

1 ОКТЯБРЬ – ЎҚИТУВЧИ ВА МУРАББИЙЛАР КУНИ

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sog`liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgz.uz, uzss@inbox.ru • 2011 йил, 30 сентябрь • № 38 (851)

«Дунёда ҳар қайси касб-хунарнинг ўзига хос ўрни, аҳамияти ва қадр-қиммати бор. Аммо уларнинг орасида энг улуг ва шарафлиси, бу – ўқитувчилик касбидир. Чунки муаллим ҳар биримизга сабоқ беради, ақл-идрокимизни юксалтиради, ҳаёт

илмини ўргатади. Заҳматкаш устоз-мураббийларнинг меҳнат ва тарбияси туфайли қалбларимиз покланади, дилимизда олижаноб инсоний фазилатлар камол топади».

Ислом КАРИМОВ.

Хурматли устозлар!

Сизларни касб байрамингиз билан самимий қутлаймиз. Барча соҳалар каби тиббиёт тизимида эришилаётган ютуқларда Сизнинг ҳам алоҳида ҳиссангиз борлигини эътироф этишимиз жоиздир. Тиббиётимиз ривожини юксалишида иқтидорли ёшларимизнинг етишиб чиқаётганлиги Сизларнинг машаққатли меҳнатларингизнинг маҳсули эканлиги ўз ифодасини намоён этиб келмоқда. Айниқса, бўлажак тиббиётчиларимизнинг хорижий давлатларда ўтказилаётган нуфузли мусобақалардаги иштироки ҳамда фахрли ўринларга эга бўлишлари ҳар биримиз учун қувонарли ҳолдир. Шунингдек, илмий салоҳият йўлида изланишлар олиб бораётган етук мутахассисларимизга бераётган сабоқларингиз фан уфқларининг янада кенгайишида асосий ўринга эга бўлиб, тиббиётимиздаги кашфиётлар инсонлар саломатлигини сақлашда муҳим омил бўлиб хизмат қилмоқда.

Шундай экан, Сиз азиз устозларни яқинлашиб келаётган касбий байрамларингиз, яъни Ўқитувчи ва мураббийлар кунини билан самимий муборакбод этамиз. Сизларга узоқ умр, оилавий бахт, мустаҳкам соғлиқ тилаймиз.

Байрамингиз қутлуғ бўлсин, азиз ўқитувчи ва мураббийлар!

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги.



Нега шеър ёзмайин, юракдан ёниб,
Нега таъзим қилмай, Сизга бу маҳал.
Нега хизматингиз қилмай қувониб,
Эй азиз муаллим, устозин аввал.

Сизнинг таълимингиз олмаган ким бор,
Сизки юракларда илк зиё ёққан.
Олимми, шоирми ё санъатқорми,
Илк бор сизга томон устоз деб боққан.

СИЗГА МИНГ БОР ТАЪЗИМ, УСТОЗ-МУАЛЛИМ!

Мамлакатимизда «Кадрлар тайёрлаш Миллий дастури»нинг амалдаги ифодаси таълим тизимини янги босқичга кўтариб, давр талабига мос кадрлар тайёрлаш масъулиятини кучайтирмоқда. Дарҳақиқат, мактаб таълимидан бошлаб, илмий тадқиқот даражасигача бўлган узлуксиз таълимни ўз ичига олган мазкур дастур ёш мутахассисларни чуқурроқ изланиш, демократик жамият қуришдаги фаоллигини ошириш ҳамда уларнинг соҳа ривожидagi янгилликларни амалиётга татбиқ этиш учун дастуриламал бўлиб хизмат қилмоқда.

Фахр билан айтиш жоизки, ҳар томонлама етук, иқтидорли, юксак салоҳиятга эга, шунингдек, илмга чанқоқ ёшларни тарбиялаш, улар сафини кенгайтириш ва педагог-ўқитувчиларнинг касбий маҳоратини ошириш баробарида маънавий ва моддий қўллаб-қувватлаш ишлари давлатимиз томонидан доимий эътиборда бўлиб келинаётганлиги ҳеч биримизга сир эмас. Яна шуни таъкидлаш лозимки, илм-фан ривожини такомиллаштириш ҳамда юксалтириш малакали кадрларга бўлган талаб ва эҳтиёжни ошириб бормоқда. Шундай экан, ёшларимизнинг истиқболли келажак сари интилишлари, изланишлари ва билим олишлари учун давлатимиз томонидан кенг имкониятлар яратилган. Айниқса, мактаб, касб-хунар коллежлари, олий ўқув юртлари, шунингдек, мактабгача таълим муассасаларининг замон талаблари даражасида бунёд этилганлиги, янги тех-

нологиялар ҳамда малакали кадрлар билан таъминланганлиги изланувчан ёшларимизнинг эртаси порлоқ эканлигидан далолатдир.

Зеро, фарзандларимизни ҳар томонлама баркамол, зукко ҳамда билимга чанқоқ қилиб тарбиялашда ўқитувчи ва мураббийларнинг меҳнатлари беқиёсдир. Барча соҳалар каби тиббиёт тизимда ҳам кадрлар тайёрлаш ва уларни қайта тайёрлаш масаласига катта эътибор қаратилган бўлиб, бу борада тажрибали ва малакали ўқитувчи-педагоглар тингловчи ҳамда талабаларга сабоқ бериб келмоқда. Юртимиздаги тиббиёт олий ўқув юртлари, тиббиёт коллеж ва лицейларида таълим олаётган иқтидорли ёшларимизнинг хорижий давлатларда ўтказилаётган олимпиада ва спорт ўйинларида нуфузли ўринларга эга бўлишларида ўқитувчи ва педагогларнинг меҳнатини қанчалар эътироф этсакда арзийди. Шунингдек, тиббиёт йўналишидаги илмий салоҳият ҳамда таълим соҳасида шифокору ҳамшираларнинг малакасини ошириб келаётган профессор-ўқитувчиларимизнинг хизматлари ҳам таҳсинга лойиқдир. Ёш авлодни тарбиялаш ва уларга билим сабоқларини бериб келаётган азиз устозларимизни касб байрамлари билан чин юракдан муборакбод этиб, шоир айтганидек:

Меҳрингиз қалб кўри садоқат ила,
Зарварақ ҳаётдан бердингиз таълим.
Илму зиё нурын сочган ўзингиз,
Сизга минг бор таъзим, устоз-муаллим,
дегимиз келади.

Ибодат СОАТОВА.

ФАХРИЙЛАР ФАХРИЙСИ

Биз Сизни кўрганда тўлар бағримиз,
Очилар офтобдай кўнгил, баҳримиз,
Тошади жўшқин дарёдай меҳримиз,
Нурафшон бўлади қишлоқ, шаҳримиз,
Фахрийлар фахрийси – Мураббий, Устоз
Эзгулик ишларга ҳамиша пешвоз!

Сиз ўтган шарафли йўл бизга сабоқ,
Ёритар йўлимиз мисоли маёк,
Ҳилпирар қўлларда Сиз берган байроқ,
Сиз билан азиздир она Ер, тупроқ,
Фахрийлар фахрийси – Мураббий, Устоз
Эзгулик ишларга ҳамиша пешвоз!

Сиз босган излардан борамиз илдам,
Сиз каби мардона, музаффар, шахдам,
Қиламиз Ватанни обод, мустаҳкам,
Сафларда бўлинг соғ-саломат, бардам,
Фахрийлар фахрийси – Мураббий, Устоз
Эзгулик ишларга ҳамиша пешвоз!

Искандар РАҲМОН,
Қуролли Кучлар фахрийси.

Матбуот анжумани

ТИЗИМ ФАОЛИЯТИГА ЭЪТИБОР

Жорий йилнинг 28 сентябрь куни Ўзбекистон Миллий матбуот марказида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг ташаббуси билан «Соғлом авлодни тарбиялаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш борасида эришилган ютуқлар ҳамда истиқболдаги вазифалар» мавзусида матбуот анжумани бўлиб ўтди. Унда вазирлиқнинг мутасадди раҳбарлари ҳамда оммавий ахборот воситалари ходимлари иштирок этди.

Матбуот анжуманини Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири Адҳам Икрамов кириш сўзи билан очиб, республика тиббиёт тизимида амалга оширилаётган фаолиятлар хусусида тўхталиб ўтди. Айниқса, тизимдаги оналик ва болаликни муҳофаза қилиш масалалари давлат сиёсатининг устувор вазифасига айланганлиги ва бу борада ишлар изчиллик билан давом этаётганлигига алоҳида урғу берди. Шунингдек, вазир Президентимиз таъкидлаганларидек «Соғлом она – соғлом бола» Давлат дастурининг нечоғлиқ мазмун ва моҳияти муҳим эканлигини ҳамда унинг замирида келажак авлод баркамоллиги ётганлигини айтиб ўтди.

Таъкидлаш муҳимки, она ва бола саломатлигини мустаҳкамлаш борасида Республика перинатал ва «Она ва бола скрининг» марказлари ҳамда унинг вилоят филиалларининг ташкил этилганлиги, уларнинг замон талаблари даражасида жиҳозланганлиги, малакали

кадрлар билан таъминланганлиги фикримиз далилидир. Бунинг баробарида Республика ихтисослаштирилган Педиатрия ҳамда Акушерлик ва гинекология илмий-амалий тиббиёт марказларининг фаолияти ҳам бундан мустасно эмас. Шунингдек, Юртбошимизнинг 2009 йилдаги ПҚ-1096 ва ПҚ-1144-сонли Қарорлари ижроси бўйича «Фертил ёшидаги аёллар, ўсмир қизлар ва болаларни соғломлаштириш» ҳафталиклари доирасидаги ишлар босқичма-босқич

олиб борилаётганлиги ҳамда Вазирлар Маҳкамасининг 2010 йил 22 июлдаги «Республиканинг қишлоқ туманларида оналар ва болаларнинг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида»ги 156-сон қарорига асосан, қишлоқ жойларида яшовчи ҳомиладор аёлларни поливитаминлар билан бепул таъминлаб келаётганлиги ҳеч биримизга сир эмас. Тизимдаги муваффақиятли ишлардан яна бири ёш авлодни спортга жалб этишда вазирлик томонидан амалга оширилаётган ишлар асосида улар соғлом ва баркамол ўсишлари учун махсус қўлланма ишлаб чиқилганлиги ҳам айтиш кунда фарзандларимиз саломатлигида катта аҳамият касб этмоқда. Бундан



ташқари, яқинда Буюк Британиянинг «Save the Children» («Болаларни асрайлик») халқаро ташкилоти томонидан болалар саломатлигини мустаҳкамлаш бўйича Ўзбекистон 161 та давлат орасида жаҳон рейтингидан 9-ўринни эгаллаганлиги юртимизда болалар саломатлигига бўлаётган эътибор ва ғамхўрликнинг ёрқин ифодаси эканлигини кўрсатди.

Матбуот анжумани давомида

оммавий ахборот воситалари ходимлари ўзларини қизиқтирган саволлар билан мутахассисларга мурожаат қилишди. Ўзаро фикрлашув жараёнида журналистлар Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимида амалга оширилган ижобий ишлар тўғрисида муҳим маълумотларга эга бўлган бўлсалар, бунинг баробарида келгусидаги режалар хусусида ҳам керакли ахборотларни олдилар.

Албатта, бундай матбуот анжуманларининг ўтказилиши журналистлар тиббиёт соҳасидаги маълумотларни аҳоли орасида тарғиб қилишларида асосий омил бўлиб хизмат қилади.



Кўргазма

ЖАМИЯТ ТАРАҚҚИЁТИНИНГ МУҲИМ БОСҚИЧЛАРИ



ҳида эътироф этдилар.

Таъкидлаш жоизки, демократия ислохотларини чуқурлаштириш, аҳолининг сиёсий фаоллигини ошириш борасида оммавий ахборот воситаларини ривожлантириш ҳамда уларни янада либераллаштириш муҳим аҳамият касб этади. Президентимиз томонидан мамлакатимизда демократик ислохотларни янада чуқурлаштириш ва фуқаролик жамиятини ривожлантириш концепциясида илгари сурилган ғоя ва таклифлар, шунингдек, соҳани изчил модернизация қилиш, ахборот бозори иштирокчилари фаолияти самарадорлигини кучайтириш ҳамда муҳими, фуқароларнинг сўз эркинлигини таъминлашга қаратилган



2011 йилнинг 28 сентябрь куни пойтахтимизнинг «Ўзэкспомарказ» марказий павильонида «Ўзбекистон матбуоти форуми» кўргазмаси, матбаачилик, ноширлик, реклама, дизайн каби соҳалар ҳамда канцелярия маҳсулотларининг XIII халқаро кўргазмаси очилди. Мазкур тадбир Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси, Вазирлар Маҳкамаси, Ташқи ишлар вазирлиги, Матбуот ва ахборот агентлиги, Алоқа ва ахборотлаштириш агентлиги, Электрон оммавий ахборот воситалари миллий ассоциацияси, Мустақил босма оммавий ахборот воситалари ва Ахборот агентликлари қўллаб-қувватлаш ва ривожлантириш жамоат фонди ҳамда бошқа бир қанча ташкилотлар ҳамкорлигида ўтказилмоқда.

Ушбу форум очилиш олди матбуот анжумани бўлиб ўтди. Унда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатасининг спикер ўринбосари Исмоил Саифназаров, Олий Мажлис Қонунчилик палатаси Ахборот ва коммуникация технологиялари масалалари Қўмитаси раиси Абдурашид Жўрабоев, Ўзбекистон Журналистлари ижодий уюшмаси раиси Шерзод Фуломов ва бир қанча соҳа мутахассислари сўзга чиқиб, мамлакатимизда мустақиллик йилларида давлатимиз раҳбари Ислам Каримов раҳнамолигида ахборот соҳасини ислоҳ қилиш, ахборот ва сўз эркинлигини таъминлашга катта эътибор қаратиб келинаётганлигини ало-

конституциявий ҳуқуқларини рўёбга чиқаришда асосий пойдевор яратиши шубҳасиз.

Дарҳақиқат, Юртбошимизнинг 2011 йил 14 январдаги мамлакатимизда демократик ислохотларни янада чуқурлаштириш ва фуқаролик жамиятини ривожлантириш концепциясининг ахборот

соҳасини ислоҳ қилиш, ахборот ва сўз эркинлигини таъминлаш бўйича амалга оширилаётган ишлар асосида улар соғлом ва баркамол ўсишлари учун махсус қўлланма ишлаб чиқилганлиги ҳам айтиш кунда фарзандларимиз саломатлигида катта аҳамият касб этмоқда. Бундан ташқари, яқинда Буюк Британиянинг «Save the Children» («Болаларни асрайлик») халқаро ташкилоти томонидан болалар саломатлигини мустаҳкамлаш бўйича Ўзбекистон 161 та давлат орасида жаҳон рейтингидан 9-ўринни эгаллаганлиги юртимизда болалар саломатлигига бўлаётган эътибор ва ғамхўрликнинг ёрқин ифодаси эканлигини кўрсатди.

соҳасини ислоҳ қилиш, ахборот ва сўз эркинлигини таъминлаш бўйича амалга оширилаётган ишлар асосида улар соғлом ва баркамол ўсишлари учун махсус қўлланма ишлаб чиқилганлиги ҳам айтиш кунда фарзандларимиз саломатлигида катта аҳамият касб этмоқда. Бундан ташқари, яқинда Буюк Британиянинг «Save the Children» («Болаларни асрайлик») халқаро ташкилоти томонидан болалар саломатлигини мустаҳкамлаш бўйича Ўзбекистон 161 та давлат орасида жаҳон рейтингидан 9-ўринни эгаллаганлиги юртимизда болалар саломатлигига бўлаётган эътибор ва ғамхўрликнинг ёрқин ифодаси эканлигини кўрсатди.

Уч кун давом этадиган ушбу тадбир мамлакатимизда жамият тараққиёти янада юксалиши ва ахборот соҳасини ислоҳ қилиш, ахборот ва сўз эркинлигини таъминлашга хизмат қилади.

Саҳифа материалларини
Ибодат СОАТОВА тайёрлади.
Суратлар муаллифи Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

Форум

ЁШ АВЛОД КАМОЛОТИ ЙЎЛИДА

Эътироф этиш жоизки, кейинги йилларда Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси Кенгаши томонидан ижобий ишлар амалга ошириб келинмоқда. Айниқса, фуқароларни ҳар томонлама қўллаб-қувватлаш, ҳуқуқларини ҳимоя қилиш, шунингдек, улар меҳнатини рағбатлантириш ишларига катта эътибор қиратилмоқда.

Таъкидлаш муҳимки, ҳуқуқматимиз, болаларни соғломлаштириш ва дам олдириш бўйича республика комиссияси, мувофиқлаштирувчи гуруҳлар томонидан мавсумнинг ҳар томонлама намунали ҳамда ушқоқлик билан ўтказилишига катта эътибор қаратилди. Болалар соғломлаштириш оромгоҳларида ички ишлар, тиббиёт, коммунал-маиший соҳа ходимларининг доимий навбатчилиги ташкил этилди. Янгича ёндошув асосидаги тизимли ишлар натижасида соғломлаштирилган болалар сони ҳам, соғломлаштириш сифати ҳам сезиларли даражада ортди ва мавсум давомида 266 минг нафар ўғил-қиз соғломлаштирилди. Алоҳида таъкидлаш зарурки, вазирликлар ва маҳаллий ҳокимликлар маблағларидан кўшимча равишда 3 минг нафар бола оромгоҳларга жалб этилди. Ҳамкорликдаги амалий ишлар натижасида режадаги 817 та ўрнига амалда 902 та болалар соғломлаштириш оромгоҳлари фаолияти ташкил этилди. Шу жумладан, 221 та шаҳардан ташқари оромгоҳлар хизмат кўрсатди. Мавсум давомида кам таъминланган, кўп болали оилалар фарзандлари, Меҳрибонлик уйлари ва мактаб-интернатлари тарбияланувчиларини соғломлаштириш имтиёзли равишда қамраб олинди. Мавсумнинг яна бир диққатли томони шундаки, Оролбўйи болалари учун ҳар галгидек Тошкент шаҳри ва вилоятидаги ором-

гоҳларгина эмас, балки Жиззах, Самарқанд вилоятларидаги энг яхши болалар оромгоҳлари ҳам болаларни ўз кучига олди. Натижада, 6 минг нафарга яқин Оролбўйи болалари имтиёзли асосларда соғломлаштирилиб, режа 148,5 фоиз амалга оширилди. Оромгоҳлардаги тарбиявий ишлар сифатини ҳам сезиларли даражада оширишга эришилди. Кенгаш томонидан Халқ таълими, Маданият ва спорт ишлари вазирликлари билан ҳамкорликда ишлаб чиқилган махсус дастур асосида оромгоҳларда Ватанимиз мустақиллигининг 20 йиллигига «Мустақиллик менинг тақдиримда» болалар акциялари ўтказилди. Ҳар бир оромгоҳ зарурий услубий қўлланмалар ва кўргазмалар материаллари билан таъминланди. Хусусан, оромгоҳлар жисмоний соғломлаштириш масканлари сифатида эмас, балки фарзандларимизнинг маънавиятини юксалтириш, интеллектуал салоҳиятларини ошириш бора-

сида ҳам самарали ишлар олиб бордилар.

Юқорида амалга оширилган ишлар сарҳисоб қилинганда амалдаги фаолиятлар муваффақиятли яқунланганлиги учун Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси Кенгаши ҳамда болаларни соғломлаштириш ва дам олдириш бўйича Республика комиссияси томонидан илк маротаба форум ташкил этилди, шунингдек, комиссия томонидан «Бахтиёр болалар мамлакати» махсус мукофоти таъсис этилди. «Энг яхши оромгоҳ бошлиғи», «Энг ғамхўр тарбиячи», «Энг яхши тиббиёт ходими», «Энг фаол етакчи», «Энг



«Энг яхши ҳамкор» номинациялари бўйича ғолиблар аниқланди.

Куни кеча бўлиб ўтган ушбу форумда республика миқёсида энг яхши деп топилган 19 та оромгоҳ ҳамда юқоридаги номинациялар ғолибларига махсус дипломлар ва «Бахтиёр болалар мамлакати» мукофоти топширилиб, Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси Кенгаши ҳамда тегишли вазирликлар, идора ва ташкилотлар томонидан рағбатлантирилди.

Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси Кенгашининг бу борадаги саъй-ҳаракатлари мамлакатимизда Президентимиз бошчилигида ёш авлод камолоти йўлида амалга оширилаётган кенг қамровли эзгу ишларга муносиб ҳисса қўшишдан иборатдир.

Хулоса ўрнида айтиш жоизки, жамиятимиз тараққиёти равнақ топишида келажақ авлодларимиз саломатлиги ва баркамоллигини таъминлаш ҳар биримизга катта масъулият юқлар экан, бу борадаги ҳамкорлик ишларимиз янада бардавом бўлишига ишончимиз комил.

Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси Кенгаши матбуот хизмати.



Устозларга эҳтиром

ИЛМУ МАЪРИФАТ ТАРАТИБ

Ўзбекистон Республикаси мустақил бўлганидан сўнг, мамлакатимизда барча соҳалар каби соғлиқни сақлаш тизимида ҳам ислохотлар изчиллик билан олиб борилди. Бундан асосий мақсад, халқ саломатлигини мустаҳкамлаш, замонавий ташхислаш ва даволаш ишларини кундалик ҳаёtimизга татбиқ қилиш, турли касалликларнинг олдини олиш ва даволаш сифатини замон талаби даражасига кўтариш, соғлом турмуш тарзини тарғиб этишдан иборатдир.

Дарҳақиқат, давр талаби аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш ва саломатликни мустаҳкамлаш, соғлом авлодни тарбиялаш, шунингдек, соғлиқни сақлаш соҳаси бўйича республикамиз ва хорижий мамлакатларда эришилган янгиликлар, ютуқлар ва замонавий тажрибалар асосида, шу билан бир қаторда, мамлакатимизда амалга оширилаётган иқтисодий ислохотларга мос равишда уни тақомиллаштиришдир. Бунинг баробарида, юқоридаги фаолиятлар самарадорлигини ошириш асосан кадрлар масаласига боғлиқ бўлиб, унда кадрларни тайёрлаш ва қайта тайёрлаш, уларни танлаш ва жой-жойига қўйиш ишлари катта аҳамиятга эгадир. Шундай экан, албатта, кадрлар тайёрлаш даражасини давлат таълим андозаларига мос ра-

вишда кўтаришимиз лозим. Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастурида таъкидланганидек, аҳолига янгича маданий тиббий хизмат кўрсатиш, саломатликни муҳофазалаш, қишлоқларда кўп босқичли хизматдан икки босқичли тиббий хизматга ўтиш, тизимли рақобатни шакллантириш, яъни нодавлат тармоқни ривожлантириш, шу асосда миллий тиббиётимизни жаҳон андозалари даражасига кўтаришдир.

Юқоридаги фаолиятларни амалга ошириш борасида Ўрта тиббиёт ва доришунос ходимлар малакасини ошириш ва ихтисослаштириш республика маркази 1972 йилда ташкил топган бўлиб, унда ҳар йили 5000-6000 нафаргача ўрта тиббиёт ходимлари ўз малакасини ошириб келмоқда. Республика миқёсида оладиган

бўлсак, 40000-45000 дан ортиқ тингловчи-мутахассислар ўз малакасини ошириш имкониятига эга бўлмоқда.

Шу ўринда айтиш жоизки, айни кунда республика бўйича 280 мингдан ортиқ ўрта тиббиёт ходимлари мавжуд бўлиб, улар ўзларининг беминнат хизматлари билан аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш ва даволаш йўлида самарали меҳнат қилиб келмоқдалар. Улар ўз билим ва тажрибаларини тақомиллаштириш, тиббиётдаги даволаш, ташхислаш, беморларни парваришлаш бўйича замонавий янгиликларни мунтазам ўрганиб бориш ва уларни кун тартибига жорий қилиш мақсадида марказга йўлланма асосида, белгиланган муддатларда келиб, назарий ва амалий машғулотларда қатнашиб, мутахассисликлари бўйича тажрибали мутахассис-педагоглар томонидан маърузалар тинглаб, ўз билим ва тажрибаларини оширадилар. Марказимизда барча шароит ва имкониятлар мавжуд бўлиб, унда марказ раҳбари Насриддин Муродовнинг ташаббуси билан замонавий тарздаги дарсхоналар,



янги технологиялар ҳамда барча услубий қўлланмалар билан таъминланган. Тингловчиларга тажрибали педагогларимиздан Турсунмурод Тўхтабоев, Раҳима Усмонова, Холида Гийёсова, Доно Аҳмадалиева ва Замира Алимовалар давлат стандартлари асосида сабоқ бериб келмоқдалар. Фурсатдан фойдаланиб, юртимиздаги барча ўқитувчи ва устозларни касб байрамлари билан

самимий қутлаб, шарафли ишларида муваффақиятлар тилаб қоламан.

Иброҳим РУСТАМОВ,
Ўрта тиббиёт ва доришунос ходимлар малакасини ошириш ва ихтисослаштириш республика марказининг маънавий ва маърифат ишлари бўйича директор ўринбосари.

Жорий йилнинг 7-8 октябрь кунлари Тошкент шаҳрида «Кўз микрохирургиясининг долзарб муаммолари» мавзусида илмий-амалий конференция бўлиб ўтади.

Хотира уйғонса гўзал

МАШАҚҚАТЛИ МЕҲНАТЛАР МАҲСУЛИ

Академик Восит Воҳидович Воҳидов 1917 йилда Туркистон шаҳрида, деҳқон оиласида туғилди ва бутун умр фаолиятини тиббиётга бахшида этди. Бу умр сарҳадлари Ўзбекистон тиббиётининг хирургия илми йўналиши бўйича тарихда ўчмас йиллар бўлиб қолди.

Восит Воҳидовичнинг тиббиётга бўлган қизиқиши сабаб, у 1934 йилда тиббиёт институтининг даволаш факультети талабаси бўлиб, хирургия ва терапия фанига бўлган иштиёқи ошди. 1939 йилда институти битиргач, профессор О. Павлова (госпиталь-терапия кафедраси мудири) кафедрасида фаолият олиб бораётган бир пайтда, Восит Воҳидов Қирғизистонга ҳарбий врач сифатида хизматга жўнатилди. Ҳарбий врач ўша йилларда терапия, хирургия ва инфекционистликдан хабардорлиги муҳим бўлиб, бунда тажрибали шифокорнинг билими етарли эди. Хирургия йўналиши бўйича ўз истеъдодига эга Восит Воҳидовични устози О. Павлова тиббиётда хирургия йўналишида бой тажриба орттирган профессор Содиқ Масумовга шогирдликка тавсия қилди ва шу кундан у хирург бўлиб ишлаш бошлади. Талабчан, қаттиққўл Содиқ Масумовни шогирдидаги катта қизиқиш, тиббиёт сирларини чуқур англаб етиши, билимга чанқоқлиги, айниқса, унинг аъзолар (томирлар) топографиясини яхши билиши қувонтирар эди.

Унинг илмий салоҳияти йўлидаги ҳаракатларига эътибор қаратган устозлари "Йирингли касалликларда ошқозон ости безининг функциялари" мавзусида номзодлик диссертациясини тайёрлашни тавсия қилишди. Восит Воҳидов 2940 нафар беморда тахлилий натижаларни ўтказди ва икки йил давомида олиб борилган машаққатли фаолиятлар ўз натижасини кўрсатиб, изланувчан хирург 1950 йилда диссертациясини муваффақиятли ёқлади.

Фидойи инсоннинг фан йўли-

даги ҳаракатлари боис, абдоминал, жигар ва ўт йўллари бўйича хирургик ишлари ўз маҳсулини берди. 1957 йилдан бошлаб, у ўпка хирургияси билан қизиқиб, кейинчалик ўпка хирургияси унинг асосий мавзусига айланиб, ушбу йўналишда докторлик диссертацияси устида иш олиб борди ва 1962 йилда москвалик Хирург, профессор. Б. Линберг, ўзбек олими, профессор Х. Гафуровлар раҳбарлигида ишини муваффақиятли якунлади.

1960-80 йилларда ТошДавТИ-да хирургия йўналиши кенг миқёсда илмий асосларда ўрганилди. Ўнлаб талантли маҳаллий хирурглар етишиб чиқдилар (профессорлар С. Аъзамхўжаев, Р. Нурмухаммедов Д. Фуломов, М. Ашрапова). Уларнинг ҳар бири маълум хирургик йўналишлари, яъни гастроэнтерологик, гепатологик, торакал, томир ва юрак, йирингли, эндокрин касалликлар хирургиясини ривожлантиришда изчиллик билан иш олиб бордилар. Ўзбекистонда пластик хирургиянинг асосчиси, кафедра мудири, профессор Ф. Амиров, талантли гистолог-олим К. Зуфаровлар билан бўлган ҳамкорлик катта ютуқларга олиб келди. 1960 йилдан бошлаб юрак порокларини хирургик йўл билан даволаш бўлими очилди. 1963 йилда Москвада клиник ва экспериментал хирургик илмий-текшириш институти хирургия кафедраси билан бирлашиб, катта хирургик марказ бўлди ҳамда қон-томир хирургияси ривож топа бошлади. Бу ишлар бошида талантли хирург, академик Б. Петровский турар эди.

Восит Воҳидов 60-йиллардан бошлаб, Тошкентда ҳам ана шундай махсуслашган Хирургия институти ташкил қилишни мақсад

қилиб олди ва Москвага бориб у ердаги Хирургия маркази фаолиятини ўрганиб, пойтахтда унинг филиалини очиш таклифини киритди ҳамда бунга эришди. Дастлаб бу институт "Кўкрак хирургияси" деб номланди. Ҳозирда эса, республикамизда ягона мустақил **В. Воҳидов номидаги республика ихтисослаштирилган хирургия марказига** айланди.

Олимнинг буюк хизмати шундаки, марказ даволаш ва ташхисга ёрдам берадиган ҳамда илмий муаммоларни ечишга қаратилган замонавий асбоб-ускуналар билан жиҳозланган бўлиб, микробиология, патологик анатомия, эндоскопия каби бўлимларда кўплаб фан докторлари етишиб чиқдилар ва ўнлаб монографиялар яратилди. Айни кунда мазкур марказда академик Восит Воҳидовнинг шогирдлари устозлари берган ўғитларни фаолиятлари давомида қўллаб, халқимиз саломатлиги йўлида астойдил хизмат қилиб келмоқдалар. Эътироф этиш жоизки, ажойиб инсон, хирургия мактабини яратган Восит Воҳидов республикамизда биринчилардан бўлиб:

- юрак ва қон-томир касалликларини хирургик усул билан даволаш бўйича кардиохирургия, ангиохирургия ривожига асос солди, бу соҳада марказлар очилишига сабабчи бўлди;

- гипотермия ва сунъий қон айланиш аппаратини қўллаб, очик юракда хирургик муолажасини ўтказди;

- ўз ўқувчилари билан перитонитларни хирургик усулда даволаш усулларини ишлаб чиқди;

- абдоминал хирургияни ривожлантирди, қизилўнғач, ошқозон, ичак, жигар ва жигар ўт йўллари касалликларини хирургик усулда даволашни сифатли даражада йўлга қўйди;

- шогирдлари билан жигар циррозлари, холециститлар, цирроз қолдирган асоратлар ва уларни даволаш устида чуқур изланишлар олиб бориб, маълум ютуқ-



ларга эришди;

- торакал хирургияни ривожлантириб, нафас йўлларида пластик операцияларни йўлга қўйди;

- хирургия фани ва унинг илмий-амалий салоҳиятини ривожлантирди ҳамда бу соҳада:

- йирингли хирургияни ривожлантирди, йиринг қақирувчи микроблар чуқур ўрганилди;

- собиқ Иттифоқнинг йирик илмий ташкилотлари билан ҳамкорликда экстракорпорал детоксика-

ция йўлга қўйилди. Оғир экзо-, эндотоксикациянинг даволаш усуллари ишлаб чиқилди, сорбцион детоксикация ишлатилди;

- ташхис соҳасида кўкрак ва қорин бўшлиғида эндоскопиянинг турли усуллари кенг қўлланилди, республика эндоскопик маркази ташкил этилди. Бу марказ эндоскопия усулларини республика миқёсида тарқалишига ёрдам берди.

Биз мазкур мақолада кўп марта «биринчи» сўзини ишлатдик. Тўғри бир инсон шунча ишларни ўзи бажара олмади, лекин Восит Воҳидовичда бўлган катта маҳорат, талант, ташкилотчилик ҳамда устоз тайёрлаган жуда кўп илмий олим, шифокорларнинг бу ерда хизмати катта. Олимнинг ўзи 300 дан кўп мақола, бир неча монография, 20 га яқин фан доктори, 50 дан ортиқ фан номзоди етиштириб, республикада хирургияни ривожлантиришга катта ҳисса қўшганини юз бора эътироф этсак арзийди. Зеро, Восит Воҳидов яратган хирургия мактабининг нуфузи нафақат юртимизда, балки хорижий давлатларда ҳам ўз қимматига эга бўлиб келмоқда. Бунинг ифодаси сифатида айтиш жоизки, ҳар йили тиббиёт масканларида «Воҳидов ўқишлари»нинг ўтказиб келинаётганлиги тажрибали хирурглар сафи янада кенгайишида катта аҳамиятга эга бўлаётганлиги фахрларли ҳолдир.

Тиббиётимиз равнақида ўчмас из қолдирган ажойиб, камтарин, самимий инсоннинг ёрқин хотираси қалбларимизда абадий муҳрланиб қолади.

Эркин ТУРСУНОВ,

Тошкент педиатрия тиббиёт институти профессори.

ФАН ЮТУҚЛАРИ ТИМСОЛИДА

Тиббиёт фани ва унинг олами ривожланиши ҳамда бойишида кўплаб соҳа мутахассисларининг ҳиссаси катта бўлиб, уларнинг кўпчилиги ўзига хос мактаб яратиб кетганликларини фахр билан тилга олсак арзийди. Ўтган даврга назар ташлайдиган бўлсак, ўзининг иқтидорига, қолаверса, ноёб фазилатлари билан Ўзбекистон тиббиётини жаҳон ҳамжамиятига олиб чиқишда муносиб ҳиссасини қўшган фидойи тиббиёт ходимлари тўғрисида қанчалик гапирсақда, озлик қилади.



Ана шундай инсонлардан бири тиббиёт фанлари доктори, профессор Шаҳобиддин Мирғаниев эллик етти йил мобайнида рентгенология соҳасида астойдил хизмат қилиб келди ва шу давр мобайнида фан ютуқларини қўлга кири-

тиш билан бир қаторда, кўплаб шогирдлар етказди.

Буюк олим, устозимиз Шаҳобиддин Мирғаниевич 1951 йилда Тошкент тиббиёт институтининг даволаш факультетини муваффақиятли тугатди. У ўзининг тиришқоқлиги ва фанга бўлган

қизиқиши билан талабалар орасида ажралиб турарди. Билимга чанқоқ, изланувчан, етуқ мутахассис 1951-54 йилларда Москва тиббиёт институти аспирантурасига ўқишга кириб, кандидатлик номзодини ҳимоя қилди ва Тошкент врачлар малакасини ошириш институтининг тиббий радиология кафедрасига ассистент лавозимига ишга қабул қилинди. Ўз касбининг моҳир устаси фаолияти давомида мутахассис ва талабаларга сабоқ бериб, рентгенология йўналишининг сир-асрорларини ўргатиб, уларнинг билим ва малакаларини оширишда ўз ҳиссасини қўшди. Устозимиз фаолият билан бир қаторда, илмий салоҳият йўлида тинимсиз иш олиб бориб, 1964 йилда докторлик номзодини муваффақиятли ёқлади. Фандаги янгилликларни чуқур мулоҳаза этган ва рентгенология йўналиши бемор ҳаёти учун нечоғлиқ муҳим эканлигини кўрсата олган олим, аввало, тиббий радиология кафедраси профессори, терапия кафедраси декани, шунингдек, илмий ишлар бўйича проректор ва тиббий радиология кафедраси мудири лавозимларида иш олиб борди. Шунинг таъкидлаш жоизки, Шаҳобиддин Мирғаниев

тажрибали рентгенолог ва педагог сифатида ҳамкасблари орасида обрў-эътибор қозонди. Айниқса, устозимизнинг саъй-ҳаракатлари билан кафедрада 44 та «Тиббий радиология» мутахассислик цикли бўйича 700 нафар врач-рентгенологлар тайёрланди. Бунинг баробарида машаққатли фаолиятлар билан бир қаторда Шаҳобиддин Мирғаниевичнинг рентгенология йўналишида 90 та илмий мақоласи, 8 та монографияси, 18 та услубий қўлланмаси ҳамда матбуотда 128 та мақоласи чоп этилиб, айни кунда улар услубий қўлланма сифатида шогирдларнинг амалий фаолиятида муҳим аҳамиятга эга бўлмоқда. Бундан ташқари, устозимиз раҳбарлигида 7 та кандидатлик иши муваффақиятли ҳимоя қилинган.

Яна шунинг қайд этиш лозим-

1 октябрь – Ўқитувчи ва мураббийлар куни муносабати билан устозимиз босиб ўтган йўлга бир лаҳза бўлсада, назар ташладак. Лекин у кишининг ёрқин хотирасини қалбларимизда абадий сақлаб, биз шогирдлар учун қолдириб кетган бой меросларидан унумли фойдаланиб, рентгенология йўналишини янада ривожлантириб, халқимиз саломатлиги йўлида масъулият билан хизмат қилиб, устозимиз изидан боришга ҳаракат қиламиз.

Тошкент врачлар малакасини ошириш институти Тиббиёт радиологияси кафедраси жамоаси.

Умумий амалиёт шифокорлари учун амалий ёрдам

ЎПКАДАН БОШҚА АЪЗОЛАР СИЛИНИНГ ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИКАСИ

(Охири. Боши ўтган сонларда).

Бўғимнинг носпецифик яллигланиши. Носпецифик кокситга – бўғимнинг йирингли, ревматоидли, юқумли касалликлари ва шикастлангандан кейинги яллигланишлари киради.

Бўғимнинг йирингли яллигланишида: бўғимга яқин жойлашган суяк остеомиелити ва бўғимга реактив артрит ҳолатини бериши кузатилади. Остеомиелитда бўғимдаги яллигланиш ўткир бошланади, тана ҳарорати 39-40 даражагача чиқади, кучли интоксикация кузатилади. Бўғимда кучли оғриқ, тез ривожланган оғриқнинг такрор хуружи, мушаклар гипотрофияси кузатилади. Рентгенда текширганда бўғим ҳосил қилувчи суяклар остео-порози, уларда юза ва тарқоқ емирилиш ва бўғим ораллигининг бир текис торайгани кўринади. Бўғим шикастлангандан кейинги артритда беморнинг яқин вақтларда ўтказган жароҳатини аниқлаш зарур бўлади.

Ревматоидли артритда камдан-кам болаларда бўғим бир томонлама шикастланади. Бунда ревматоидли полиартритга хос ўзгаришлар рўй беради, рентгенда қўл ва оёқ кичик бўғимларининг шикастлангани кўринади, қон зардобиди серологик синама мусбат бўлади. Носпецифик инфекцион артритлар – бошдан кечирилган қатор юқумли касалликлар (ич терлама, сўзак, қизилча, куйдирги, ўлат, дизентерия)дан кейин бўғимда пайдо бўладиган асоратлардир.

Чанок-сон бўғими дегенератив-дистрофик шикастланиши. Сон суяги бошчасининг асептик емирилиши, кўпинча оғир жисмоний меҳнат билан шуғулланадиган одамларда (спортчиларда, оғир юк ташувчиларда), ички калбозларда, узок муддат гормон қабул қилганларда ва шу бўғими қаттиқ шикастланганларда учрайди. Касаллик клиникасида: бўғим соҳасида оғриқ аста-секин кучайиб боради, бўғимда ҳаракат чекланиб қолади, бемор оқсайди. Мушаклар гипотрофияси учрамайди. Суяк тўқимаси кўпроқ юк тушадиган соҳаларда емирилади, баъзан кеч аниқланганда сон суяги бошчаси бутунлай емирилади.

Касаллик бошланишида рентгенда бўғим ораллиғида ўзгариш кузатилади. Касалликнинг охири босқичларида бўғим ораллиғи тораяди. Бунда бўғим силига хос яққол артрит аломатлари ва ҳамроҳ суяклар емирилиши кузатилади.

Коксартрозлар келиб чиқишига кўра, идеопатик, диспластик шикастланиш ва инфекцион касалликлардан кейин пайдо бўлиши мумкин. Бунда умумий захарланиш рўй бермайди, бўғим соҳаси яллигланмайди. Рентген текширувда бўғимларни ҳосил қилувчи суяклар юзасида ўзгаришлар, бўғим ораллиғи торайгани, субхондриал қотиш (склероз) ва суяк-тоғай экзостозлари аниқланади.

Педжет касаллиги – шаклни бузадиган остоз. Касалликнинг нима сабабдан пайдо бўлиши номаълум. Кўпроқ катта ёшдаги беморларда учрайди. Бунда кортикал қатлам ҳисобига суяк ҳажми катталашади. Суякларнинг барча соҳасида учраши мумкин.

Реклинггаузен касаллиги (паратироидли остеоидистрофия) тизимли касалликларга киради. У қалқонсимон олди безларининг фаолияти ошганда кузатилади. Касаллик суякда модда алмашишининг умумий бузилишига ва емирилиб, бўшлиқлар (киста) ҳосил

бўлишига, суяк ҳажмининг катталашига ва кенгайишига олиб келади.

Чанок-сон бўғими суяк ўсмаси. Гемангиома – хавфсиз ўсма бўлиб, қон-томирлардан ҳосил бўлади. Касаллик бошланишида сийрак клиник манзарага эга бўлади. Гемангиома эволюциясида касаллик метафиздан бошланиб, эпифизга ва ундан бўғим ораллиғига ривожланиб боради ҳамда касалликнинг биринчи аломатлари чунончи оғриқ, бўғим ҳаракатининг чеклангани, оқсаш кузатилади. Рентгенологик текширувда суякда бурун тешиқларига ўхшаш бўшлиқлар кўринади. Томир атрофида эса оҳаксимон чўкма кўринади.

Хондрома – хавфсиз ўсма бўлиб, суяк тўқимаси тоғай тўқимасига айланади. Касаллик сийрак клиник белгилар билан бошланади. Рентген текширувда суяк қатламнинг ўчоқли емирилгани кўринади, у нозик қотган суяк билан чегараланади, ичида нотекис қаттиқ тўқима, кўпинча оҳаксимон чўкма бўлади.

Хондробластома хондрома билан остеобластокластоманинг бир-бирига ўтадиган тури. Кўпроқ 20 ёшгача учрайди. Суякнинг эпифиз ёки метафиз қисми шикастланади, суякнинг ўсувчи қисми орқали тарқалади. Бунда сил оститига нисбатан оғриқ кучли ва давомли бўлиб, бўғим ораллиғи текисланади. Рентгенологик текширувда марказдан узокроқда жойлашган суяк чандиғи билан ўралган думалоқ ўзгариш кўринади. Суякнинг кортикал қатлами шикастланган жой шишади.

Остеобластокластома (гигант хужайрали ўсма). Кўпроқ катталарда учрайди, хавфли ўсмага айланишга мойил. Кистоз ва остеолитик турлари бор.

Рентген-клиник тафовути: кучсиз оғриқ, бўғим фаолиятининг тезда бузилиши, суякнинг эпиметафиз қисми уясимон кўринишда бўлади. Уялар катталиги ҳар хил, бир-биридан чандиқсимон суяк тўқимаси билан ажралгани, кортикал қатлам юқалашгани, суякнинг илик қанали кенгайгани кўринади, суяклар ораллиғидаги емирилиш бир-бирига ўтмайди.

Остеоид-остеома (скелетнинг барча қисмида) кўпроқ сон-чанок бўғимида яқинроқ жойда учрайди. Аксарият, болалар ва ўсмирлар касалланади. Хавфсиз ўсма. Баъзи муаллифларнинг фикрича, остеоид-остеома сурункали йирингсиз ўчоқли некрозли остеомиелитдан ҳосил бўлади. Беморлар доимо бир жойда, шикастланган суяк соҳасидаги кучли оғриқдан шикоят қиладилар.

Касалланган соҳа туқиллатиб кўрилганда чегараланган оғриқ сезилади. Рентгенда суякнинг говакли ва кортикал қисмида ўчоқли емирилиш аниқланади. Ўчоқли ўзгариш марказида секвестирсимон киритма бўлиб, ўзаги ва девори ўртасида ораллиқ бўлади. Касаллик ривожлангани сайин ўзак қисми яна суяк тўқимаси билан тўлишади. Энг муҳими, кўпроқ тунда оғриқ туради, яллигланишга қарши дорилар ичганда оғриқ босилади. Ўсманни радикал олиб ташлаш ва пластика қилиш касалликнинг бирмунча тузалишига олиб келади.

Саркома бўғимларнинг хавфли ўсмаси. Қисман сон-чанок бўғими силига ўхшаб кечади. Бўйрак, ўпка, қалқонсимон ва простата безларининг хавфли ўсмаси суякка метастаз бериши натижасида келиб чиқади. Клиник-рентгенологик тафовути шундаки, саркомада мунтазам кучайиб борадиган оғриқ бўлиб, нотекис деструктив ўзгариш суякнинг метадиафиз қисмида жойлашган ва бир камерали, ноаниқ чегарали, периостал ва юмшоқ тўқимаси бирик-

масидан иборат.

Умуртқа погонаси сили (спондилити). Сил спондилитининг дифференциал диагностикаси яллигланиш, саратон хасталиғи, коллагеноз, дегенератив-дистрофик хасталиқлар ва умуртқалар шикастланиши билан ўтказилади.

Яллигланиш хасталиқлари орасида умуртқа **гематоген остеомиелити** сил спондилитига жуда ўхшаб кечади. **Умуртқанинг ўткир гематоген хасталиғига хос белгилар:** анамнезда бошдан кечирилган яллигланиш хасталиқлари, жарроҳлик амалиёти, шикастланишдан кейинги даврда хасталиқнинг юқори тана ҳарорат билан бошланиши, қаттиқ оғриқ, юқори нейтрофил реакцияли лейкоцитоз, ЭЧТ юқорилиги, ўткир босқич кўрсаткичларнинг кўплиги кузатилади. Рентгенологик текширувда бир-бирига яқинлашган иккита умуртқа таналари тўқимасининг юза тегиб емирилиши, кўпроқ учта умуртқада рўй беради. Емирилган соҳа деярли склероз билан қопланади, умуртқа таналари орасидаги диск эса емирилади. Бундан ташқари, умуртқа олди ва атрофида юмшоқ тўқима кенгайди ва қотиб қолади. 2-3 ойдан кейин умуртқа танаси четларида суякли илмоқчалар кўринишида остео-периостал реакция пайдо бўлади. Остеомиелитда сил жараёнига нисбатан секвестр ва абсцесслар кам бўлади. Шу билан бирга, орқа мия фаолиятининг оғир турдаги бузилишлари нисбатан тезроқ пайдо бўлади. **Қўшимча ташхис мезонлари:** манфий туберкулин синамаси, Jg A ва силга қарши антителолар концентрациясининг ФГАга (фитогемаглютинин) жавобан пастлиги, Т-лимфоцитлар пролифератив фаоллиги юқорилиги ва ППДга паст жавоби, нейтрофилли гранулоцитларнинг паст лизосомал-катионли тести, Jg G миқдорининг кўтарилиши, цитокинларнинг иши (ФНО-α, ИЛ-2), суяк тўқимасидаги ўчоқдаги ёки абсцесдан стафилококк ёхуд бошқа носпецифик кўзгатувчилар топилади.

Захм спондилити кам учрайди, асосан захмнинг учламчи, гуммозли босқичида, кўпроқ 30-40 ёшларда учрайди. Зарарланган умуртқада склероз ва умуртқа танаси емирилади. Умуртқа таналари орасидаги диск сўрилади ва кўплаб хаотик периостал қатламлар пайдо бўлади. Сил спондилитидан фарқли ўларок, захмга хос мусбат специфик реакция ва тунги оғриқлар кузатилади.

Тиф спондилити умуртқада кучли оғриқлар, баланд тана ҳарорати билан кечган ич терлама (қорин тифи), тошмали терлама ёки қайталама терламадан кейин бошланади. Жараён, одатда, бел умуртқаларида кузатилади. Жараён кўшни умуртқаларнинг бириктирувчи юзаси ва таналари орасидаги дискни қамраб олади. Рентгенологик текширувда умуртқа таналари орасидаги диск бузилган, умуртқалар танасиаро юзасида юза емирилиш, остеоосклероз аниқланиб, бойламларнинг суяккланиши, ривожланган остеопериостал реакциялар натижасида қисқа вақт ичида зарарланган умуртқа таналари бир-бирига қўшилиб кетади ва битта суяк блоқи ҳосил бўлади. Суяк емирилишидан олинган материал экиб ўстирилганда кўзгатувчи топилади.

Умуртқа актиномикози ҳам кам учрайди. Бунда умуртқа танасида, кўзгатувчи нурли замбуруғлар таъсирида кўплаб яллигланган гранулёмалар пайдо бўлади. Кўпинча тери устида нуқталар кўринишидаги оқма яралар ҳосил бўлади. Оқма яра йирингидан замбуруғ шодалари топилади. Рентгенологик текширувда кўплаб майда, атрофи скле-

розланган, суякнинг тарқоқ емирилгани аниқланади.

Умуртқалар эхинококкида эхинококк пуфакчалари секин ўсиб, бир неча йилга чўзилади. Клиник манзараси сийрак. Умуртқа танаси патологик синганда оғриқ азоб беради, эпидурал бўшлиққа эхинококк пуфакчалари кириши натижасида неврологик ўзгаришлар пайдо бўлади. Рентгенологик текширувда умуртқа танасида кичик уяли тўрсимон тасвир кўринади. Суяк атрофидаги тўқимада реактив ўзгаришлар кам ривожланади.

Умуртқа остеоид-остеомаси кўпроқ кичик ёшда учрайди. Асосий белгиси шуки, кечаси, маълум бир вақтда, бир соҳа азоб беради. Шикастланган умуртқани босганда оғриқ кучаяди. Атрофидаги юмшоқ тўқималар яллигланмайди, тери ўзгармайди. Клиник ва лаборатор текширувларда яллигланиш белгилари топилмайди. Рентгенологик текширувда остеоид-остеомага хос белгилар мажмуаси мавжудлиги говак ёки қаттиқ қатламда овал шаклда қорайгани маълум бўлади. Чегараси аниқ, ўчоқ атрофи тўқимасида ёриқ бўлади. Ёриқ атрофида қотган (склероз) говак суяк жойлашади. Ўчоқ яқинида қатлам-қатлам суяк тўқимали периостит бўлади. Жарроҳлик йўли билан шу ўчоқ олиб ташланганда оғриқ бутунлай йўқолади.

Хавфсиз ўсмалар орасида умуртқа остеобластокластомаси ва гемангиомалар биринчи ўринда туради. Умуртқа гемангиомаси (кўпроқ пастки кўкрак ва бел) қон-томир ўсмаси бўлиб, суякнинг қизил кўмигидан ривожланади, ҳар хил ҳажмдаги конли бўшлиқлар сифатида бўлади. Ўсманинг эзиши таъсирида суяк устунларининг бир қисми остеоластик сўрилади, бошқалари эса реактив қалинлашади. Ўсманинг рентгенологик кўриниши ўзига хос. Суяк тузилмаси бузилиб, қалин трабекулалар кўринишида, уясимон бўлади, умуртқа таналари орасидаги диск одатда, ўзгармайди. Клиник белгилари сийрак. Касаллик кўпинча рентгенологик текширувда вақтда аниқланади.

Остебластокластома кўпроқ 30-40 ёшда учрайди. Ўзғариб борувчи оғриқ кузатилади. Ўсма умуртқа танаси орқа қисмига ўтиб, орқа мияга киради, орқа миянинг қисилиши натижасида фаолияти бузилади. Рентгенологик кўриниши умуртқа танаси марказидан чапда, тузилиши ноаниқ, суяк уясимон кенгайди. Умуртқанинг хавфли ўсмалари хавфсиз ўсмаларига қараганда кўп учрайди. Бирламчи ва иккиламчи (метастатик) бўлади.

Катталарда бирламчи хавфли ўсмалардан **остеоген саркома, ретикулосаркома ва хондросаркома** аниқланади. Ўсма умуртқа каналига ўсиб кириб, қаттиқ оғриқ ва орқа миянинг сиқилиши белгилари юзага келишига сабаб бўлади. Метастатик ўсмалар бирламчи ўчоқдан ўсма хужайраларининг тарқалишдан пайдо бўлади. **Клиник кўриниши асосан иккита:** доимий оғриқ ва неврологик ўзгаришлардан иборат. Рентгенологик текширувда суякдаги емирилиш силдан фарқ қилиб, фақат умуртқа таналарига тарқалмасдан, умуртқанинг бошқа жойларига, ўсиқларига ҳам тарқалади. Ўсма жараёни умуртқа таналари атрофида қалин, ғадир-будур соя кўринишида, ташқи кўриниши сил абсцесидан фарқ қилиб, юмшоқ ва четлари текис бўлади.

(Давоми 6-бетда).

ЎШКАДАН БОШҚА АЪЗОЛАР СИЛИНИНГ ДИФФЕРЕНЦИАЛ ДИАГНОСТИКАСИ

(Давоми. Боши 5-бетда).

18.1-расм.

Болалар ва ўсмирларда суяк-бўғим сили касаллигининг дифференциал диагностикаси

Ультратовушли текширув усулларининг аҳамияти нафақат сил касаллигига «мойил гуруҳ»-даги беморлар орасида суяк сили касаллигини барвақт аниқлашда эмас, балки бу касалликни

дифференциал диагностика ва даволаш жараёнидаги самарадорлигини назорат қилиш хусусида ҳам ультратовушли текширув усулларидан фойдаланилади.

Ультратовушли текширув усуллари	Даствалбки кўрсаткичлар	50 ТБ билан Кох синамасидан кейинги кўрсаткичлар
Эхоостеометрия	Суяклардан товуш ўтиш тезлигини 5% гача камайиши, симметрик суякларга нисбатан.	Суяклардан товуш ўтиш тезлигини 3-5 суткасида, даствалбки кўрсаткичлардан 10,7 дан 15,4% гача янада пасайиб бориши.
Эхотомография	Юмшоқ тўқима, бўғим халта девори, суяк усти қатлами ва лимфа туғунларининг қотиб, катталаниши, симметрик ҳолатга нисбатан.	Юмшоқ тўқима ва бўғим халта деворлари кенгайиб, суяк усти қатлимини ва яқин жойлашган лимфа туғунларини 0,5 см дан қотиб қалнилашиши

Текширув натижаларига асосланиб, суяк-бўғим силининг ультратовушли диагностик тизими ишлаб чиқилди. Суяк-бўғим силининг дифференциал диагностикаси, носпецифик, ревматоидли артрит, остео-

миелит ва ўсма касалликлари билан олиб борилади. Бу касалликларда ҳам суякларда остео-поротик ўзгаришлар қайд қилинади. Сил касаллигини аниқлаш туберкулинга реактив ўзгаришлар асосида олиб борилади.

Суяк-бўғим силининг такомиллаштирилган туберкулин-ультратовушли дифференциал диагностика усули ишлаб чиқиб, амалиётга татбиқ этилган. Усул шунга асосланганки, текширилган беморнинг суяк-бўғимлар ҳолати ва периферик лимфа безлари ультратовушли текширув (эхоостеометрия ва эхография) ёрдамида текширилиб, 2ТБ туберкулин синамаси манфий ва кам мусбат бўлган беморларга тери остига 50 ТБ туберкулин юбориб, кейинги 5 кун давомида ультратовушли текширув усули бир хил шароитда ва бир хил ҳолатда олиб борилади. Бу усул билан текширилганда, 90,5 фоиз ҳолларда суяк-бўғим сили эрта босқичларда аниқланган.



Суяк сили касаллигини аниқлаш (алгоритми).

К. МАХАМАТОВ, П. НАЗИРОВ,
М. ҲАКИМОВ, М. ВАЛИЕВА,
Ш. ЙЎЛДОШОВ,

Республика ихтисослаштирилган фтизиатрия ва пульмонология илмий-амалий тиббиёт маркази.

Конспект врача

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

(Окончание. Начало в предыдущем номере).

Препараты, повышающие инотропную функцию сердечной мышцы

Показаны пациентам с низким сердечным выбросом, сохраняющимися явлениями застоя, гипоперфузии, несмотря на применение вазодилаторов и/или диуретиков.

При назначении данной группы препаратов следует основываться на рекомендации, представленных в таб.21.

Таблица 21. Дозировка инотропных препаратов при ОСН.

	Болюсное	Частота инфузий
Добутамин	Нет	От 2 до 20 мг/кг/мин (β+)
Допамин	Нет	< 3 мг/кг/мин: почечный эффект (б+) 3-5 мг/кг/мин: инотропный (β+) > 5 мг/кг/мин (β+), вазопрессорный (α+)
Милринон	25-75 мг/кг в течение 10-20 мин	0,375-0,75 мг/кг/мин
Эноксимон	0,25-0,75 мг/кг	1,25-7,5 мг/кг/мин
Левосимендан*	12 мг/кг в течение 10 мин**	0,1 мг/кг/мин, может быть уменьшен до 0,05 или увеличен до 0,2 мг/кг/мин
Норэпинефрин	Нет	0,2-1,0 мг/кг/мин
Эпинефрин	Болюсно: 1 мг может быть введен в/в во время реанимационных мероприятий, с повторными введениями каждые 3-5 мин.	0,05-0,5 мг/кг/мин

Примечания: * - этот препарат обладает также вазодилатирующими эффектами; ** - у пациентов с гипотонией (САД < 100 мм.рт.ст.) терапию можно начать без болюсного введения.

Добутамин

Препарат с преимущественным воздействием на β₁-адренорецепторы, оказывает дозозависимый положительный инотропный и хронотропный эффекты. Назначение добутамина требует мониторинга гемодинамики.

Допамин

Действие препарата обусловлено стимуляцией β-рецепторов, что приводит к увеличению сердечного выброса, повышению сократительной способности миокарда. В малых дозах оказывает допаминергический эффект и стимулирует диурез.

Большие дозы допамина используются с целью поддержания уровня АД, однако повышают риск развития тахикардии, аритмии и альфа-адренергической стимуляции с вазоконстрикцией. Низкие дозы допамина часто комбинируют с высокими дозами добутамина.

Левосимендан

Применение левосимендана у пациентов с ОСН способствует увеличению сердечного выброса и ударного объема, а также снижению давления в легочной артерии. Кроме того препарат снижает системное и легочное сосудистое сопротивление.

Эффект левосимендана сохраняется в течение месяца. Препарат является альтернативой для пациентов, находящихся на терапии β₁-адреноблокаторами.

Вазопрессоры

Вазопрессоры (норэпинефрин) не рекомендуются в качестве препарата первой линии, может назначаться лишь в случае кардиогенного шока.

Сердечные гликозиды

У пациентов с синусовым ритмом дигоксин может использоваться с целью контроля ЧСС, однако требуется тщательный мониторинг состояния пациента, т.к. при ОСН высок риск развития гликозидной интоксикации. При сопутствующей мерцательной аритмии, ФВ < 40 % дигоксин должен назначаться в сочетании с β-адреноблокаторами. У пациентов с ОСН назначение дигоксина приводит к незначительному приросту сердечного выброса.

Алгоритм лечения при ОСН

Основная цель терапевтических мероприятий в догоспитальном периоде или в палате интенсивной терапии заключается в проведении оксигенации тканей и поддержании оптимального уровня гемодинамики, особенно в проведении симптоматических и профилактических мероприятий.

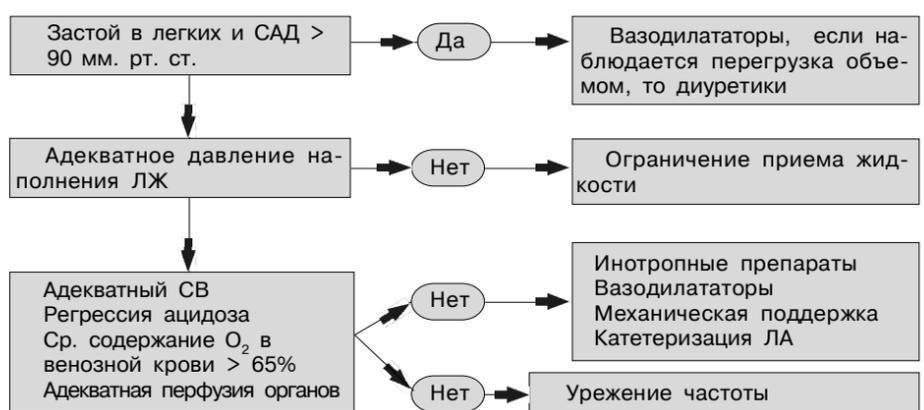
На рис. 6 представлен алгоритм лечения ОСН, основанный на снижении САД. На рис. 7. представлен алгоритм лечения ОСН, основанный на клинической оценке пациентов с включением давления наполнения ЛЖ и перфузии тканей.

Рисунок 6. Стратегия лечения ОСН в зависимости от уровня САД.



Примечания: и-ФДЭ – ингибитор фосфодиэстеразы, НТГ – нитроглицерин, ЛА – легочная артерия.

Рисунок 7. Стратегия лечения ОСН с оценкой давления наполнения ЛЖ.



Примечание: САД – систолическая АД, ЛА – легочная артерия.

10. Поздняя конечная стадия сердечной недостаточности

В схеме лечения пациентов с поздними стадиями болезни, особенно при недостаточной эффективности медикаментозной терапии, могут рассматриваться хирургические методы лечения. Наибольшее распространение получили аппараты искусственного кровообращения («Искусственный ЛЖ»), доказавшие способность улучшать прогноз жизни пациентов с ХСН.

Несмотря на все трудности и недостатки, пересадка сердца может быть последним резервом спасения жизни больных с терминальной ХСН.

Следует помнить, что на всех этапах развития СН должны применяться немедикаментозные методы лечения, необходимо осуществлять контроль за амбулаторным лечением больных с ХСН и пропагандировать здоровый образ жизни.

Т. АБДУЛЛАЕВ, профессор,
Г. НАГАЕВА, младший научный сотрудник, лаборатория некоронарогенной патологии миокарда и сердечной недостаточности РСЦК.

Специалист предупреждает

ЦЕЛЛЮЛИТ - КАК БОРОТЬСЯ С НИМ?!

МОЖНО ЛИ
ПОБЕДИТЬ ЕГО?!

Целлюлит – бич современной женщины. Наверное, не найдется ни одной, которая не испытывала бы подобных проблем в большей или меньшей степени. По данным статистики, 95% всех женщин страдают целлюлитом, например, в Великобритании 78% женщин из 5000 опрошенных страдают от целлюлита. Но причины его возникновения и методы лечения малоизвестны. Однако в Европе он уже давно стал объектом пристального внимания врачей. От целлюлита страдают не только полные женщины. Ему подвержены даже худые дамы. Целлюлит – это не болезнь, а хроническое состояние, борьбу с которым женщинам приходится вести всю жизнь. К сожалению, пока ни один из известных методов не может устранить причину этого малосимпатичного явления и справиться с проблемой раз и навсегда. Целлюлит – «апельсиновая кожа» – появляется на бедрах, ягодицах, даже на спине, плечах и др. и выглядит как пористая кожа (корка) апельсина. Это не только косметическая проблема, в последней стадии целлюлит может вызвать расстройство циркуляции крови и лимфы в организме. Беда в том, что в последние годы он становится уделом молодых женщин. Обычно целлюлит обнаруживается у девушек после 14 лет. Но начинает формироваться он с 12 лет, когда девочка вступает в пору полового созревания. Поэтому маме необходимо следить за питанием дочери. По утверждению специалистов, целлюлит – это не что иное, как жировые карманы. Целлюлит начинается со скопления в жировых клетках (маленьких комочках под кожей) неиспользованных углеводов и жиров. Если вы питаетесь жирной и сладкой пищей и пьете мало воды, то при малоподвижном

образе жизни эти «запасы» постоянно увеличиваются, жировые клетки разрастаются, и на коже становятся заметны неровности. Их становлению способствуют пробки лимфы – жидкости, в задачи которой входит удаление продуктов обмена веществ. Циркуляция лимфы «тонизирует» мускулы, пребывающие в бездействии от сидячего образа жизни, по мнению ученых, в складировании жировыми клетками запасов жира и углеводов виновны эстрогены (женский половой гормон). При приеме противозачаточных пилюль может появиться или увеличиться целлюлит. Прогестерон (гормон матки) влияет на эластичность соединительных тканей, из-за него кожа растягивается во время беременности, у малоподвижных женщин ткани со временем «ветшают», и жировые клетки выпячиваются под кожей. Некоторые люди более склонны к целлюлиту, особенно женщины, которые от природы имеют больше жира и меньше мышц в ягодицах и бедрах, чем мужчины.

Целлюлит – это комбинация из жировых шариков, шлаков и воды, заключенной между соединительной тканью.

В появлении целлюлита играют роль сразу три фактора – наследственность, возраст и образ жизни. Развитию этой чисто женской неприятности способствуют также гормональные проблемы, нарушения работы щитовидной и поджелудочной желез, кровообращения в жировой ткани, обмен веществ, лишний вес, неправильное питание и частые стрессы.

Единого мнения по поводу того, где кончается целлюлит-норма и начинается целлюлит-патология, нет. Нет и единой классификации. Некоторые косметологи выделяют четыре стадии целлюлита, другие – шесть. По мнению большинства специалистов, начальная стадия целлюлита является нормальной физиологической особенностью

женского организма.

Стадия первая – это небольшой отек и припухлость. Кожа пока еще ровная и гладкая, но жидкость уже начала задерживаться в подкожной жировой клетчатке. Верный признак – дольше заживают порезы и синяки.

Стадия вторая – отеки возрастают. Возникает бугристость, заметная при напряженном состоянии мышц. Уплотняются жировые отложения.

Стадия третья – при собирании кожи в складку отчетливо видна «апельсиновая корка», жидкость уже начинает сдавливать артерии. Поверхностные вены ног не справляются со своей работой. В капиллярах застаивается кровь. Появляются уплотнения и не проходящие синяки.

Стадия четвертая – целлюлит хорошо виден даже при ослабленном состоянии мышц. Из-за недостаточного кровоснабжения кожа в этих местах холодная и имеет синюшный оттенок. Пощипывание или надавливание вызывает боль.

Иногда выделяют пятую и шестую стадии – дальнейшее увеличение площади целлюлита, когда он появляется уже на предплечьях и на руках. Самое правильное мнение – считать первые три стадии целлюлита косметическими дефектами, а с четвертой – уже патологией. Обычно целлюлит появляется там, где бездействуют мышцы. У тех, кто обходится минимумом движений и игнорирует гимнастику и ходьбу, «апельсиновые корочки» появляются гораздо быстрее. При интенсивной работе мышц кровь и лимфа не застаиваются и кожа остается здоровой. Поэтому очень важно выделить время для ежедневных физических упражнений, причем заниматься надо регулярно. Чтобы не страдать морально и физически от расплывшейся бесформенной фигуры, обвисших колен, так называемых галифе – дефектов бедер, нужно вести правильный и здоровый образ жизни. Одним из провоцирующих целлюлит

факторов является запор. У людей, страдающих запорами, обычно есть целлюлит. Поэтому следует избегать запора. Для этого пища должна быть с высоким содержанием клетчатки: хлеб отрубной или из ржаной муки, сырые и вареные овощи. Особое предпочтение отдается свекле, фруктам и ягодам (абрикосы, сливы, дыни, инжир), кашам из пшеничной, гречневой, перловой и овсяной круп, пшеничным отрубям (1-2 ст. ложки в любую пищу 2 раза в день).

Слабительные продукты: растительное масло (подсолнечное, кукурузное, оливковое), молочные изделия (кефир, про-

стокуша, ряженка). Стимулятором дефекации могут стать выпитые натощак 200 гр. воды комнатной температуры, овощные или фруктовые соки. Суточное количество жидкости должно быть не менее 1,5 – 2 литров. Исключаются белый хлеб, сдобное тесто, рисовая и манная каши, фруктовые кисели, консервы, копчености, крепкий чай, кофе, шоколад. Ограничиваются мясные блюда, картофель, макаронные изделия. Полезны физические упражнения: массаж живота по часовой стрелке, специальные упражнения для ног, имитирующие езду на велосипеде и др.

Полезные советы:

1. Помните, что целлюлит непрерывно связан с избыточным весом. Поэтому сначала следует похудеть, а потом уже приниматься за целлюлит.
2. Если вы хотите самостоятельно лечиться, строго следите за питанием. Большую часть рациона должны составлять свежие овощи, фрукты и кисло-молочные продукты. Жирную и жареную пищу необходимо вовсе исключить из меню.
3. Всем женщинам, начиная с 30 лет, просто необходимы разгрузочные дни. Кефирный, арбузный, яблочный, томатный. Великолепный рецепт для разгрузочного дня – зеленый чай с молоком.
4. Каждой женщине очень важно заниматься собой, очищать свой организм, заниматься гимнастикой.
5. Полезно периодически устраивать себе успокаивающие ароматические ванны с добавлением ароматических масел и ванны с морской солью.
6. Не злоупотреблять солью! Не задерживать жидкость в организме, она работает на целлюлит.
7. Контрастный душ возбуждает кровообращение в мельчайших сосудах. Душ должен быть направлен от стоп к голове.
8. Адреналин тормозит сжигание жиров, поэтому избегайте стрессов, они вызывают увеличение выделения этого гормона.
9. Специальный самомассаж с кремом, гелем, бальзамом, медом и соляные ванны способствуют выведению жира из организма, а следовательно, предотвращают деформацию соединительной ткани.
10. Плавание – отличное средство борьбы с лишним весом и целлюлитом, так как идет постоянный гидромассаж.
11. Бросьте курить. Курение сужает кровеносные сосуды и только усугубляет целлюлит.

Сафар МУХАММАДИЕВ, доцент.

Обуна — 2012

Хурматли муштарийлар!
«Ўзбекистонда
соғлиқни сақлаш –
Здравоохранение
Узбекистана» газетасига
2012 йил учун обуна
мавсуми давом
этмоқда.

Азиз тиббиёт ходимлари
ва муштарийлар!
Республика тиббиёт

тизимда амалга ошириладиган ижобий ишлар,
фаолиятлар ҳамда янгиликлардан хабардор
бўлишни истасангиз севимли газетангизга
обуна бўлишни унутманг!
Нашр индекси: 128.



Хурматли муштарийлар!

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

Ижтимоий ҳимоя

САМАРАЛИ ФАОЛИЯТЛАР ҲАМКОРЛИГИ

Соғлом турмуш тарзини қарор топтириш, аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш, репродуктив саломатликни кенг жорий этиш каби масалалар давлатимиз сиёсатининг устувор йўналишларидан бири ҳисобланади.

Қашқадарё вилояти Чироқчи туманлараро 37-сонли тиббий меҳнат экспертиза комиссияси ходимлари аҳоли ўртасида ногиронликни ўз вақтида аниқлаш ва белгилаш ишларини қизғин олиб боришмоқда. Ногиронликнинг олдини олиш, тўғри белгилаш ва реабилитация бўйича соғлиқни сақлаш бўлиmlари билан ҳамкорликда бир мунча ишларни амалга оширдик. Жумладан, жорий йилнинг саккиз ойи давомида жами кўриқдан ўтганлар 1740 нафарга, жами ногирон деб топилганлар 708 нафарга, бирламчи ногиронлик 106 нафарга камайдди. Шу билан бирга, ўтган вақт давомида реабилитация самарадорлиги ҳам салмоқли бўлди. Комиссия томонидан 171 нафар ногирон тўлиқ, 75 нафар ногирон қисман реабилитациядан ўтказилди.

га алоҳида эътибор берилиб, уларнинг реабилитация воситалари ва протез-ортопедик маҳсулотларига бўлган эҳтиёжи имкон борича қондириб келинмоқда. Шу аснода 10 афар ногирон протез-ортопедик маҳсулотлари билан таъминланди. 69 нафар ногирон реабилитация марказига даволашни учун юборилди.

Тиббий муассасаларда ногиронларни яқин тартибда реабилитация қилиш дастурининг бажарилиши ТМЭК врачлари томонидан назоратга олинди, аниқланган хато ва камчиликлар поликлиника врачлари билан муҳокама қилинмоқда.

Ўз навбатида мулоҳаза, таклифлар билан бирга, ариза ва шикоятлар бўлиши табиий. Шу мақсадда мураккаб экспертиза ҳолларида бемор ва ногиронлар марказий ТМЭК консултациясига юборилади. Туманларда ногиронликнинг олдини олиш бўйича қилинаётган барча саъй-ҳаракатлар аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини янада ривожлантиришга хизмат қилаётди.

Гулнора ҚАРШИЕВА,
Чироқчи туманлараро 37-сонли ТМЭК раиси.

ҲАЁТНИ ГЎЗАЛ БЎСТОНГА ҚИЁСЛАШАДИ, АНА ШУ БЎСТОН БЕКАСИ БОҒБОН МУАЛЛИМ

Эътироф

Муҳтарам ўқитувчи ва мураббийлар!

* Сиз ўша мағрур тоғлардек баланд, азим дарёлардек улугворсиз. Сиз умрининг гўзал саҳифаларини яратгувчиларсиз. Кафтингизда олам, илкингизда қалам, фикрингизда зиё, хаёлингизда эса доимо маърифат бор.

* Мактаб – эзгулик қасри бўлса, ўқитувчи эса унинг султони.

* Сиз неча-неча авлодларга, сулоаларга илму урфон нурини сочган буюк қалб эгаларисиз.

* Эзгулик уруғи ва дунё бешигини тебратувчи ҳам Сиз.

* Ҳар бир инсон илк бора мактабга қадам қўйганида қўлига қалам тутқазиб, ёзишни ўргатган, таълим-тарбия берган, бу – ўқитувчидир.

* Дунёни идрок этиш, Ватанга, элга муҳаббат уйғотиш, гўзалликка ошно қилиш шубҳасиз биринчи муаллим номи билан боғлиқ.

Ҳа, юқоридаги фикрларга хулоса қиладиган бўлсак, йиллар ўтиб устозларимизнинг юзига тушган ажинларни, аслида ажин эмас, балки бизни келажакка бошлаган ёрқин йўллар, қора сочлар ўрнидаги оппоқ мулоим сочлари ҳаётимизни ёритувчи оқ орзутилақлар эканлигига амин бўламиз.

Шундай экан, ушбу касб эгалари, яъни республикамиздаги барча ўқитувчи ва мураббийларни касб байрамлари билан чин дилдан табриқлаймиз. Уларга узоқ умр, тани соғлиқ тилаб, ёш, баркамол, соғлом авлодни тарбиялашдек фахрли, шу билан бирга заҳматли ишларида омад ёр бўлишини истаб қоламиз!

Тахририят.

ЭЪЛОН!

Самарқанд Давлат тиббиёт институтининг даволаш факультетини 1991 йилда тугатганлар 2011 йил 22 октябрь куни соат 9.00 да Самарқанд тиббиёт институти бош биноси олдида 20 йиллик учрашувга таклиф этилади.

Кўшимча маълумотлар учун телефонлар:
(+99875) 222-26-16,
(+99876) 242-46-24,
(+8366) 220-72-26.

Ташкилий қўмита.



ОМОН БЎЛИНГ, УСТОЗЛАР!

Маърифат бўстонин эшигин очган,
Қалбларга яхшилик уруғин сочган.
Фафлату лоқайдлик йўлидан қочган,
Меҳрибон устозлар, омон бўлингиз.
Аждодлар номини бизга ёдлатган,
Хуррият мадҳини дилга жо этган.



Инсоний туйғуни қалбда ёритган,
Меҳрибон устозлар, омон бўлингиз.
Сиз борсиз илму фан бўстони обод,
Сиз борсиз гуллагай, яшнагай ҳаёт.
Сиз-ла буюк юртни этгаймиз бунёд,
Меҳрибон устозлар, омон бўлингиз.

Билиб қўйган яхши ОВҚАТЛАНИШ СИРААРИ

1. Турли сабзавот ва меваларни, яхшиси, янгилигича ва жайдари хилларидан, кунига бир неча маротаба (камида 400 г.дан) тановул қилиб туринг.
2. Ёғли гўштни ёғсиз, балиқ ёки парранда гўштига алмаштиринг. Гўшт ўрнида ловия, мош ёки нўхат ишлаши мумкин.
3. Сут ва сут маҳсулотлари (қатик, сузма ва пишлок)ни истеъмол қилиб туринг – уларнинг ёғи ҳам, тузи ҳам кам бўлсин.
4. Нон, дон, макарон маҳсулотлари, гуруч ёки картошкани кунига бир неча маротаба тановул қилиб туринг.
5. Таркибда қанд миқдори кам бўлган маҳсулотларни танланг, оқ қандни камроқ тановул қилинг, ширинликлар ва қандолатлар истеъмолини камайтинг.
6. Чой темир моддаси ичакдан сўрилишини анча камайтириши мумкин. Шунинг учун уни асосий овқат тановул қилингандан кейин камида 2 соат ўтказиб ичиш керак. Овқат пайтида: мева қоқиларидан тайёрланган компот, куритилган наъматак меваси дамламаси, мева ва сабзавотлардан тайёрланган шарбат ёки қайнаган сувдан фойдаланган маъқул.

Это интересно

ДЛЯ ДУШИ И ТЕЛА

* В древнем Риме в пищу отважных гладиаторов добавляли в большом количестве петрушку, которая должна была удвоить их силу и отвагу. Петрушка содержит витамин С, вызывающий прилив энергии, и атнол, который возбуждает. Так что если не хотите прослыть трусом, ешьте петрушку.

* Содержащееся в луковиче горчичное масло обладает почти такой же эффективностью, как и аспирин. Эфирное масло – аллицин – оказывает противовоспалительное и противовоспалительное воздействие. Старое испытанное средство от головной боли – горячий луковый сок.

* Если женщина незадолго до начала месячных садится на диету, её настроение гарантированно окажется на нуле. Единственное объяснение, которое высказывают ученые: жир повышает уровень холестерина, и женщина чувствует себя хорошо, не раздражается. Жир – бальзам для нервов.

* Американские стоматологи обнаружили, что блюда с сыром почти на 60% увеличивают количество кальция в поверхностных слоях зубной эмали. Сыр хорошо стимулирует образование слюны, которая помогает зубам справляться с заболеваниями.

Подготовила Т. ЗАХАРОВА.

Тошкент вилояти Фтизиатрия диспансери жамоаси шифохона бош шифокори, тиббиёт фанлари доктори, профессор Абдувоҳид Содикович Содиковга опаси

Азиза ОРИФХУЖАЕВанинг

вафоти муносабати билан чуқур таъзия изҳор этади.

Коллектив Совместного бюро реализации проектов "Здоровье-2" и "Укрепление здоровья женщин и детей" выражает соболезнование родным и близким по поводу скоропостижной кончины сотрудника бюро

ТАРАСОВА Артема Игоревича.

Полезные советы

ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩЕЕ УПРАЖНЕНИЕ

Упражнение, очень ценное йогой, поскольку оно способствует улучшению кровообращения, привлечению артериальной крови к конечностям и отвлечению венозной крови к сердцу и легким, то есть помогает организму получать большее количество кислорода и освободиться от отработанных частиц крови.

Встаньте прямо, ухватитесь за концы гимнастической палки (трости), держите ее перед собой в опущенных руках. Глубоко вдохните, задержите дыхание, слегка наклонитесь вперед и крепко сожмите палку за оба конца, постепенно вкладывая в руки всю силу. Затем ослабьте силу нажима и выпрямитесь, медленно выдыхая воздух. Повторите несколько раз.

Упражнение можно делать без палки, лишь образно представляя, что держите ее в руках, но при этом сжимать руки следует так же со всей силой.

МОРЩИНЫ

25 г. измельченной хвои сосны залейте 0,5 стакана кипящего молока. Настаивайте 30 минут, процедите. Смочите в этом настое марлю и наложите на лицо на 15 минут. Затем умойтесь теплой водой и нанесите питательный крем.

ГЕРПЕС НА ГУБАХ

Соберите в стеклянную баночку цветки одуванчиков, не уплотняя их. Затем до краев залейте подсолнечным маслом и поставьте настаиваться. Через сутки банку поместите на 40 минут в кастрюлю с кипящей водой для стерилизации, после чего масло процедите через 2 слоя марли, отожмите и смазывайте им больные участки кожи при высыпаниях на губах, чешотке, чирьях, ожогах, укусах насекомых.

НАСМОРК

Если нос сильно заложен, а выделений из него нет, то, чтобы "прочистить" нос, надо закапывать в него аптечное масло туи, разведенное вазелиновым или оливковым маслом в пропорции 1:3.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Возьмите в разных частях листья земляники, подорожника, черной смородины, цветков липы. 1 ст. ложку сбора залейте 2 стаканами кипятка, настаивайте 1 час, процедите. Принимайте по 1/2 стакана через каждые 2-3 часа. Настой улучшает проходимость бронхов и оказывает противовоспалительное действие.

Подготовила
Л. ВОЛОШИНА.

Газета

муассиси:

Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир Анвар АЛИМОВ

Нашр учун масъул

Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

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

Манзилмиз: 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 тахририят
компьютер марказида
терилди ва саҳифаланди.

Адади 6303 нусха.
Буюртма Г-945.

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

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚЎШОҚОВ. Навбатчи Владимир ПОЖОГИН.
Босмаҳонага топшириш вақти – 20.00.

