда-ланг гумбазининг қайтмайдиган органик ўзгаришларига олиб келиши мумкин.

Агар болалар ва ўсмирлар жисмоний ривожланишнинг бузилишларига олиб келиши мумкин бўлган спорт турлари билан машғул бўлсалар, улар тўғри қадди-қоматни шакллантирадиган ва мустаҳкамлайдиган, мушак корсети, тизза ҳамда товон мушакларини чиниқтирадиган махсус машқларни бажаришлари зарур бўлади. Спорт билан шуғулланишда жисмоний ривожланишга салбий таъсир кўрсатадиган ҳолатлар юз беришининг олдини олиш учун болалар қоматини тўғри сақлаш ва мустаҳкамлашга доир машқлар қуйида келтирилган.

Тўғри қадди-қоматни шакллантириш ва мустаҳкамлашга доир машқлар

1. Девор олдида тик туриб, қоматни тўғри тутиш. Бунда энса, курақлар, думбалар, оёқ

мушаклари ва товонлари деворга тегиб туриши керак.

2. Девор олдида қоматни тўғри тутиб туриш. Икки қадам олдинга юриб, чўққайиб ўтириб туриш. Яна қоматни тўғри тутиб туриш. Дастлабки ҳолат: қоринда юз тубан ётиш, қўллар ияклар остида.

3. Дастлабки ҳолат: қоринда юз тубан ётиш, қўллар ияклар остида. Умуртқанинг ўрта ҳолатини сақлаб қолган ҳолда узатилган қўлларни орқага йўналтириш; тиззаларда тўғриланган оёқларни кўтариш («қайиқча»).

4. Дастлабки ҳолат: қоринда юз тубан ётиш, қўллар ияклар остида. Бош ва кўкракни кўтариш, қўлларни юқорига узатиш, тўғриланган оёқларни кўтариш. Тананинг тўғри ҳолатини сақлаган ҳолда бир неча марта силкинмоқ («қайиқча»).

Мушак корсетини мустаҳкамлаш учун машқлар

(Орқа мушаклар учун)
Дастлабки ҳолат: қоринни босиб ётган ҳолатга келтириш.

1. Ияк остига қўйилган қўл панжаси орқада, бош ва елкаларни бир оз кўтариб қўлларни белларга келтириш, курақларни бирлаштирган ҳолда, ҳосил қилинган ҳолатни сақлаб туриб қоринни кўтармаслик.

2. Ўша машқ, лекин қўл панжараларини елкаларга ёки бош орқасига ўтказиш.

3. Бош ва елкаларни бир оз кўтариб, қўлларни аста-секин иккинчи томонга ёзиш (брасс усулида чўмилишдаги каби).

4. Бош ва елкаларни кўтариш. Қўллар икки томонга узатилган. Қўл панжалари қисилсин ва очилсин.

5. Қўллар ияк остида. Чанокни полдан узмай, оёқларни галма-гал кўтариш.

6. Ўнг оёқни, сўнгра чап оёқни бир оз кўтариш, бешгача санагунча шу ҳолатда туриб, ўнг оёқни, сўнгра чап оёқни тушириш.

Қорин девори мушаклари учун

Дастлабки ҳолат: чалқанча ётган ҳолатда

1. Оёқларни тизза ва чаноксон бўғимларида галма-гал букиш ва ёзиш.

2. Иккала оёқни букиш, юқорига узатиш, аста-секин тушириш.

3. Оёқларни «велосипед» кўринишда галма-гал букиш ва ёзиш.

4. Қўллар бош ортида, узатилган оёқларни галма-гал кўтариш.

5. Оёқларни 45 бурчак остида юқорига узатиб букиш, узатилган оёқларни икки томонга узоклаштириш, уларни бирлаштириш ва аста-секин тушириш.

6. Узатилган оёқларни бир-оз кўтариш ва уларни чалиштириш.

7. Чалқанча ётган дастлабки ҳолатдан орқа ва бошнинг тўғри ҳолатини сақлаган ҳолда, ўтириш ҳолатига ўтиш.

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



Умумий амалиёт шифокорларига амалий ёрдам

ЮРАК АРИТМИЯЛАРИ

(Давоми. Боши ўтган сонларда).

Юрак аритмияларининг замонавий даволаш принциплари

18-жадвал

| Аритмия тури | Даволаш | Изоҳ |
|-----------------------------------|--|--|
| Реципрок АВ тугунча тахикардияси | Хуружни тўхтатиш йуйидагича амалга оширилади: 1) вагус синамаси, коротид томири массажи; 2) верапамил (изоптин) ёки дилтиазем вена орали (5-10 мг); 3) новокаинамид (10%-5-10 мг) ёки пропафенон 300-600 мг; айта хуружларнинг олдини олиш, кам айтариладиган ва узой давом этмайдиган хуружлар: вагус синамаси самарасиз бўлса: - дигоксин - верапамил (дилтиазем) - бета-блокаторлар самарасиз бўлган тадбирда 1А ва 1С гурури (хинидин, новокаинамид, ритмилен, аллапинин) дориларидан ишгилади. | Бемор кардиология бўлимига ётизилади. |
| Бўлмачалар дириллаши (трепетание) | Нормал синус ритмини тиклаш: дорилар воситасида даволаш (вена томирига): - верапамил (дилтиазем) - бета-блокаторлар - дигоксин Самарасиз бўлганда 1А, 1С ва III синф дорилари тавсия иилинади. - электр токи (дефибрилятор ёрдамида (4-6 кВ) нормал ритмини тиклаш. | Кўп ҳолларда дорилар ёрдамида синус ритмини тиклаш ийин бўлади. Синус ритмини айси усул ёрдамида тиклашга йарамасдан антикоагулянтлар тавсия иилинмайди. Агар хуружлар 1 ой давомида 2 марта ва ундан ортй бўлган ҳолларда, шунингдек, бўлмачалар дириллаши стенокардия, гипертония билан ишгилиб келганда нитратлар ва гипотензив дорилар ишлатилади. Бемор кардиология бўлимига ётизилади. |
| Гилпилловчи аритмия (ГА) | ГА хуружи ва чап йоринча етишмовчилиги, йон босими пасайишисиз ва бошйа клиник белгиларсиз келса, бемор амбулатория шароитида ва ушбу белгилар бўлганда стационар шароитида даволанади. ГА хуружини тўхтатиш: дигоксин, бета-блокаторлар, пропафенон, аллапинин, кордарон, новокаинамид, соталол ёрдамида синус ритмини тиклаш мумкин. ГА 7 кундан ортй давом этса, йон ивишини пасайтирувчи (антикоагулянт) дорилар (аспирин, тиклид, верапамил ва й.к.) ишгиб берилади. | Агарда ГА биринчи марта аниланган бўлса, бемор реанимация бўлимига ётизилади. ГАнинг асосий сабаблари - ревматик нуисонлар, артериал гипертония, ЮИК ва тиреотоксикоз. Аммо ГА миокард инфарктида, гпкка бронх касалликларида, гпкка артерияси тромбоземболиясида, гипокалиемия, алкоголизмда рам учрайди. Ваъзи ҳолларда ГА сабабини анилаш имкони бўлмади (идиопатик аритмия). Агар ГА 2 ойгача давом илса, пароксизмал, ундан ортй бўлса, мушлайо (доимий) ҳисобланади. Антиаритмик дориларнинг дозалари алоҳида шаклда кўрсатилган. |
| АВ тугунча экстрасистолияси | Махсус даволаш талаб иилинмайди. Аритмия сабабини бартараф иилиш чоралари кўрилади. | Кўпгина ҳолларда синус тугунчаси заифлиги касаллигида, миокард инфарктида, миокардитлар, юрак гликозидларидан зарарланганда кузатилади. |
| АВ тугунча тахикардияси | Кўпгина ҳолларда махсус даволаш талаб иилинмайди. Агар бўлмачалар ва йоринчалар исйаришида кескин гъгарш пайдо бўлса, электрокардио-стимуляция (бўлмачалар) билан даволанади. Агар тахикардия жиддий (130-1 мин.) бўлса, верапамил, дилтиазем, дигоксин ишлатилади. | |

| | | |
|---|---|---|
| Йоринчалар аритмияси: йоринчалар экстрасистолияси, йоринчалар тахикардияси (30 сек. ортй) | Экстрасистолия кўп бўлмаса (1 соатда 20 дан кам) ва хавф туйдирмаса, махсус даволаш талаб иилинмайди. Экстрасистолия соатига 20 тадан ортй бўлса, улар кўйори даражаларда (4А; 4Б) бўлса, аритмияга йарши дориларнинг III гуруи тавсия иилинади (соталол, кордарон). Йоринчалар аритмияси стенокардия, миокард инфаркти, кардиомиопатия туфайли бўлмаган ҳолларда: БАБ, 1С (аллапинин, пропанорм), 1А (ритмилен, новокаинамид) ва III гуруи (соталол, кордарон) ишлатиш тавсия иилинмайди. Даволашда умумий гигиена йондаларига - овятланиш парези, чекмаслик, кофе, алкоголь истеъмол иилмаслик маисадга мувофи. | ЮИК, жумладан, миокард инфарктидан кейин, гипертония, кардиомиопатия ва бошйа касалликлар туфайли келиб чиади. 1С гуруида мансуб энкаирид, флекаинид, этмозин инфаркт гътказган беморларда глим ҳолларини кўпайтирган. Йоринчалар аритмияси юракнинг органик касалликлари аниланмаган беморларда учраса, кўп ҳолларда махсус дорилар ишлатилмайди. |
| Йоринчалар тахикардияси (ЖТ) | ЖТ хуружини тўхтатиш: лидокаин, аллапинин, новокаинамид, кордарон вена томирига, дорилар самараси 50% дан ортмайди. Электр токи ёрдамида даволаш (кардиоверсия) самараси анча баланд. ЖТ хуружининг олдини олиш: кўрсатилган барча дориларнинг стационар шароитидаги самарадорлиги аниланади ва узой ваит ишлатилади. Аммо улардан соталол ва кордарон энг самарали ҳисобланади. | Миокард инфарктидан кейин, кардиомиопатия гнг йоринча аритмоген дисплазияси касалликларида, баъзи ҳолларда органик касаллик бўлмаган ҳолларда рам учрайди. |

19-жадвал

Юрак ўтказувчанлигининг бузилиши (блокадалар)

| Ўтказувчанлик бузилишининг тури | Даволаш | Изоҳ |
|---|--|---|
| 1-даражали АВ блокада | Агар PQ оралиги 0,26 дан ошмаса ва клиник белгилар (бош айланиши, гипотония ва й.к.) бўлмаса, махсус даволаш тавсия иилинмайди. Асосий касалликни даволашда АВ ўтказувчанликни пасайтирувчи дорилар (верапамил, дилтиазем, бета-блокаторлар) эриёткорлик билан ишлатилади. | МИ юракнинг пастки девори, ревматизм, миокардит, кардиомиопатияларда учрайди. |
| 2-даражали АВ блокада: Мобитц 1-тури | Блокада АВ тугунчасида жойлашган. Клиник белгилар бўлмайди: даволаш талаб иилинмайди. Агар гемодинамика бузилиши юзага келса, 0,5-2,0 мг атропин вена томирига, бемор рушдан кетган ҳолларда сунъий электростимулятор (ЭКС) гнатиш лозим бўлади. | |
| Мобитц 11-тури | Блокада АВ тугунчадан дистал жойлашган. Бундай ролатларда, агар гемодинамик бузилишлар кузатилмаса рам, олдин ваитинчалик ЭКС, кейин - доимий ЭКС гнатилади. | Блокада оирлашиши ва хатарли формага гтиши ошади. Бунда йоринчалар (идиовентрикуляр) ритми бўлиб, юрак фаолияти бузилишига олиб келади. |
| Тгли АВ блокада | Тгли АВ блокада ваитинчалик омиллар туфайли бўлса (гипергликемия, МИ ёки юрак операциясидан кейин), беморга ваитинчалик ЭКС гътказилади. Агар беморда тгли АВ блокада инфарктдан кейин, миокардит, кардиомиопатиялар туфайли келиб чиан бўлса, доимий ЭКС гнатиш талаб иилинади. | Даволаш АВ блокаданинг тури ва унинг доимийлигини инобатга олган ҳолда гътказилади. |
| Гисс тутами блокадалари: чап оёичанинг бир тармоги ва гнг оёича блокадаси | Одатда, махсус даволаш гътказилмайди. | ЮИК, ревматизм, миокардит, кардиомиопатия касалликларида учрайди. Кўп ҳолларда миокард инфарктининг бошланиш даврида кузатилади. |

20-жадвал

Юрак аритмияларини даволашда қўлланиладиган дорилар

| Гуруҳлар | Дорилар | Қўллаш дозаси | Изоҳ | |
|----------|--|--|---|--|
| 1-синф | 1А | Хинидин Новокаинамид Дизопирамид (ритмилен) Аймалин (неогилуритмал) | 0,6-1,8 г 2,0-3,0 г 300-400 мг 75-100 мг | Самараси нисбатан паст (30-50% йни ташкил қилади), кўп ҳолларда 30% гача асоратга олиб келади. |
| | 1В | Лидокаин Мексипитин Токаинид | 120-470 мг Венага 750-900 мг 150-300 мг | Самараси нисбатан паст. |
| | 1С | Этмозин Аллапинин Пропафенон | 600-900 мг 75-150 мг 450-600 мг | МИни ўтказган беморлар орасида ўлим кўрсаткичини ошириши аниқланган. |
| 11-синф | Бета-блокаторлар (обзидан, метапролол, атенолол, конкор) | Ўрта терапевтик дозада | ЮИК, МИни ўтказган беморларда самараси юқори ҳисобланади. | |
| 111-синф | Кордарон Соталол Бретилил Дофетилид | 200-600 мг 120-360 мг 5-10 мг | ЮИК, МИни ўтказган беморларда самараси юқори ҳисобланади. | |

МИОКАРДИТЛАР

Миокардитлар юрак мушакларининг яллиғланиши бўлиб, иммун механизмлар асосида инфекция, паразитар, кимёвий ва физик (табиий) омиллар ҳамда иммун ва аллергик касалликлар натижасида келиб чиқади. Миокардитларнинг аҳоли орасида тарқалиши борасида қарама-қарши фикрлар мавжуд бўлиб, патологоанатомик текширишларда юрак мушагининг яллиғланиш аломатлари ўлганларда 4-10 фоизда учраса, клиник, асосан, ЭКГ текшируви натижаларида вирусли инфекция касалликка учраган беморлар орасида бундай аломатлар 1-15 фоиз ҳолларда аниқланган.

Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг ҳисоботида биноан (1972-1976 йил), Коксаки А вируси билан касалланган беморларнинг 2,9 фоизиди, грипп А вируси билан касалланган беморларнинг 1,4 фоизиди, грипп В вируси билан касалланган беморларнинг 1,2 фоизиди ва аденовирус инфекциялари билан касалланган беморларнинг 1,0 фоизиди миокардитлар аниқланган.

(Давоми 13-бетда).



Умумий амалиёт шифокорларига амалий ёрдам

МИОКАРДИТЛАР

(Давоми. Боши 12-бетда).

Миокардитлар таснифи

Миокардитларнинг тўлдирилган таснифи собиқ Иттифоқ ревматологларининг VIII конференциясида (1981 й.) қабул қилинган.

- Келиб чиқиш сабаблари куйидагилар:
 - Вирусли (грипп, Коксаки вируси, полиомиелит ва ҳ.к.) касалликлар;
 - Инфекцион касалликлар (дифтерия, скарлатина, туберкулёз, ич терлама ва бошқалар);
 - Спирохетозлик (сифилис, лентоспироз, терлама);
 - Риккетсиялар туфайли (тошмали терлатма, Ку лихорадкаси);
 - Паразитар (токсоплазмоз, Чагаса касаллиги, трихинеллёз);
 - Замбуруғлар (актиномикоз, кандидоз, аспергиллёз ва бошқалар);
 - Инфекцион-аллергик;
 - Дорилар туфайли.

Нутритив

- Кўшимча тўқималар тизими касалликлариди;
 - Бронхиал астма;
 - Лателла синдромида;
 - Куйиш туфайли;
 - Тиреотоксикозда;
 - Уремияда;
 - Алкоголь туфайли ёки бошқа захарланганларда.

Патогенетик вариантлари:

- Инфекцион ва инфекцион-токсикологик;
- Аллергик;

- Токсико-аллергик.

Морфологик характеристикаси:

- Альтернатив (дистрофик-некробиотик);
- Эксудатив-пролифератив (интерстициялик);
- А) дистрофик;
- Б) инфильтратив-яллиғланиш;
- В) аралаш;
- Г) васкуляр.

Тарқалиши бўйича:

- Ҷочқли;
- Диффуз.

Кечиши бўйича:

- Ҷткир;
- Абортив;
- Латент;
- Сурункали.

Клиник кечиш вариантлари:

- Кам симптомлик;
- Псевдокоронар;
- Аритмияли;
- Псевдокамконлик;
- Тромботик;
- Аралаш.

Миокардитларнинг клиник белгиларини 2 гуруҳга ажратиш мумкин:

1. Миокард яллиғланиши туфайли организмнинг умумий захарланиш белгилари;
2. Миокарднинг шикастланиши билан боғлиқ белгилар.

Ҳозирда миокардитлар диагностикаси куйидаги клиник ва инструментал текширишлар натижасида олинган маълумотларга асосланади:

21-жадвал

Миокардитларнинг умумлаштирилган клиник белгилари:

| Клиник белгилар | Учраши | |
|--|------------------------|--|
| | Турли манбалар асосида | РИКМ материаллари асосида |
| Тез чарчаш ва йувватсизлик | 22-59 % | Тез чарчаш - 76 % Йувватсизлик - 68 % |
| БҒИмлар ва мушаклар оҒриИи | 4-40 % | 13,7 % |
| Тана ҳароратининг кўтарилиши | 35-53 % | 37,9 % |
| Бош оҒриИи | 10-30 % | 26 % |
| Чап кўкрак соҳасида оҒриИи | 62-80 % | 78 % |
| Ғансираш | 50-60 % | 68 % |
| Юракнинг тез уриши | 23-48 % | 65 % |
| Юрак тонларининг сусайиши | 40-80 % | 66 % |
| Юрак тонининг иккиланиши (ритм галопа) | 32 % | 9,5 % |
| Аритмиялар | 15-27 % | 63 % |
| Юрак гўламларининг кенгайиши | 13-52 % | 23 % |
| Юрак чҒиИсида систолик шовқин | 50 | 10,5 % |
| Юрак перикардида ишқаланиш шовқини | 15-80 % | 5,3 % |

Катта аҳамиятга эга белгилар:

1. Касалликнинг инфекцион омил билан боғликлиги;
2. ЭКГда патологик ўзгаришлар пайдо бўлиши;
3. Қонда селектив ферментлар ва оқсиллар миқдорининг ошиши (КФК, КФК МВ, ЛДГ, тропонин Т4);

4. Юрак ўлчамларининг рентгенологик ва ЭхоКГ текширишлар натижасига кўра катталашуви;
5. Юрак етишмовчилиги белгиларининг пайдо бўлиши;
6. Кардиоген шок;
7. Иммунологик кўрсаткичларнинг ўзгариши.

Миокардитларнинг келиб чиқиш механизмлари



3-қўлма.

Кичик аҳамиятга эга белгилар

1. Тахикардия ёки брадикардия;
 2. Юракнинг 1-тони сусайиши;
 3. Галоп ритми (юрак тонининг иккиланиши).
- Миокардитларнинг клиник диагностикаси махсус текширувлар билан тасдиқланиши лозим. Бунинг учун ҳозирда асосан 3 хил методик усулдан фойдаланилади:
1. Миокарддан олинган биоптатни гистологик текшириш;

2. Юракни радиоизотоп томография ёрдамида текширув;
 3. Магнит-резонансли томография ёрдамида текширув.
- Беморларни даволашда куйидаги 3 хил йўналиш бўйича муолажа олиб бориш тавсия қилинади:
1. Дори воситалари ёрдамида даволаш;
 2. Сурункали инфекция ўчоқларини санация қилиш;
 3. Реабилитация ўтказиш.

Миокардитларни даволашнинг асосий принциплари куйидагича: Яллиғланишга қарши:

1. Яллиғланишга қарши носпецифик дорилар;
2. Стероидлар;
3. Плазмафорез.

Организмдаги нейроэндокрин жавоб реакциясини пасайтириш:

1. b-адреноблокаторлар;
2. АҶФ ингибиторлари ва альдостерон антагонистлари.

Инфекцион омилга қарши:

1. Макролидлар;
2. Фторхиноллар;
3. Цефалоспаринлар (III авлод);
4. Интерферонлар.

Антиоксидатив ҳимоя ва цитопротекция:

1. Витаминлар С, Е;
2. Милдронат;
3. Триметазидин.

Антикоагулянт ва антиагрегантлар:

– Гепарин, аспирин ва ҳ.к.

Иммуномодуляторлар:

1. Ҷуферон;
2. Гепок;
3. Циклоферон.

Антиаритмик воситалар:

(кўрсатма бўйича).

ИНФЕКЦИОН ЭНДОКАРДИТ

Инфекцион эндокардит – эндокардининг яллиғланиш касаллиги бўлиб, кўпинча юрак клапанларини шикастлантиради. Инфекцион эндокардит (ИЭ) кўп ҳолларда миокард яллиғланиши билан кечиши мумкин. ИЭнинг, одатда, бирламчи (юракнинг бошқа касалликларисиз) ва иккиламчи (юракнинг туғма ва ортирилган нуқсонлари бўлганда) ҳамда ўткир ва ярим ўткир турлари фарқ қилинади. Аммо эндокардитлар, асосан, касалликни кўзгатган инфекция омилларга қараб (энтерококклар, стрептококклар, замбуруғлар ва ҳ.к) ҳам фарқланадилар. Охириги йилларда ИЭ кўп ҳолларда юрак клапанларининг дегенератив (атеросклероз, гипертония) касалликлари, ревматизм, қон томирларида катетерлар ишлатиш туфайли содир бўлмоқда.

ИЭ кўпинча митрал ва аортал клапанларни, камдан-кам ҳолларда уч табақали клапанларни шикастлантиради. Даволашга қарамасдан, ИЭ куйидаги асоратларга олиб келиши мумкин: эмболиялар, сепсис, аневризма, юрак етишмовчилиги.

Касалликнинг клиник белгилари: тана ҳароратининг кескин кўтарилиши қалтираш билан, кучли терлаш (айниқса, кечалари), бўғимлардаги оғриқ, иштаҳанинг кескин бўғилиши.

ИЭда организмнинг кўп аъзоларида ўзгаришлар кузатилиши мумкин. Юрак томонидан аритмиялар, тахикардиялар, систолик шовқинлар аниқланади. Асаб тизимида бош оғриқлари, ўчоқли ўзгаришлар, мия қон томири эмболияси туфайли бош мияда абцесс кузатилиши мумкин. Эмболиялар ўпка артериясида, буйракда, талокда кузатилиши мумкин.

Лаборатория текширишларида анемия, лейкоцитлар сонининг ошиши, лейкоцитар формула чапга силжиши билан, тромбоцитлар камайиши, ЭҶТ ошиши кузатилади. Эхокардиографик текширишда вегетация аниқланиши эндокардитларнинг энг асосий белгиларидан ҳисобланади. Аммо ИЭ диагностикаси учун қонда чакирувчи микроорганизмларни аниқлаш энг ишончли услуб ҳисобланади (95 % ҳолларда аниқлаш мумкин).

Бемор касалхонага ётқизиши лозим, даволаш антибиотикларни вена орқали юбориш билан олиб борилади. Бунда, албатта, қонда кўзгатувчи микроорганизмларни аниқлаш билан назорат қилиниши лозим.

ПЕРИКАРДИТЛАР

Перикардит (П) – юрак сероз парда-

сининг яллиғланиши бўлиб, баъзи инфекцияларнинг касалликларининг асорати ёки уларнинг белгиси сифатида миокард инфаркти, бактериал миокардит, сил касаллиги, коллагенозлар, уремия, онкологик касалликлар, юрак операциясидан кейин намоён бўлади. Клиник кечишига кўра: ўткир ва сурункали; морфологияси бўйича: куруқ (фибриноз), эксудатив (сероз, гемморрагик), йирингли, адгезив (слипчивый) ва фибриноз турлари фарқ қилинади. Перикардитнинг клиник кечиши унинг турига боғлиқ бўлиб, ўткир турида кўкракда оғриқ, перикард ишқаланиш шовқини ва ЭКГда ўзгаришлар пайдо бўлади.

Оғриқ одатда ўткир, тўш ортида бўлади ва елкаларга, бўйин соҳасига тарқалиши ҳамда чуқур нафас олганда ёки йўталганда кучайиши мумкин.

Оғриқ ўткир миокард инфарктига ўхшайди, аммо перикардитда оғриқ узок вақт, ҳатто бир неча кун давом этиши мумкин. Оғриқ беморнинг ҳолати билан боғлиқ бўлади, яъни чуқур нафас олганда, ҳаракат қилганда кучаяди. Бошқа кўшимча белгилар: ҳарсиллаш, иситма, қувватсизлик, мушаклардаги оғриқлар касалликнинг асосий белгилари бўлиши мумкин.

Перикардит пароксизмал тахикардиялар ва юракнинг тампонадаси билан ҳам намоён бўлиши мумкин.

Электрокардиограммадаги ўзгаришлар деярли барча ҳолларда кузатилади: PQ оралигининг депрессияси, ST сегментининг кўтарилиши Q тишчасиз. Бунда ST ва T тишчаси ўзгарувчан бўлади, яъни ST сегментининг нормаллашуви кузатилиб, T тишча манфий бўлиб қолади.

Перикардитда кўрсатилган ўзгаришлардан ташқари, юрак пардалари орасига суюқлик йиғилиши мумкин, бунда гемодинамик бузилишлар (қон босимининг пасайиши, бўйин веналарининг бўртиб чиқиши, юрак тонларининг жуда бўғиқлиги ва перикард ишқаланиш шовқини йўқолиши) суюқлик ҳажми ва унинг йиғилиш тезлиги билан боғлиқ бўлади. Юрак тампонадаси белгилари пайдо бўлиши шошилиш ёрдам бериши талаб қилади (перикард пункцияси орқали суюқликни чиқариш).

Перикардитлар диагностикасининг клиник белгилари ЭКГ ва ЭхоКГ натижаларига кўра ўрнатилади. Аммо перикардитнинг сабабини аниқлаш учун асосий касалликларни аниқлаш керак бўлади, яъни бунда сил касаллиги (туберкулёз синамаси), вирусологик текширишлар, замбуруғлар ва бошқа инфекция омилларни аниқлаш талаб қилинади. Бундан ташқари, буйрак етишмовчилиги, ревматизм, ревматоид артрит ёки бошқа кўшимча тўқима тизимли касалликлар мавжудлиги борасида ҳам текшириш ўтказиш лозим бўлади.

Перикардит вақтида даволанса (2-5 ҳафта), бемор соғайиб кетиши мумкин, аммо куйидаги асоратлар кузатилиши аниқланган: юрак тампонадаси – 15 %, констриктив перикардит – 10 %, қайталанувчан оғриқларнинг сақланиши – 25 % ва аритмиялар (бўлмачалар экстрасистолияси ва тахикардияси).

Перикардитларнинг даволаш принциплари: бемор касалхонага ётқизилади; оғриқсизлантирувчи дорилар, яллиғланишга қарши носпецифик воситалар (диклаберл, волтарен ва бошқалар) тавсия этилади. Оғриқлар узок вақт (2-3 кун) давом этса, кортикостероидлар тавсия қилинади. Перикард бўшлиғига қон йиғилиш хавфи бўлганлиги учун антикоагулянтларни қўлланаш тавсия қилинмайди. Асосий касаллик аниқланган ҳолларда уларни даволаш керак бўлади.

Равшан ҚУРБОНОВ,
Республика ихтисослаштирилган кардиология маркази директори, профессор.

(Давоми бор).

Актуальная тема

В АЛКОГОЛИЗМЕ ВИНОВАТ САМ ЧЕЛОВЕК

Алкоголизм не естественная болезнь человека, а искусственная, вызванная веществом (алкоголем), придуманным самим человеком ради получения эйфории. Алкоголь поджег изъятию из употребления ради спасения человечества от алкоголизма – смертельной болезни.

Алкоголь – самый любимый веселящий напиток народов мира. Он самый распространённый, доступный, самый крепкий (40 градусов) среди алкогольных напитков.

Нет ни одного населенного пункта, где не было бы алкоголя, вызывающего эйфорию – трудноописуемое состояние особой радости, высокого духа. Если бы алкоголь не вызывал эйфорию, никто бы не пил этого яда с неприятным запахом и вкусом, возбуждителя болезней.

Водкопитие стало обычаем, пьют по любому поводу и чаще без повода – от безделья, избытка денег.

Если не поставишь на стол водку, гость, гостя обидятся, уйдут недовольными, грустными, хотя на столе были самые изысканные блюда. Среди населения редко услышите о вреде алкоголя, призыв к отказу от него. Алкоголь ослепляет, оглушает всех, даже умнейших людей, они не замечают, какими жалкими становятся алкоголики. Последние хвастаются, что пьют много и водка их не берет, но это ложное заблуждение. В печати пишут о безопасности малых доз, водка помогает расслабиться, отдохнуть, снимает стрессы, горе, скуку, тоску.

В РФ ввели алкогольные единицы, якобы безвредные для здоровья, 4 единицы (40 г. спирта) для мужчин и 2 единицы (20 г. спирта) в день для женщин. Это прямая пропаганда алкоголя. А ведь алкоголизм начинается именно с таких малых доз. Достаточно принять несколько раз водку, и пьющие незаметно попадают в крепкую зависимость от нее.

Боимся онкологических болезней, но не боимся алкоголизма, тоже носителя смерти. Эйфория берет верх.

Разумно ли покупать болезнь-алкоголизм, тратить большие деньги, чтобы сократить свою жизнь, оставив родителей, семью. Никакие угрозы не могут заставить пьющего человека отказаться от алкоголя, “умру, буду пить”. Это результат глубокого нарушения психики больного под влиянием алкоголя.

Откуда берутся алкоголики? Они среди нас. Рождаются люди с чувством соблазна, но с разной силой тяги к водке.

Например, старшеклассник

с сильной тягой к алкоголю принесет в школу бутылку. После уроков предложит несколько близким себе по духу выпить по рюмке. Часть из них откажется, уйдет из компании, не станет алкоголиками. Они умеют подавить умом соблазн к выпивке. Некоторые из соблазненных выпить примут порцию, почувствуют приятное ощущение-эйфорию и не откажутся от повторной порции, пополняя ряды пьющих. Так создается школьный очаг алкоголизма; они не будут терять связь и после окончания школы.

Администрация школы, родители часто упускают из виду балование сыновей крепкими спиртными напитками. Подобную картину видим на предприятиях, в учреждениях, различных организациях, коллективах. Достаточно появиться одному любителю выпить, как он легко находит напарника, они пьют после окончания работы (скрытый алкоголизм). Днем на работе они трезвые, сослуживцы считают их непьющими. Такие категории людей часто заболевают ишемической болезнью сердца (ИБС), инфарктом миокарда, инсультом.

Алкоголизм принимает все большее распространение. Растет число приобретенных алкоголиков (пьющие сыновья от непьющих отцов), попавших под влияние окружающих. Каждый из них ищет и находит напарника.

Пьющие сыновья – горе для трезвых родителей, а для пьющего отца – компаньон. Растет число врожденных алкоголиков. Алкоголизм передается по наследству, по мужской линии от отца алкоголика к сыновьям. Замечено, от алкоголика мужчины рождаются больше мальчиков, часть из которых с врожденным алкоголизмом, агрессивным поведением даже по отношению к своим родителям, которые пополняют ряды законопослушных.

Нередко такой отец создает компанию со своими сыновьями, формируя семейный очаг с тяжелыми последствиями, в итоге остаётся мать-хозяйка одна, редко с дочерью, пришел конец семье, поколению, роду. И таких семей становится всё больше и больше.

Алкоголь сокращает жизнь пьющих почти наполовину. По нашим наблюдениям, длительность жизни больного зависит от количества и частоты приёма

водки, считая с первого дня (болезни) регулярного приёма. Если человек пьёт водку до 0,5 литров в сутки, длительность жизни в среднем достигает 30 лет, а при приеме до одного литра она сокращается до 22-25 лет, они погибают в самом зрелом возрасте 42-55 лет от различных болезней, вызванных алкогольным артериосклерозом. Обедневший алкоголик, не имеющий денег на ежедневную выпивку в желаемом количестве, живет дольше – до пенсионного возраста за счёт уменьшения дозы водки и удлинения перерывов в её приёме.

Люди начинают пить в разном возрасте, и создаётся впечатление, что они живут долго. Молодежь начинает пить в возрасте 17-25 лет. Братья, муж-жена (они часто пьют поровну) с каким интервалом начали пить, с таким же интервалом уходят из жизни, но от разных болезней, вызванных артериосклерозом.

Если бы велся учет алкоголиков, то врачи получили бы страшные цифры. Девушки не находят трезвых женихов, боятся иметь пьющего мужа, от которого может родиться больной сын. У них настолько сильно желание быть матерью, что идут на риск, выходя замуж за пьющего парня, однако счастье редко. В распространении и укоренении алкоголизма главным виновником является эйфория – приманка, вызванная алкоголем. Человек, испытавший эйфорию, хочет её повторить. Достаточно повторить эйфорию приёмом водки несколько раз, чтобы стать алкоголиком.

Алкоголь действует, проникая во все органы, воздействует на центральную нервную систему, нарушая её функцию, приводит до алкогольного психоза. Но люди не знают о другом очень опасном свойстве алкоголя, его скрытом, медленном, незаметном в течение десятков лет повреждающем, обезвествляющем действии на артериальные кровеносные сосуды.

Нами раскрыта тайна возникновения артериосклероза, возбудителем которого является алкоголизм. Алкоголь повреждает поверхность внутренних стенок артериальных сосудов питающих органы кровью. На эту поверхность из крови оседают соли кальция, подвергая обезвествлению (склерозу) стенки артерии. Артерии, пораженные склерозом, по мере его развития теряют эластичность, способность расширяться, их просвет уменьшается, ухудшается снабжение кровью органов, сосуды становятся хрупкими, ломкими, готовыми лопнуть, дать

кровоизлияние, не выдержав давления крови.

Мелкие артерии органов, подвергнутые склерозу, созревают не одновременно, подобно плодам фруктов, лопаются, дают кровоизлияние в разные сроки, с разным интервалом, в зависимости от продолжения приёма алкоголя и его количества. Участки лопнувшей артерии лишаются питания, подвергаются некрозу – омертвлению, что приводит к гибели участков ткани, органов, а в итоге и к гибели больного.

При прекращении приёма алкоголя процесс склероза артериальных сосудов останавливается, но обратного развития не происходит. Жизнь больного алкоголизмом удлиняется на столько времени, сколько времени он не будет пить. При возобновлении приёма водки обезвествление артерии вновь начинается свое развитие.

Бросившие пить после первого легкого инфаркта или легкого инсульта, продлевают свою жизнь на десятки лет. К сожалению, такие случаи редки. Продолжающие пить получают второй инфаркт, второй инсульт; третий инфаркт, что, как правило, ведет к смерти; при гангрене одной из нижних конечностей наступает гангрена у второй.

Крупные артериальные сосуды тоже подвергаются влиянию алкоголя. Но судьбу больного решают мелкие сосуды, они раньше созревают. Люди боятся холестерина атеросклероза, поражающего артерии только двух органов – сердца (инфаркт) и головного мозга (инсульт), проявляющихся после 75-80-летней инкубации. Продукты с холестерином мы начинаем употреблять чуть ли не с годовалого возраста. В то время, как во многих продуктах холестерина содержится в очень малых количествах, имеются продукты и без холестерина.

Алкоголь, подобно холестерину, обладает избирательным действием. Алкогольный артериосклероз поражает артерии относительно большого числа органов. У сердца вызывает три смертельные болезни, самостоятельно, раздельно протекающие – инфаркт миокарда, ИБС, миокардиодистрофию, а также поражает артерии печени (цирроз), головного мозга (инсульт), желудка (язва), нижних конечностей (гангрена) и др. У больных алкоголизмом все болезни, вызванные алкогольным артериосклерозом, сопровождаются подавлением функции половых органов до импотенции, кастрации. Если молодой алкоголик не создал семью до 30

лет, то позднее он этого сделать не сможет.

Пьющие вино заболевают теми же болезнями, какими заболевают пьющие водку, но эти болезни проявляются после значительно длительной инкубации – далеко за пенсионный возраст, в связи с малым содержанием (9-12 градусов) алкоголя в вине, вялым процессом склероза артериальных сосудов, питающих органы.

По существу, никто не ставляет пить водку. Нас не пугает свойство алкоголя ставить пьющего в зависимость от себя, он берет нас за руку, как малых детей, доводит до гибели.

Последствия алкоголизма очень тяжелые, все пьющие умирают раньше срока, растет число приобретенных и врожденных алкоголиков, нарушается демография, наследственность.

Что будет с народом, если не остановить алкоголизм?

Самым эффективным методом лечения алкоголизма является отказ от алкоголя – возбудителя болезни. Для отказа от водки мы рекомендуем метод самовнушения, самокоманды. Слово “не пей” ослабляет, смягчает любую нашу потребность, любое желание, в том числе и тягу к водке. Надо держать себя под командой “не пей”. Команда ослабит, смягчит и даже снизит любую нашу потребность, любое желание, в том числе и к тягу к водке. Через неделю-две резко ослабевает мучительная тяга к алкоголю, а через месяц совсем исчезает. Если рука не дотрагивается до рюмки, не тянется к бутылке – это первый признак выздоровления. Для профилактики алкоголизма необходимо использовать всевозможные каналы, особенно телевидение, показав весь процесс обезвествления артерий до их разрушения, кровоизлияния и поведения алкоголика.

Алкоголь поджег исключению из жизни как возбудитель алкогольного артериосклероза у пьющих путем прекращения его производства.

Абдурахмон МАНСУРОВ,
врач высшей категории
Республиканского
центра Госсанэпиднадзора
МЗРУз.

(Статья подготовлена при финансовой поддержке Общественного фонда поддержки ННО и других институтов гражданского общества).

ШИРИН ЖОНИМИЗНИ ХАТАРГА ҚЎЙМАЙЛИК

Ҳаётимизда содир бўлаётган ёнгинлар тасодиф эмас, албатта. Маълумки, қуруқ ўтлар ёки қуриган ҳазонлар ёниши оқибатида ёнгинлар сони ортиб бормоқда. Болаларнинг шўхлиги ёки сигарет қолдигини ўчирмай ташлаб кетиш натижасида ҳам ёнгинлар келиб чиқиб, алангаси атрофга ўтиб кетиши билан жуда хавфлидир.

Ҳа, тамаки соғлиққа зарарлигини тушунтириб ўтишнинг ҳожати йўқ, деб ўйлаймиз. Чунки, инсонлар буни жуда яхши билдилар. Лекин сигарет қолдиги туфайли бир неча дақиқаларда қанчадан-қанча талафотлар кўрилиши, инсон-

лар жароҳат олишлари эҳтимолдан ҳоли эмас, буни уларнинг ўзлари ўйлашармикин?! Ёнгинларнинг келиб чиқиш сабаблари кўпдир. Назоратсиз қолдирилган телевизор, дазмол, ҳар хил электр анжомлари, носоз газ плиталари ва бош-

қалар. Буларнинг носозлигини била туриб, масъулиятсизлик билан ёндошамиз. Агар ўз вақтида шу носозликларнинг олди олинса, бундай талафот юз бермайди.

Оила тинчлиги маҳалла тинчлиги демакдир. Ҳар бир фуқаро бир-бири билан аҳил яшаши ва уларнинг муносабатлари бизнинг соҳа ходимлари амалга ошираётган ишларга ҳам боғлиқдир. Ёнгинни ўчиришдан кўра, унинг олдини олган афзал, дейишади. Лекин афсуски, фуқаролари-

мизнинг оловдан фойдаланиш қоидаларини тўлиқ билмасликлари ёки била туриб унга амал қилмасликлари оқибатида ҳамон ёнгинлар юз бермоқда. Келинг, ёнгиннинг олдини олишда бирга курашайлик ва ўз мулкимизни ўзимиз сақлаб қолайлик.

Дилдора ҒАНИЕВА,
Тошкент шаҳар ИИБ ЁХБ
2-Ҳарбийлаштирилган
ёнгин хавфсизлиги
алоҳида пост кичик
инспектори,
кичик сержант.

101 хизматда



Забота и участие

ЛЮДИ ИМ БЛАГОДАРНЫ

Общество Красного Полумесяца Узбекистана является старейшей и наиболее авторитетной гуманитарной общественной организацией Республики Узбекистан, возникшей еще 1890 году. Ее основными принципами являются гуманность, беспристрастность, нейтральность, независимость, добровольность, единственность, универсальность.

А уже в 1992 году 28 мая Президент Республики Узбекистан Ислам Каримов издал

Одним из основных направлений Общества Красного Полумесяца Хамзинского района



Указ «Об Обществе Красного Полумесяца Узбекистана», куда входят службы: информационная, розыска и медико-социальная «Меҳр-шафқат».

города Ташкента – медико-социальная служба «Меҳр-шафқат» – является помощью одиноким инвалидам и престарелым, ветеранам и многодет-

ным малообеспеченным семьям; обучение населения первой медицинской помощи; профилактика безопасности материнства; профилактика туберкулеза с одновременным предоставлением продуктов питания туберкулезным больным, ВИЧ/СПИД и издание тематических брошюр, буклетов и плакатов; контроль за молодыми семьями.

Служба «Меҳр-шафқат» работает в тесном контакте с различными учреждениями, в том числе и с учреждениями здравоохранения, принимает участие в выявлении лиц, нуждающихся в медицинской помощи на дому.

В данное время в Хамзинском районе насчитывается 101 одинокий престарелый, из них взяты на обслуживание 57 одиноких инвалидов, за которыми смотрят три медицинские сестры, это Раина Самдова, Мадина Муминова, Феруза Пулатова и врач – руководитель районного ОКП Санобар Махаматаминова Атабаева.

Помимо выявления различных заболеваний, медсестры постоянно держат на учете страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, измеряют давление, помогают в приобретении лекарств, реко-



мендуют к какому врачу следует обратиться, помогают в соблюдении личной гигиены, содействуют решению других вопросов.

В канун праздников подопечным службы «Меҳр-шафқат» ОКП доставляются продукты питания, моющие средства, лекарства, гигиенические принадлежности, товары народного потребления и денежная помощь.

В знак такого внимания со стороны медико-социальной

службы «Меҳр-шафқат» Хамзинского района города Ташкента пациенты, среди которых Екатерина Максимовна Линская, Нина Трофимовна Косова, Амир Азгамович Кодыров, Мавлюда Ингамова, Петр Андреевич Цой, шлют благодарственные отзывы своим благодетелям. Это отличный показатель добросовестного труда сотрудников ОКП «Меҳр-шафқат».

А. ПОПОВ.
Фото автора.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгаши маълум қилади

Тиббий фаолиятни лицензиялаш кенгашининг 2013 йил 19 июлдаги 10-сонли кенгаши қарорига асосан амал қилиши 10 иш кунига вақтинча тўхтатилган ҳўжалик юритувчи субъектлар рўйхати

| № | Вилоят, туман (шаҳар) номи | Тадбиркорлик субъекти номи | Текширув тури |
|----|---|---|---------------|
| 1. | Буюр ноёти, Буюр шаҳри | "DENTA-BIO" МЧК | Ражали |
| 2. | Наманган вилояти, Янгиқўрғон тумани | "ДАРМОН" КТХФ | Ражали |
| 3. | Самарқанд вилояти, Самарқанд шаҳри | "OUR STOMATOLOGIA" хусусий корхонаси | Ражали |
| 4. | Фарғона вилояти, Олтинчи тумани | "ЖОЗИБАЛИ ТАБАССУМ" хусусий фирмаси | Ражали |
| 5. | Хоразм вилояти, Қўشقўпри тумани | "ИСМОИЛ-ЖАББОР" жамоат корхонаси | Ражали |
| 6. | Қашқадарё вилояти, Китоб тумани | "Доктор Маъмур, Дангал" хусусий корхонаси | Ражали |
| 7. | Қорақалпоғистон Республикаси, Нурис шаҳри | "СТОМАТОЛОГ" хусусий фирмаси | Ражали |

Тиббий фаолиятни лицензиялаш кенгашининг 2013 йил 19 июлдаги 10-сонли кенгаши қарорига асосан ўз аризасига кўра лицензиянинг амал қилиши тугатилган юридик шахслар рўйхати

| № | Худуд номи | Тиббий фаолият ва почта манзили | Фирмалар номи | Лицензия рақами |
|---|---------------|---|----------------------------|---|
| 1 | Тошкент шаҳри | Хамза тумани, Чилонга 1-тор кўчаси, 30-йў | "MEGA.DENT" МЧК | Ю-0006 14.07.2008 й. берилган 1544-00 |
| 2 | Тошкент шаҳри | Олмазор тумани, Лағар 9-берк кўчаси, 2-Б ўй | "DOBRY DOKTOR AYBOLIT" МЧК | 23.10.2012 й. берилган |

| | | | | |
|----|-------------------|--|--|---|
| 3 | Тошкент шаҳри | Шайхонзаде тумани, Генерал Усманов кўчаси, 1-ўй | "EXSTRAMED" МЧК | Ю-0001 14.07.2008 й. берилган 1103-0017 |
| 4 | Тошкент шаҳри | Олмазор тумани, Биринчи кўчаси, 8-1 шайхонзаде, 3-ўй, 10-қаватда | "LUKS EXCLUSIVE SERVICE" МЧК | 20.08.2011 й. берилган Ю-0005 |
| 5 | Жамоат вилояти | Жамоат шаҳри, Халқобод маҳалласи, Р. Мисир кўчаси | "ORISK" хусусий шайхонаси | 23.12.2010 й. берилган Ю-0006 |
| 6 | Қашқадарё вилояти | Қашқадарё шаҳри, 5-майги тумани, Янгиқўрғон Маъмуров кўчаси, 18-ўй | "САНИТА ЛИНКО ФАРМ" хусусий корхонаси | 19.07.2011 й. берилган 0807-01 |
| 7 | Фарғона вилояти | Буюр ноёти тумани, Янгиқўрғон КФП, Янгиқўрғон маҳалласи | "EXPRESS MEDICAL PLUS" хусусий корхонаси | 04.05.2012 й. берилган Ю-0006 |
| 8 | Фарғона вилояти | Мадания шаҳри, Мустақиллик кўчаси, 120-ўй, 28-қаватда | "Мариям Фор Мад" хусусий корхонаси | 05.12.2009 й. берилган Ю-0100 |
| 9 | Фарғона вилояти | Олтинчи тумани, Янгиқўрғон кўчаси, 50-ўй | "Ханзада Халқов" хусусий корхонаси | 24.09.2008 й. берилган Ю-0114 |
| 10 | Андижон вилояти | Патнобод тумани, Навоий МФП, Душобобоев кўчаси | "KAPLAT IMON SERVICE" МЧК | 29.09.2010 й. берилган 1103-0007 |
| 11 | Наманган вилояти | Учқўрғон тумани, Қўрғон ҚМФ, Қўрғон МФП, Бакиров кўчаси кўчаси | "МАДИКОНИ ЛАБОРАТОРИЯ" хусусий корхонаси | 28.10.2010 й. берилган Ю-0004 |
| 12 | Наманган вилояти | Наманган шаҳри, 7-Майнинг дарахти, 7-ўй, 37-қаватда | "MEDICAL-SERVICE" хусусий корхонаси | 14.07.2008 й. берилган 1103-3484 |
| 13 | Наманган вилояти | Тўрақўрғон тумани, Тўрақўрғон шаҳри, Чуст кўчаси, 6-ўй | "Оксар" МЧК | 23.12.2010 й. берилган Ю-0244 |
| 14 | Самарқанд вилояти | Самарқанд шаҳри, М. Улуғбек кўчаси, 72-ўй | "SAMARKAND ONDIA CENT" хусусий корхонаси | 20.04.2010 й. берилган Ю-0004 |
| 15 | Тошкент вилояти | Мира тумани, Чилонга КФП, Я. Холматов фирмасида уюлмаган | "ELEGANT STOMATOLOGIA" хусусий корхонаси | Ю-0004 24.05.2011 й. берилган 1103-0007 |
| 16 | Тошкент вилояти | Олмазор шаҳри, Фуркат кўчаси, 24-ўй | "TARHOI TB SERVICE" хусусий корхонаси | 29.09.2010 й. берилган Ю-0002 |
| 17 | Тошкент вилояти | Бектеба тумани, 14-майги дарахти, Р. Фуқай кўчаси, 13-А ўй | "URMED SHIP" хусусий корхонаси | 01.05.2010 й. берилган |

"Тонг" оромгоҳи Фарғона нефтни қайта ишлаш заводи тасарруфиди бўлиб, вилоятдаги энг сўлим, хушманзара масканлардан бири – Фарғона туманининг Хонқиз қишлоғида жойлашган.

– Оромгоҳимиз 10 гектарга яқин майдонни эгаллайди, – дейди раҳбар Алишер Жўраев. – Бу йилги мавсумда 1200 нафар ўғил-қизнинг дам олишини ре-

БОЛАЖОНЛАР ҚАЛБИ ШОД

жалаштирганмиз. Мавсумни кўнгилдагидек ўтказиш мақсадида уюштирилаётган турли маънавий-маърифий ҳамда спорт тадбирларидан ўқувчилар бир олам завқшавқ олмақда.

Оромгоҳда бу йил ҳам беш босқич давомида завод ишчи-хизмат-

чиларининг фарзандлари дам олади. Уларга 19 нафар малакали педагог-мураббий ва тарбиячилар хизматда бўляптилар. Бу ерда дам олиш хоналари, спорт майдончалари, сув ҳавзаси, томошагоҳ, ўйингоҳ, маънавият ва маърифат хоналари, кутубхона, компьютер

маркази, ёзги кинотеатр, 10 га яқин тўғарақлар фаолият олиб бормоқда.

Спортнинг шахмат-шашка, стол теннис, баскетбол, волейбол, футбол, енгил атлетика каби тўғарақлари фаолият кўрсатмоқда. Корхонанинг "Нефтичи" маданият са-

ройи кўғирчоқ театри, ашула ва рақс дастаси жамоалари ўқувчиларга турли томошалар намойиш этишмоқда.

Бундан ташқари, ўқувчилар Хувайдо зиёратгоҳига бир неча марта саёҳатга бордилар. Чимён қишлоғидаги муқаддас зиёратгоҳларга экскурсиялар уюштирилди.

Муҳаммаджон МАҲМУДОВ.

Қалбларда Ватан мадҳи



ДУНЁДА ТЕНГИ ЙЎҚ ЎЗБЕКИСТОНИМ

Навқирон ёшдадир Ўзбекистоним,
Гуллаб-яшнаётган обод бўстоним.
Бахтли инсонларни бағрига олган,
Жаннатмакон юртим азиз Ватаним,
Дунёда тенги йўқ, Ўзбекистоним.

Алишер Навоий заковати бор,
Амир Темурнинг шижоати бор,
Ибн Сино каби улуг, бетакрор,
Фарзандлари бўлган азиз Ватаним,
Дунёда тенги йўқ, Ўзбекистоним.

Алпомиш авлоди вояга етган,
Курашда додруғи оламга кетган,
Боболар руҳини доим ёд этган,
Мард ўғлонлар юрти азиз Ватаним,
Дунёда тенги йўқ, Ўзбекистоним.

Ҳар қалба шукрона, эзгу сўз завқи,
Мусаффо осмоннинг таралар мадҳи.
Дилда бор тароват, бордир зўр аҳди,
Кўз тегмасин сенга, азиз Ватаним,
Дунёда тенги йўқ, Ўзбекистоним.

Ҳозир юртимизда кўчалар равон,
Ҳаётимиз кундан-кунга фаровон.
Фарзандлар улғайиб ўсар шўх-шодон,
Келажаги порлоқ азиз Ватаним,
Дунёда тенги йўқ, Ўзбекистоним.

Йигирма икки ёш муборак бўлсин,
Халқимиз ҳаёти қувончга тўлсин.
Улуг Юртбошимиз соғ-омон бўлсин,
Жонқуяринг бордир азиз Ватаним,
Дунёда тенги йўқ, Ўзбекистоним.
Умида АБЕНОВА,
Тошкент вилояти, Оққўрғон тумани.

Ибрат

ЭЗГУЛИККА ЙЎҒРИЛГАН ФАОЛИЯТЛАР

Ўзбек халқи азал-азалдан бир-бирига меҳрибон, меҳруривватли, савоб амалларга бой фазилатлари билан бошқа миллат вакиллари билан ажралиб турган. Шу боис бўлса керак, юртимизда ушбу масалага жиддий эътибор қаратилиб, ижтимоий ёрдамга муҳтож аҳоли қатламини моддий ва маънавий қўллаб-қувватлаш, улар соғлигини мустаҳкамлаш борасида амалий ишлар олиб борилмоқда.

Хусусан, Ўзбекистон Қизил Ярим ой жамиятининг Мирзо Улуғбек туман ташкилоти томонидан хайру саховатга йўғрилган бир қатор тadbирлар, учрашувлар ва ҳомийлик ёрдамлари ташкил этилди. Ўтган давр мобайнида тумандаги ижтимоий ёрдамга муҳтож фуқароларни моддий ва маънавий қўллаб-қувватлаш, улар саломатлигини тиклаш, ёшларнинг соғлом турмуш тамайларига амалга қилишга кўмаклашадиган кўпгина семинарларда жамиятнинг олдида турган мақсадлари, келгуси режалари таҳлил қилинди. Ташкилот томонидан оналик ва

болаликни муҳофаза қилиш ишларига алоҳида эътибор қаратилган. Айниқса, "Обод турмуш йили" Давлат дастури доирасида тумандаги "Салар", "Шўртепа", "Олмачи" каби ўндан ортиқ маҳаллаларда шифокорлар иштирокида репродуктив саломатликни яхшилаш, соғлом турмуш тарзи, бехатар оналик, соғлом авлод тарбиясига бағишлаб давра суҳбатлари ўтказилди. Шунингдек, ёлғиз қарияларни диспансер кўригидан ўтказиш, уларнинг даволанишлари учун шарт-шароитлар яратиб бериш, дори-дармон хариди учун эса пул маблағлари жамиятимиз томонидан ажратиб келинмоқда.

Туманимиздаги ёрдамга муҳтож фуқаролар, меҳнат фахрийлари ва ногиронлар ҳолидан хабар олиниб, уларга зарур ёрдамлар кўрсатилади. Учрашувларда уларнинг муаммолари ижобий томонга ҳал қилиниши учун жамиятимиз томонидан амалий ёрдам кўрсатилади ва бу бизнинг иш режамизда ҳам ўз аксини топган, дейди Қизил Ярим ой жамиятининг Мирзо Улуғбек туман ташкилоти раҳбари А. Иргашева.

Ташкилот беғараз донорликни тарғиб қилиш, ёшларни Ватанга, она-табиатга меҳрли этиб тарбиялаш масалаларига ҳам алоҳида эътибор қаратган. Демак, фаолиятлар изчил давом этмоқда, аҳоли эса бундай фамхўрлик ва эътибордан мамнун бўлмоқда.

Гулшода
ХУДОЙБЕРГАНОВА.

Дил изҳори

ШИРИН СЎЗЛАРИДАН ШИФО ТОПДИМ

Бел соҳамдаги оғриқлар туфайли жуда кўп шифохоналарда даволандим. Аммо оғриқлар борган сари ўз кучини кўрсатавергач, вилоятимизнинг шифокорлари тавсияси билан Республика нейрохирургия илмий марказига мурожаат қилдик.

Даставвал бизни марказ директори Файрат Қориев қабул қилди. Ширин сўз, хушмуомала шифокор, менда диск чурраси борлиги ва уни шошилиш операция қилиш лозимлигини таъкидлади. Шу куннинг ўзида мени кўп йиллардан буён безовта қилиб келаётган оғриқлардан халос қилишди. Бўлим мудури М. Мирзабоев, даволочи шифокорларим Р. Йўлдашев, Ш. Қазақов, катта ҳамшира Р. Наримонова, бири-биридан чақон, ширинсўз ҳамширалардан Н. Абилова, М. Жўрабекова, Г. Муродова, С. Нишонваларнинг саъй-ҳаракати билан тезда соғайиб, оилам бағрига қайтдим.

Фурсатдан фойдаланиб, менинг соғлигим учун қайғуриб, бор имкониятларини ишга солган марказ директори Ф. Қориев раҳбарлигидаги барча тиббиёт ходимларига ўз миннатдорчилигини билдираман.

Феруза ҲОШИМОВА,
Навоий вилояти.

УМРИНГИЗ ЗИЁДА БЎЛСИН

Биз – бир гуруҳ турли манзилда яшовчи беморлар Тошкент шаҳридаги ихтисослашган фтизиатрия ва пульмонология илмий-амалий тиббий марказда ўз саломатлигимизни тиклар эканмиз, аввало, шифохонадаги саранжом-саришталик, озодликдан кўнглимиз тоғдек кўтарилган бўлса, ҳар биримизнинг атрофимизда парвона бўлаётган оқ халат соҳиблари ва соҳибаларининг меҳрибонлик хислати барқ уриб турган юз-кўзидан яна бир қарра дилимиз ёришиди.

Шифокорлардан Вера Георгиевна, Рузиля Равиловна, Гулнозахон Шавкатовна, Озод Саъдуллаев, Нуриддин Юсупов кабилар ўз зиммасига юклатилган хизмат вазифасини аъло даражада бажаришини кўриб, уларга нисбатан ихлос ва эътиқодимиз янада ошди. Албатта, марказда даволаш ишларининг бу даражада намунали ташкил этилиши ўз-ўзидан бўлмаса керак. Бош шифокор С. Якубова, директор Мирзағолиб Тиллашайхов барча бўлимларда фақат тиббий дори-дармонлар билан эмас, балки ширинсуханлик ила беморга ёндашиш лозимлиги бўйича кўл остидаги барча шифокорларга доимий кўрсатма ва тавсия бериб боришади, бизнингча. Шунинг учун ҳам биз даволанувчилар бирорта тиббиёт ходимидан дилни ранжитадиган гап эшитмадик, аксинча, шифокорлар тилидан фақат бол томади.

Марказнинг кўнгли очик, самимий, бемор тақдири учун кечани кеча, кундузни кундуз демай елиб-югурадиган барча шифокорлари омон бўлишин, Аллоҳ уларнинг умрини, соғлигини зиёда қилсин.

Бир гуруҳ даволанувчилар номидан
А. МАДАМИНОВА, Н. АРТЁХИНА,
Ш. МУСТАФӨЕВА, Г. ЮСУПОВА.

ЭЪЛОН

Самарқанд Давлат тиббиёт институтини 1963 йил битирганларнинг 50 йиллигига бағишланган учрашув 2013 йил 7 сентябрь куни соат 8.00 да институт бош корпусида бўлиб ўтади.

Манзил Самарқанд шаҳри,
Амир Темур кўчаси, 18-уй.

Мурожаат учун телефонлар:

Норкул Ярашев Ярашев – (+99890) 723-68-60, Насим Валиевич Шодиев – (+99890) 605-87-21, Ҳамид Маматқулович Маматқулов – (+99890) 276-89-21, Жўракул Хушвақтович Хушвақтов – (+99890) 213-61-78.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Академик В. Воҳидов номли Республика ихтисослаштирилган хирургия маркази анестезиология-реаниматология бўлими раҳбари Людмила Алихановна Назировага падари бузруквори АЛИХОН МАДЖИТОВнинг вафоти муносабати билан чуқур таъзия изҳор этади.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Санитария-эпидемиология назорати Бош бошқармаси бошлиги ўринбосари Дилором Алимовна Турсуновага опаси МАВЛУДА ЙЎЛДОШЕВАНING вафоти муносабати билан чуқур ҳамдардлик билдиради.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Самарқанд Давлат тиббиёт институти ректори Азамат Муҳиддинович Шамсиевга волидаи муҳтарамаси ЗИННАТ ШАМСИЕВАНING 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 6034 нусха.
Буюртма Г-845.

Газета «ШАРҚ» нашриёт-матбаа акциядорлик компанияси босмахонасида
чоп этилди. Корхона манзили: Буюк Турон кўчаси, 41-уй.
Газета ҳажми 4 босма табоқ. Формати А3. Офсет усулида босилган.

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚҶШОҚОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.

