

Tibbiyotning oliy maqsadi – inson salomatligiga erishishdir

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойдан чиқа бошлаган • www.uzssgtz.uz, uzss@inbox.ru • 2011 йил, 21 октябрь • № 41 (854)

ТИЛГА ЭЪЗОЗ – ЮРТ ИСТИҚБОЛИ ВА КЕЛАЖАК ФАРОВОНЛИГИДИР

Тил – бу миллат қиёфаси, юртларнинг ўзаро тотувлик риштаси, шунингдек, келажакнинг узоқ манзилли карвонидир. Дарҳақиқат, она тилимизнинг ҳаётимиз замирида қайта кўз очиши тарих саҳифаларида унутилмас из қолдириб, миллий ўзликни англаш, бевосита миллий тилимизнинг асл қиёфасини яратишга, ота-боболаримизнинг азалий орзуларига эришиш ва мустақиллигимизни асрашга бўлган даъватни мудом эслатиб келмоқда.

1989 йил 21 октябрь. Бу тарихий сана неча-неча юртдошларимизнинг қувончли кўзёши ва бахтли онларига са-



баб бўлди. Таъкидлаш муҳимки, ҳеч бир эл йўқки, у ўзининг миллий тили ва эътиқодига эга бўлмаса. Ўзбек халқи ҳам ана шундай асрлар оша курашиб келган мақсадли орзуларга ўша дақиқалардаёқ эришди. Бугун бу қутлуғ санага 22 йил тўлди. Вақтни қарангки, бир зумда она тилимиз тараққий этиб, эркин мулоқот ва мустақиллигимизнинг буюк нашидасига айланди.

Шундай экан, ўзбек тили узоқ тарихга эга бўлиб, юртимизда тилларни тадқиқ этиш ишлари ҳам анча илгариги даврларга бориб тақалади. Зеро, Навоий бобомиз ўз тадқиқотларидан шундай хулосага келади: “Тилимиз ўн саккиз минг оламдан бойроқ бўлган шундай хазинаки, ҳар бир дуру гавҳари ёритқичлардан ҳам порлоқроқ, шундай бир гулзорки, ҳар бир гули чаман лолаларидан гўзалроқ”. Дарҳақиқат, бундай соф ва гўзал тилимиз борлигига ҳар қанча фахрлансак арзийди. Шундай экан, тилимизни бор кўркамлиги билан ўрганиш, унинг мавжуд имкониятларидан унумли фойдалана олиш ҳар биримизнинг бурчимиздир.

Она тилимиз энди шиддат билан дунё бўйлаб ўз нуфузига эга бўлиб, халқимизнинг фахр ва ифтихорига айланмоқда. Сўз эркинлиги, мустақил фикр ва фаровон ҳаёт айнан миллий тилимизнинг муҳим пойдевори асосида доим кадрланади. Нафақат 21 октябрь тилимизга эътибор, балки бу ҳурмат ва муносабат доимий бизнинг бош мақсадларимиздан бирига айланиб қолиши зарурдир.

Анжуман



ФАРМАЦИЯДА ТАЪЛИМ, ФАН ВА ИШЛАБ ЧИҚАРИШНИНГ ИНТЕГРАЦИЯСИ

Жорий йилнинг 19-20 октябрь кунлари Тошкент фармацевтика институтида «Фармацияда таълим, фан ва ишлаб чиқаришнинг интеграцияси» мавзусида республика илмий-амалий анжумани бўлиб ўтди. Унда соҳа мутахассислари, олимлар, профессор-ўқитувчилар, шунингдек, хорижий давлат вакиллари ҳам иштирок этишди.

Анжумани Тошкент фармацевтика институти ректори, профессор А. Юнусхўжаев кириш сўзи билан очиб, фармацевтика соҳасида олиб борилаётган фаолиятлар хусусида тўхталиб, мазкур анжуманда кўриладиган асосий масалалар келгусидаги ишларга катта замин яратиши тўғрисида ўз фикрларини билдириб ўтди. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Фан ва ўқув юртлари Бош бошқармаси бошлиғи, профессор Ш. Атаханов ушбу соҳада қўлга киритилаётган ютуқлар, амалга оширилиши муҳим бўлган вазифаларга атрофлича ургу берди.

Таъкидлаш муҳимки, Тошкент фармацевтика институти бугунги кунда Марказий Осиёда фармацевтик илм ва таълим бўйича йирик марказ бўлиб, республикада кадрлар тайёрлаш миллий дастури белгиланган вазифалар асосида фармацевтика амалиёти ва ижтимоий-иқтисодий соҳадаги муаммоларни ҳал эта оладиган кадрлар тайёрлаш фаолиятини амалга ошириб келмоқда. Институтда мустақилликка бўлган даврда фақат битта фармация йўналиши бўйича кадрлар тайёрланган бўлса, бу-

гунги кунда 6 та бакалаврият йўналишлари ва 4 та магистратура мутахассисликлари бўйича кадрлар тайёрланмоқда.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 19 ноябрдаги 731-сонли Қарорига биноан «Фармацевтика корхоналарини 2011 йилгача модернизация қилиш, техника ва технологик қайта таъмирлаш» ҳақидаги дастурига асосан, фармацевтика корхоналарининг ишлаб чиқариш кувватидан самарали ва оқилона фойдаланиш, экспорт қилинувчи рақобатбардош фармацевтика маҳсулотларини ишлаб чиқаришни кўпайтириш, шунингдек, аҳоли эҳтиёжини тўла қондирувчи маҳаллий хом ашёлар асосида тайёрланган дори воситалари ва тиббиёт маҳсулотлари билан

(Давоми 2-бетда).

Обуна – 2012



Хурматли муштарийлар!
«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш –
Здравоохранение Узбекистана» газетасига
2012 йил учун обуна мавсуми давом этмоқда.
Азиз тиббиёт ходимлари ва муштарийлар! Республика
тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ишлар,
фаолиятлар ҳамда янгилардан хабардор бўлишни
истасангиз сеvimли газетангизга
обуна бўлишни унутманг!

Нашр индекси: 128.

Анжуман

ФАРМАЦИЯДА ТАЪЛИМ, ФАН
ВА ИШЛАБ ЧИҚАРИШНИНГ
ИНТЕГРАЦИЯСИ

(Давоми. Боши 1-бетда).

таъминлаш мақсадида институтда ҳозирги кунда илмий изла-нишлар олиб борилмоқда.

Яна шуни таъкидлаш муҳимки, республикада илмий-тадқиқот ишларига катта эътибор берилиб, шу жумладан, ушбу институтда 11 та илмий-техникавий грант ва қатор хўжалик шартномалари асосида тадқиқотлар давом эттирилмоқда. Шунингдек, институт қошида «Дори воситаларини стандартлаш илмий маркази» ташкил этилган бўлиб, бу марказ дори воси-



талари яратувчи ҳамда ишлаб чиқарувчи корхоналарга амалий ёрдам бериб келмоқда. Ҳозирги кунда 15 га яқин кўшма ва маҳаллий ишлаб чиқариш корхоналари билан илмий иш натижаларини амалиётга жорий қилиш бўйича ҳамкорлик йўлга қўйилган. Институтда яратилган янги оригинал дори воситалари – Пирацион 0.25 фоизли ва Купир 0.15 фоизли инъекция эритмалари, Глипил ва Фитаткобальт таблеткалари, Феракс, мумиё асл, Гелдрекс капсулаларини sanoat миқёсида ишлаб чиқариш йўлга қўйилди.

Ўтказилган анжуман давомида еттита, яъни «Дори воситаларининг сифатини назорат қилиш, стандартлаш ва сертификатлаш», «Фан ва амалиётда миллий дори сиёсатининг асосий йўналишлари», «Саноат фармациясидаги долзарб муаммолар», «Фармацияда маркетинг ва менежмент», «Фармацевтик таълимнинг ютуқлари, муаммолари ва истиқболи», «Янги дори препаратларини яратиш», «Клиник фармакология» секциялари иш олиб борди. Барча секцияларда Россия, Украина, Ўзбекистон ва Қозғистон олимлари ўз илмий мақолалари билан қатнашдилар. Анжуман дастурида секцион маърузалар ҳамда фармациянинг долзарб муаммолари бўйича фикр алмашиш, мунозара ва музокаралар бўлиб ўтди. Кенг аудиторияда ўтказилган бундай анжуман соҳа мутахассисларининг билим ва тажрибасини ошириш ҳамда республика фармацияси янада ривожланишида асосий омил бўлиб хизмат қилади.

Тадбир

Жорий йилнинг 14 октябрь куни Ўзбекистон Миллий матбуот марказида Республика Табиатни муҳофаза қилиш давлат қўмитаси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Гидрометеорология хизмати маркази билан ҳамкорликда жаҳон ҳамжамиятини ташвишга

солаётган иқлим ўзгариш муаммолари, юртимизнинг мўътадил иқлим шароитини сақлаш борасидаги устувор вазифалар ҳамда бу борада олиб борилаётган чора-тадбирларга бағишланган «Иқлим ўзгариши: Ўзбекистон фаолиятида устувор вазифалар» мавзусида матбуот анжумани бўлиб ўтди.

ДОЛЗАРБ МУАММОЛАР
ДОИРАСИДА

Унда Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлис Сенати аъзолари, Қонунчилик палатаси депутатлари, вазирлик ва идоралар раҳбарлари ҳамда мутахассислари, олимлар, жамоатчилик ташкилотлари, олий ўқув юртли ва оммавий ахборот воситалари ходимлари иштирок этдилар.

Анжуманни Ўзбекистон Республикаси Табиатни муҳофаза қилиш давлат қўмитаси раиси Наримон Умаров кириш сўзи билан очиб, давлатимиз томонидан иқлим ўзгариши, унинг инсон саломатлиги ва аҳолининг турмуш даражасига таъсири ҳамда ана шундай муаммоларнинг олдини олишга қаратилаётган амалдаги ишларга атрофлича тўхталди. Шунингдек, юртимизда сув ресурслари, қишлоқ хўжали-

ги, биохилмаҳиллик ва экотимиз иқлим ўзгаришларига таъсирчан бўлганлиги сабабли унинг салбий оқибатларининг олдини олиш учун иқлим ўзгариши муаммоларига мослашиш тадбирлари ҳам ўтказиб келинмоқда. Бу жараёнда Вазирлар Маҳкамасининг 2008 йил 19 сентябрдаги «2008-2012 йилларда Ўзбекистон Республикасининг атроф-муҳитни муҳофаза қилиш ишлари дастури тўғрисида»ги қарори дастурил-амал бўлаётганлиги барчамизга сир эмас. Мазкур қарор ижросини таъминлаш мақсадида sanoat корхоналари техник ва технологик жиҳатдан модернизация қилиниб, ҳавога чиқади-ган зарарли газларни камайтиришга эришилаётганлиги қувонарли ҳолдир.

Шунингдек, анжуман ишти-рокчилари Ўзбекистонда иқлим ўзгариши шароитларида жамоатчиликни кенг хабардор қилиш, кадрлар тайёрлаш, тарғибот ва ташвиқот ишларини кучайтириш каби масалалар муҳим аҳамият касб этишини алоҳида таъкидлаб ўтдилар. Ушбу йўналишда ҳам маълум фаолият олиб борилмоқда. Шу билан бирга анжуманда умумтаълим мактаблари, академик лицейлар, касб-хунар коллежлари ва олий ўқув юртлиларида таълим олувчилар учун «Иқлим ва биз» ўқув қўлланмаси иккинчи нашрининг тақдими бўлиб ўтди.

Баҳс ва мунозарага бой бўлган ушбу анжуман давомида иштирокчилар мутахассисларга саволлар билан муурожаат этишиб, муҳим маълумотларга эга бўлдилар.

Акция

БОЛАЖОНЛАРИМИЗ САЛОМАТЛИГИНИ КЎЗЛАБ

2011 йилнинг 15 октябрь куни пойтахтимизнинг Бобур номидаги маданият ва истироҳат боғида «Саломатлигинг – тоза кўлларингизда» мавзусида тадбир бўлиб ўтди. Мазкур тадбир Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш ва Халқ таълими вазирликлари, Республика хотин-қизлар қўмитаси, Тошкент шаҳар ҳокимлиги ҳамда Германиянинг халқаро ҳамкорлик жамияти томонидан ташкил этилди.

Ушбу тадбирда мактабгача ёшдаги болалар ва уларнинг ота-оналари, педагоглар, шифокорлар ҳамда маҳалла фаоллари иштирок этди. Тадбирда сўз олганлар юртимизда фарзандларимиз саломатлигига қаратилаётган эътибор ва улар соғлиғи учун яратилаётган шарт-шароитлар тўғри-

сида тўхталиб ўтдилар. Ушбу акциянинг ўтказилишидан асосий мақсад, болаларни турли мавсумий юкумли касалликлардан, шунингдек, озодлик ва шахсий гигиена талабларига риоя этган ҳолда соғлиқларига эътибор беришдан иборатдир. Акция давомида болажонлар кўшиқ ва рақс-

лар ижро этиш билан бирга, қизиқарли викторина, ерга расм чизиш ҳамда кўрик-танловларда иштирок этдилар. Бундан ташқари, китоблар тақдими ҳам бўлиб ўтди.

Тадбирда Ўзбекистон Республикаси Бош вазирининг ўринбосари, хотин-қизлар қўмитаси раиси Э. Боситхонова қатнашди.

Бундай эзгу ниятли ишлар эртамик келажаги бўлган фарзандларимизнинг камолоти йўлида қилинаётган муҳим вазифаларнинг асосий дебочасидир.

Меҳнати таҳсинга лойиқ

ҲАЛОЛЛИК МАРТАБАНИ БЕЗАЙДИ

Ҳаётда шундай инсонлар борки, улар ўзларининг камтарлиги, самимийлиги, хушмуомалалиги ва фаолиятдаги фидойи меҳнати ҳамда ҳалоллиги билан одамлар орасида ўз хурмат ва эътиборга эга бўлади. Ана шундай меҳнатсевар, қолаверса тиниб-тинчимас, ҳеч кимдан ёрдамини аямайдиган инсонлардан бири Иван Иванович Железнякдир.

Иван Иванович мана 32 йилдирки, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигида маъ-



мурий хўжалик бошқармаси бошлиғи лавозимида астойдил меҳнат қилиб келмоқда. У ўзининг ташкилотчилиги, талабчанлиги ва ташаббускорлиги билан жамоада самарали ишларни амалга ошириш билан бир қаторда, турли тадбирларнинг чиройли ва қизиқарли ўтишида фаол иштирок этади. Шунингдек, қалби пок, куюнчак инсон Иван Иванович кўп йиллардан буён Соғлиқни сақлаш вазирлиги Марказий аппаратида касаба уюшма раиси сифатида фаолият олиб бормоқда. Ушбу фаолияти давомида ходимлар меҳнатини қўллаб-қувватлаш, рағбатлантириш, уларнинг ҳуқуқларини ҳимоя қилиш масалаларига катта эътибор билан қарайди.

Асли касби педагог бўлган Иван Иванович юқоридаги фаолиятлари баробарида В. Успенский номидаги Республика ихтисослаштирилган музыка академик лицейида талабаларга тарих фанидан сабоқ бериб келмоқда. Ёшларнинг ҳар томонлама маънавий-маърифий билимини, интеллектуал салоҳиятини оширишда ўз ҳиссасини қўшаётган устознинг бир қанча шогирдлари бугунги кунда муносиб эътирофларга сазовор бўлишмоқда.

Мустақиллигимизнинг 20 йиллиги арафасида Иван Иванович Железняк тиббиёт тизимидаги изчил фаолияти учун Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан "Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш аълочиси" кўкрак нишони билан тақдирланди.



Жамиятимиз тараққиёти йўлида чин дилдан хизмат қилиб келаётган устозимиз ўзининг 70 йиллик юбилейини қарши олар экан, шу муносабат билан Иван Иванович Железнякни қутлуг таваллуд куни билан самий қутлаб, у кишига узоқ умр, мустаҳкам соғлиқ, оилавий хотиржамлик ва ишларида муваффақиятлар тилаб қоламиз.

1-2-саҳифа материалларини Ибодат СОАТОВА тайёрлади.
Муаллиф олган суратлар.

Жорий йилнинг 27-28 октябрь кунлари Тошкент шаҳрида «Гематология ва трансфузиологиянинг долзарб муаммолари» мавзусида илмий-амалий конференция бўлиб ўтади

Советы специалиста

ПРОФИЛАКТИКА ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА – ОСНОВА СНИЖЕНИЯ СМЕРТНОСТИ ОТ СЕРДЕЧНО–СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний продолжает оставаться ведущей составляющей в общей структуре смертности (до 59%), при этом до 91% смертности обусловлено ишемической болезнью сердца и артериальной гипертензией и их осложнениями в виде острого инфаркта миокарда (ОИМ), сердечной недостаточности (СН). Ежегодно в мире от ССЗ умирает около 17 млн. человек.

Развитие ССЗ является не только трагедией для каждого человека, но и приводит к огромному социально-экономическому ущербу за счет значительных расходов на лечение и реабилитацию больных.

В США, Канаде, Германии, Бельгии, Франции, Финляндии и некоторых других странах смертность от ССЗ, в т.ч. от ИБС, имеет тенденцию к снижению. В странах Восточной Европы, России и СНГ определяется рост этих показателей. По данным Государственного комитета России по статистике за 1998-2002гг. смертность от ССЗ увеличилась на 21,9%, смертность от ИБС – на 23,1%.

В России в структуре смертности ССЗ составляют 55,4%. Смертность от ССЗ на 90% определяется ИБС и ИМ, лишь 10% – остальными видами патологии сердечно-сосудистой системы.

В Узбекистане в последние два десятилетия отмечается рост заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистой патологии, и структура смертности не отличается от мировой: наиболее значимой причиной смерти также являются болезни системы кровообращения (БСК) (59,3%).

Заболевания сердечно-сосудистой системы являются одной из важнейших проблем здравоохранения республики. Анализ причин смертности показал, что смертность от сердечно-сосудистых заболеваний остается преобладающей в структуре общей смертности, составляя в 2005 г. – 79120 человек (56%), в 2006 г. – 80843 (57,9%), в 2007 г. – 80320 (58,4%), в 2008 г. – 82036 (59,1%), в 2009 г. – 79239 человек (59,3%); а основными причинами, обуславливающими смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, являются ишемическая болезнь сердца (ИБС), артериальная гипертензия (АГ) и цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ), на долю которых приходится не менее 90% всех случаев смерти от ССЗ. Смертность в трудоспособном возрасте значительно выше среди мужчин, а среди лиц пожилого и старческого возраста она практически одинакова, независимо от пола.

С целью повышения осознания в обществе опасности, вызванной эпидемией сердечно-сосудистых заболеваний в мире, также для инициации всеобъемлющих профилактических мер в отношении ишемической болезни и мозгового инсульта во всех группах населения, введена новая дата – Всемирный день сердца, отмечаемый ежегодно в последнее воскресенье сентября, который впервые был организован в 1999 году по инициативе Всемирной федерации сердца. Эту акцию поддержали Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ЮНЕСКО и другие значимые организации.

В партнерстве с ВОЗ Всемирная федерация сердца организует мероприятия более чем в 100 странах, включая проверки здоровья, организованные прогулки, забеги и занятия фитнесом, публичные лекции, спектакли, научные форумы, выставки, концерты, фестивали и спортивные состязания.

Всемирный день сердца проводит ежегодно с целью донести до населения всего мира информацию о том:

1. Что артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца (в том числе инфаркт миокарда) и инсульт являются ведущей причиной смерти населения во всем мире;

2. Что можно избежать по меньшей мере 80% преждевременных смертей от этих заболеваний, если контролировать такие основные факторы риска, как курение, неправильное питание и малопод-

вижный образ жизни.

Миссия Всемирной федерации сердца – помочь людям во все мире продлить и улучшить свою жизнь, предупредить развитие артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и инсульта, либо активно контролировать течение этих заболеваний. В нее входят члены 195 кардиологических ассоциаций и фондов из более чем 100 стран. В 2011 году девиз «Всемирного дня сердца» – «Сердце для жизни».

В Республиканском специализированном центре кардиологии (РСЦК) в этот день ежегодно проводится благотворительная акция «День открытых дверей». В 2011 году «Всемирный день сердца» состоялся 30 сентября под девизом: «Борьба с основными факторами риска (ФР) сердечно-сосудистых заболеваний, таких как повышенное артериальное давление, повышенный уровень холестерина в крови, избыточный вес, курение, малоподвижный образ жизни». В этой акции участвовало около 200 пациентов. Указанные ФР приводят к таким грозным заболеваниям, как ишемическая болезнь сердца (инфаркты), цереброваскулярная болезнь (инсульт), повышенное кровяное давление (гипертония), болезнь периферических артерий, ревматический порок сердца, и сердечная недостаточность. К факторам риска ИБС, изменить которые невозможно, относят пол, возраст и наследственность. Из факторов риска, которые можно изменить, наибольшее значение имеют курение сигарет, гиперхолестеринемия и артериальная гипертензия и др.

В настоящее время известно более 200 различных ФР, оказывающих влияние на развитие ИБС. Однако лишь в отношении 50-60 установлена их реальная связь с развитием патологии. Для практики же имеет значение существенно меньшее количество ФР. По мнению Комитета экспертов ВОЗ, наиболее важные из них:

- дислипидемия (повышенный уровень холестерина и особенно ХС ЛПНП, низкий уровень ХС ЛПВП, повышенный уровень триглицеридов);
- АГ;
- курение;
- гипергликемия;
- сахарный диабет;
- ожирение;
- низкая физическая активность;
- наследственная предрасположенность;
- патология системы свертывания крови;
- психосоциальные факторы.

Доказано, что наличие только одного ФР (АГ, гиперхолестеринемия или курение) увеличивает вероятность смертельного исхода в течение ближайших 10 лет у мужчин в возрасте 50-59 лет на 51%, сочетание АГ с курением или гиперхолестеринемией повышает такой риск на 166%. Смертность от ИБС и острого нарушения мозгового кровообращения при сочетании всех трёх указанных факторов увеличивается более чем в 5 раз. После появления у человека признаков ССЗ, связанных с атеросклерозом, ФР продолжают действовать, способствуя прогрессированию заболевания и ухудшая прогноз.

Дислипидемия

Нарушения липидного обмена, главное проявление которых – повышение концентрации холестерина в крови (особенно холестерина ЛПНП), – основной фактор развития атеросклероза и ИБС. Результаты многочисленных эпидемиологических исследований отчетливо показали, что между уровнем холестерина и вероятностью развития ИБС, особенно ИМ, есть прямая зависимость. Убедительно доказано, что снижение уровня холестерина в крови значительно уменьшает вероятность развития новых случаев заболевания. Подсчитано, что уменьшение концентрации холестерина в крови всего в популяции на 1% ведёт к снижению риска развития ИБС в популяции на 2,5%.

Ожирение – одно из самых распространенных хронических заболеваний в мире. В настоящее время ожирение приобретает размеры пандемии.

Результаты эпидемиологических исследований выявили четкую связь между увеличением распространенности ожирения и ростом заболеваемости ССЗ. Вероятность развития этих тяжелых инвалидирующих

заболеваний возрастает по мере нарастания ИМТ и отложений жира в абдоминально-висцеральной области.

Следует отметить влияние табакокурения на показатели смертности. Ежегодно в мире более 5 млн. человек умирают от причин, связанных с курением. Имеется четкая связь между количеством выкуриваемых сигарет и частотой развития ССЗ. Особенно неблагоприятно действует курение на лиц, приобретших эту привычку в молодом возрасте, в то же время прогноз жизни из-за того, что отрицательное воздействие на организм начинается очень рано, а длительность его наибольшая, наименее благоприятный. По некоторым данным, если человек курит в 15 лет, то продолжительность его жизни уменьшается более чем на 8 лет, у начинающих курить в 25 лет и позже – на 4 года. Считается, что только в США курение обуславливает 325 тыс. случаев преждевременной смерти ежегодно.

Риск развития ИБС у курящих в 3,3 раза, а риск смерти от ССЗ в 2-2,5 раза выше, чем у некурящих. Имеется тесная взаимосвязь между риском развития ИБС с числом выкуриваемых сигарет в день. Для лиц, выкуривающих по половине пачки сигарет в день, величина риска составляет 1,6; более одной пачки – 2,40. Курение оказывает влияние на возникновение и развитие атеросклероза и ИБС разными путями: снижением уровня ХС ЛПВП, модификацией ЛПНП, которые приобретают более высокую атерогенность.

По некоторым данным, полный отказ от курения уменьшает заболеваемость ИБС в популяции на 30%.

Потребление алкоголя относится к числу важнейших факторов риска возникновения различных заболеваний. В настоящее время получены как общие оценки влияния злоупотреблением алкоголем на здоровье людей, так и оценки по отдельным видам заболеваний и причин смерти. По данным ВОЗ, показатели смертности среди алкоголиков в 2-4 раза выше, чем среди населения в целом. Если от сердечно-сосудистых заболеваний мужчины умирают чаще всего (в 75% случаев) в возрасте старше 60 лет, то мужчины, злоупотребляющие алкоголем, умирают от этой причины в основном в возрасте до 60 лет. Не вызывает сомнения факт, что злоупотребление резко повышает смертность вообще и от ИБС в частности. Алкоголь может способствовать развитию ИБС через другие факторы риска: повышение АД, массы тела, уровень триглицеридов в крови. Показано, что среди лиц, которые употребляли алкоголь регулярно, гиперлипидемия и инфаркт миокарда встречались чаще, чем среди не употребляющих или употребляющих алкоголь нерегулярно.

По данным Национального института сердца, легких и крови США, **инсулинозависимый сахарный диабет** пожилых увеличивает риск ИБС в 3 раза у мужчин, а у женщин – еще выше. Частота нарушений толерантности к углеводам среди больных ИБС, по результатам исследований разных авторов, колеблется в широких пределах – от 29 до 76%, и гипергликемия рассматривается как безусловный фактор риска.

Всемирная федерация сердца перечислила факторы, которые провоцируют развитие и ухудшение течения сердечно-сосудистых заболеваний:

Главным фактором риска для нормальной работы сердца становится неправильное питание. В течение многих лет человек нарушает правильный режим, качественные и количественные характеристики питания, в результате имеет избыточную массу тела и высокий риск развития инфарктов и инсультов. Нарушение питания в большинстве случаев характеризуется злоупотреблением излишне калорийной пищи, животных жиров и простых углеводов; дефицитом в рационе питания растительных масел, повышенным употреблением поваренной соли; сбоем в режиме питания.

В дополнение к неправильному питанию зачастую люди страдают от гиподинамии, что, усугубляя ожирение, усиливает риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний. В условиях гиподинамии, когда человек не

совершает необходимое организму количество движений, сосуды не могут работать правильно. Вследствие таких нарушений на стенке сосуда накапливаются холестериновые отложения и они становятся менее эластичными.

Для поддержания здоровья сердца необходимо

Воздержание от употребления табака: никотин приводит к резкому снижению количества кислорода в крови, что заставляет сердце компенсировать «кислородный голод» усиленной работой. Страдают и сосуды, в которых резко снижается тонус и пропускная способность. Пассивное курение также опасно. Риск развития инфаркта или инсульта начинается снижаться сразу же после прекращения употребления табачных изделий, а через год может снизиться на 50%. Не допускайте курения в доме. Отказавшись от курения, вы улучшите состояние своего здоровья и здоровья ваших близких. Установите правило: за каждую выкуриваемую сигарету курящий выполняет дополнительную работу по дому.

Правильный рацион питания: для поддержания здоровой сердечно-сосудистой системы огромное значение имеет сбалансированный рацион питания, включающий большое количество фруктов и овощей, блюда из цельного зерна, нежирное мясо, рыбу и бобовые с ограниченным потреблением соли, сахара и жира. Доказано, что обилие в нашем рационе жирной и соленой пищи не только вызывает ожирение, но и плохо влияет на эластичность сосудов, а это нарушает кровоток. Кроме того, существуют продукты, которые, оказывая на организм тонизирующее действие, могут влиять непосредственно на сердечно-сосудистую систему. К ним относятся крепкий чай, кофе, алкогольные напитки. Всем этим, особенно алкоголем, не стоит злоупотреблять. Придерживайтесь принципов здорового питания. Избегайте жирной, жареной и высококалорийной пищи.

Регулярная физическая активность и поддержание оптимальной массы тела: для поддержания здорового состояния сердечно-сосудистой системы необходима регулярная физическая активность, минимум в течение получаса ежедневно. Это – занятия спортом, длительные прогулки на свежем воздухе, плавание, туристические походы, то есть любая физическая деятельность, которая доставляет человеку удовольствие. Полезными будут и закаляющие процедуры: это могут быть контрастный душ, обливание холодной водой или длительные прогулки на свежем воздухе, и каждый может найти то, что ему по душе. Такие мероприятия укрепляют стенки сосудов и тем самым предупреждают многие серьезные заболевания. Отдых тоже должен быть полноценным. Нормальная продолжительность сна должна составлять 8-10 часов в сутки, причем лучше, когда есть возможность отдохнуть и в течение дня. Поощряйте физическую активность. Ограничьте время, которое вы и члены вашей семьи проводят у телевизора и за компьютером. Организуйте семейные прогулки, походы и игры на свежем воздухе.

Знание своих цифр – показатель здоровья, таких как: высокое кровяное давление в некоторых случаях не сопровождается какими-либо симптомами, но может привести к внезапному инсульту или инфаркту. Проверьте свое кровяное давление самостоятельно, или попросите родственников помочь вам, или посетите медицинское учреждение, например, Центр здоровья, где вам измерят артериальное давление, определят уровень глюкозы и холестерина в крови, рассчитают индекс массы тела. Зная ваш риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, можно разработать конкретный план действий по улучшению здоровья сердца.

Р. КУРБАНОВ,
директор РСЦК, профессор.
О. УРИНОВ,
научный сотрудник РСЦК.

Кун мавзуси

СОҒЛОМ ҲАЁТ – КЕЛАЖАК ПОЙДЕВОРИ

Барчамизга маълумки, жорий йилнинг 5 октябрь куни Ўзбекистон Республикасининг «Алкоголь ва тамаки маҳсулотларининг тарқатилиши ҳамда истеъмол қилинишини чеклаш тўғрисида»ги Қонуни матбуотда эълон қилинди. Мазкур Қонун алкоголь ва тамаки маҳсулотларининг истеъмол қилинишини чеклаш соҳасидаги муносабатларни тартибга солишга қаратилган 25 та моддadan иборатдир. Албатта биз бир неча йиллардан бундан ичкиликбозлик иллатига қарши бонг уриб, тарғибот ишларини кучайтириб келмоқдамиз. Лекин амалдаги ишлар билан бир қаторда, эътиборсизлик, лоқайдлик туфайли катталар, қолаверса, ёшлар орасида ичкиликка ружу қўйганларнинг орамизда борлиги барчамизни ташвишга солмоқда. Юқоридаги Қонуннинг ишлаб чиқилишидан ҳам асосий мақсад, келажак зурриётларимизнинг соғлом ва баркамол бўлиб етишишлари учун эзгулик йўлида қилинган муҳим ҳужжатлардан бири эканлиги фикримизнинг ёрқин далилидир.

Дарҳақиқат, кейинги йилларда аҳоли орасида ичкиликбозликка қарши тарғибот ишларини кучайтириб, унинг инсон саломатлиги учун жиддий зарари борлиги ва у туфайли кўплаб кўнгилсиз воқеалар юз бераётганлиги ачинарли ҳол эканлигини тушунтириб келмоқдамиз. Афсуски, айрим кимсалар бундан тўғри хулоса чиқармасдан алкоголь маҳсулотларига ружу қўйиб, ўз соғлиги ҳамда оила ва жамиятга зарар келтирмоқда. Лекин сўнги пайтларда маълум қоидаларга риоя қилинган ҳолда айрим савдо дўконларига алкоголь маҳсулотларининг меъёрида сотилиши белгиланган. Аммо уларнинг сифатига ким кафолат бера олади. Савол туғилади: ишлаб чиқарилаётган ушбу спиртли ичимликларни халқ истеъмолига яроқли ёки яроқсизлигини мутасадди раҳбарлар ўз назоратларига олганлар-ку! Хўш, сизу биз ўйланганчалик назорат ишлари кўнгилдагидек олиб борила-яптими? Шубҳасиз ҳа, дейишга тилимиз бормайди. Чунки,

ҳар қандай йўллар билан чиқарилаётган ичкиликларнинг инсонлар ҳаётига хавф солаётганлиги сир эмас. Яна шу ўринда айтиш жоизки, ичкиликка берилмаган инсон бўлсада, у қандайдир тадбирда алкоголь маҳсулотини истеъмол қилади. Афсуски бу унга қимматга тушиб, унда захарланиш юзага келиб, кўнгилсиз ҳолат рўй бериши табиий. Бундан хулоса шуки, ушбу алкоголь маҳсулоти «қалбакилаштирилган»лиги аниқ. Келинг яхшиси айрим ҳаётий мисолларга эътиборингизни қаратайлик.

Комил эндигина 33 ёшни қаршилаган эди. У вақти-вақти билан алкоголь маҳсулотини ичиб турарди. Бугун унинг рафиқаси Нафисанинг туғилган куни. Комил эрталаб уйқудан уйғонгач, кечкурунги тадбирга бозор-ўчар қилгани кетди. Ниҳоят бозорни айланиб, дастурхонга тортиладиган нозу неъматларни харид қилди. Охирида тадбирлар учун "мода" бўлган, ҳар кимнинг соғлиги дея кўтариладиган захри қотилнинг олдидан ўтиб кета олмади. Ўйла-ниб турди. Қараса савдо дўко-

ни пештахтасида арзон нархдаги ароқлар сотилаяпти. Уни керагидан ортиқча харид қилди.

Туғилган кунга меҳмонлар кела бошлади. Ўтириш авжида қадаҳларнинг бир-бирига урилиши гўёки улар учун даврага файз киритаётгандек эди. Кимлардир меъёрида, кимлардир кайфнинг таъсирида ароқнинг кучини сезмаётгандек, яна ва яна қадаҳларни баралла кўтариб, покиза тилакларга уйғун ҳолда тинмай ичардилар. Хуллас, тадбир тугаб, ҳамма уй-уйга қайтди. Секингина ўрнига ётган Комилнинг юраги безовта бўла бошлади. Бундан сезган Нафиса дарҳол тез ёрдамга кўнғироқ қилди. Тез ёрдам келгунча Комилнинг борган сайин аҳволи оғирлашди. Бу ҳолатни кўрган Нафиса, оила аъзолари, фарзандлари бир зумда саросимага тушиб қолишди. Афсуски, захри қотил ўз ишини аллақачон бажариб бўлган эди. Комил эса юрагини чангаллаганича ҳаёт билан видолашарди. Кечикиб келган тез ёрдам ҳеч қандай ёрдам кўрсата олмади. Кимларнингдир томонидан тайёрланган захри қотил тинч-тотув оилага раҳна солди. Нафиса эса икки гўдагини бағрига босиб, суянган тоғидан ажралиб қолди.

Бахтиёр савдо тизимида фаолият юритар эди. У эрталабдан туриб, улгуржи бозордан савдо дўкончасига мева-сабзавот маҳсулотларини олиб келарди. Кун сайин унинг савдо тизимидаги ишлари бароридан кела бошлади. Иқтисодий муваффақиятга эришиб бораётган Бахтиёр совуқни-совуқ, иссиқни-иссиқ демай, маҳсулотларни тинимсиз таширди. Айниқса, қишнинг изгирилли кунларида бир бекат наридан маҳсулотларни оғир ҳолда савдо дўконигача олиб

келарди. Бир куни у турмуш ўртоғига негадир оёғимда куч йўқ, иштаҳам ҳам яхши эмас, деб соғлигидан шикоят қилди. Шунда рафиқаси, ўтиб кетар, балки чарчагандирсиз, деди.

Шу алфозда беш ой ўтди. Бир куни Бахтиёрнинг ёнига энг яқин ўртоғи келди. Икки дўст сўрашиб бўлгач, Бахтиёр уни уйга таклиф этди. Уларнинг суҳбати авжида бўлиб, дастурхондаги нозу неъматлар истеъмол қилиниб, соғлик учун дея кўтариладиган қадаҳлар ҳам меъёридан зиёд ичиб юборилди. Бахтиёр ўртоғини кузатгач, кириб ётди. Кечаси соат 1.30 лар чамаси у безовта бўла бошлади. Ичи ёниб, кўнгли айнаётган Бахтиёр эрталабгача қайт қилиб чиқди. Ўтиб кетар деган мақсадда кечгача уйда ётди. Минг афсуски, унинг аҳволи ёмонлашиб борарди. Рафиқаси тез ёрдам чақирди. Навбатчи шифокор текшириб кўргач, ҳудуддаги оилавий поликлиникага бориб мурожаат қилишини айтди.

Хуллас, ўз шифокорига бориб учраган Бахтиёр вирусли гепатитнинг Б гуруҳи билан оғриганини эшитиб, ниҳоятда хафа бўлди. У соғлигини тиклаш мақсадида ТТА клиникасининг юкумли касалликлар бўли-

мида даволана бошлади. Унинг аҳволи яхшиланиш ўрнига оғирлаша борди. Шифокорларнинг муолажалари гўёки ҳавога учиб кетаётгандек, ҳеч бир ижобий натижа бермас эди. Орадан тўққиз кун ўтгач Бахтиёрнинг танаси саргайиб, шиша бошлади. Касаллик билан олишиб, алаҳсираётган ўглини кўрган онаси батамом ўзини йўқотиб қўйди. У фақат онажон деб инграр, дарднинг зўрлигидан, ичининг ёниб кетаётганлигидан қийналиб, ўзини ҳар томонга ташларди. Ҳар бир гапининг орасида нега ўша ароқни ичдим. Бу жонимга бало бўлди, дея оғир хўрсинарди. Афсуски, энди кеч эди. Шифокорларнинг айтишига қараганда Бахтиёр бундан бир неча ой олдин вирусли гепатитнинг Б гуруҳини оёғида ўтказганлиги ва захри қотилни ичгандан сўнг, унинг таъсири натижасида жигар циррози авж олган.

Эндигина 35 баҳорни кўрган Бахтиёр бир оғунинг касрига қолиб, ҳаётдан бевақт кўз юмди. Балки ўша "қўлбола" ароқ биргина Бахтиёрни эмас, балки қанчадан-қанча инсонларнинг ҳаётига зомин бўлгандир.

Азиз муштарий! Биз эътиборингизга фақат иккита ҳаётий мисолни ҳавола этдик. Агар кўплаб далилий ашёларга мурожаат этадиган бўлсак, бу мавзунини яна давом эттиришимиз мумкин. Шу ўринда айтиш муҳимки, бундай захри қотилдан биргина захарланиш эмас, балки қанчадан-қанча оилаларнинг нотинчлигига ҳамда автохалокатларнинг содир бўлишига сабаб бўлаётганлиги ҳеч биримизга сир эмас. Юқоридаги ҳаётий мисоллардан хулоса қиладиган бўлсак, ичкиликбозликка қарши кураш айнан мутасадди раҳбарлар зиммасида эмас, балки бу борада ҳар биримиз масъул бўлиб, биргаликда тарғибот ва ташвиқот ишларини олиб борсакки бундай мудҳиш ҳолатларнинг олдини олишга эришамиз.

Ибодат СОАТОВА.

МУҲИМИ: ИРОДАСИЗЛИККА ЙЎЛ ҚЎЙМАЙЛИК

Куни кеча Ўзбекистон Республикасининг «Алкоголь ва тамаки маҳсулотларининг тарқатилиши ҳамда истеъмол қилинишини чеклаш тўғрисида»ги Қонунининг матбуотда эълон қилиниши ва бу ҳақда мутахассислар томонидан берилган муносабатлар ҳеч биримизни бефарқ қолдираётгани йўқ. Шундай экан, бугунги мавзумизни бевосита тамаки маҳсулотларининг инсон соғлиги учун зарарли бўлган томонларига бағишлаймиз.

Инсоният тарихидаги кашфиётларнинг "қора рўйхати"-дан жой олган сигарет ҳозирги кунда глобал муаммолардан биридир. Америка давлатининг соғлиқни сақлаш ташкилотларидан бири World Watch Institute (Дунё кузатув институти)нинг ҳисоботида кўра, ер юзида ҳар йили 3 миллиондан ортиқ киши, яъни ҳар 13 сонияда бир киши, ҳар дақиқада беш киши бу офат сабаб ҳаётдан кўз юмади. Сигарет туфайли юз берувчи ўлимлар сони гиёҳванд моддаларга нисбатан 13 баравар кўп. Биргина сигарет тутунида соғлиқ учун зарарли тўрт минг хил модда: миқдори энг кўплари никотин ва унинг алкалоид қолдиғи, таркибида саратон касаллигини келтириб чиқарувчи бензопирин моддаси бўлган қатрон, нитрозалин, арсеник, олтингургурт, қонни жуда тез захарлов-

чи цианид кислота, сассиқ ҳидли формальдегид, карбон моноксид ва карбон диоксид, таркибида радиоактив моддалар бўлган кумушранг кадмийум ва бошқа шу каби кўплаб захарли моддалар мавжудлиги аниқланган.

Шу ўринда сигаретда никотин мавжуд бўлса, бу чекувчига қандай таъсир қилиши мумкин, деган савол туғилиши табиий. Аввало, чекувчи сигаретни ёки истеъмол қилгани сабабли ундаги никотиннинг бир қисми, яъни 15 фоизи танага, бир қисми, яъни 30 фоизи эса тутун билан ҳавога учди. Қолаверса, кашанда икки қути сигаретни кун давомида битта-биттадан чеккани, никотинни томирдан эмас, нафас билан югани учун аста-секин захарланади. Бир донга сигарет чеккан кишининг юрак уриши ва нафас олиши тезлашади, қон айланиши бузилади, натижада аъзоларга борадиган қон миқдори камаяди ва уларнинг фаоли-

ти сустлашади. Юрак ишлаши оғирлашади, қон босими ошади. Бир донга сигарет мана шунча ўзгаришни келтириб чиқарса, кунига бир ёки икки қути сигарет чекувчининг аҳволини тасаввур қилиш қийин эмас.

Сигарет тутунида яна бир захарли модда – углерод моноксид (СО автомобиллардан чиқадиган захарли газ) ҳисобланади. Кашанда ҳар гал чекканида маълум миқдорда бу захарни ҳам ютади. Маълумки, қондаги қизил қон таначалари (эритроцитлар) хужайраларга кислород ташийди. Чекувчининг нафас йўли орқали кирган СО моддаси кизил қон таначаларига ёпишиб олади ва уларни ишдан чиқаради. Қизил қон таначалари кислород таший хусусиятини йўқотади. Шунга ўхшаш омилларнинг бирлашуви натижасида кашанданинг куч-қуввати чекмайдиганга қараганда камайиб бораверади. Узоқ йиллар давомида сигарет чеккан киши вужудида жуда кўп касалликлар пайдо бўлади. Сигарет биринчи навбатда иштаҳани кесади, озиқ моддалар ҳазмини сусайтиради. Сурункали гастрит ва ошқозон ярасига сабаб бўлади. Лаб, тил, қизилўнғач саратони, йўтал, ортиқча балғам йиғили-

ши, сурункали бронхит, сийдик йўллари касаллиги ва амфизема каби хасталикларни юзага келтиради. Касалликларнинг ҳаммаси одатда жуда азоб берадиган йўтал билан кечади, кашанда айниқса эрталаб қаттиқ йўталади. Тамаки тутуни товуш бойламларининг касалланишига олиб келади. Жигар ва хиқилдоқ саратонига чалинганларнинг 90 фоизи кашандалардир. Чекувчилар орасида чекмайдиганларга нисбатан ўпка раки 15-30 марта кўп учрайди. Сигарет яна томирнинг қотиб қолиши (артериосклероз)ни ҳам келтириб чиқаради. Вақти-вақти билан қўл ва оёқдаги томирларда қоннинг тикилиб қолиши натижасида қорасон касаллиги юзага келади. Бу бедаво дард оёқ ёки қўлнинг кесилишига олиб келиши мумкин. Шунингдек, баъзи ички секреция безлари, хусусан жинсий безларнинг функциясини тўхтатади. Мутахассисларнинг маълумотларига кўра, эркаклардаги 11 фоиз жинсий ожизлик кўп чекадиган одамларда учраган. Сигарет юрак касалликлари, хусусан, миокард инфарктининг ривожланишига сабаб бўлади. Ҳозирги кунда юрак хуружи ва юрак фаолиятининг бузилиши натижасида инсонларнинг ҳаётдан кўз юмиши жаҳондаги энг катта

муаммолардан бўлиб, бу касаллик сигарет чекувчилар ўртасида бошқаларга нисбатан ўн баравар кўп учрайди.

Кашандалар уйқусизликдан қийналади. Терида пайдо бўлган ўзгаришлар эрта қаришга сабаб бўлади. Демак, сигарет чекувчилар ўзларини ўзлари нобуд қиладилар. Энг ачинарлиси, бу офат аёлларимизни ҳам ўз гирдобига тортиб, уларнинг туғилажак фарзандлари ногирон ҳолатда дунёга келмоқда. Чекувчи аёл чақалоқни эмизса, никотин сут орқали ўтиб, соғлом гўдакни ҳам захарлайди. Кашанда соғлигини йўқотиши билан нафақат ўзига, балки атроф-муҳит, ён отрофидаги одамлар ҳамда оиланинг иқтисодий аҳволи, ижтимоий муҳитга катта зарар еткази.

Сигаретнинг нафақат ўз соғлигимизга, балки бизга яқин бўлган бошқа инсонларнинг ҳам соғлиғига жиддий зарар етказиши барчамизга аён. Шундай экан, агар сиз чекаётган бўлсангиз қуйидаги маслаҳатларга амал қилсангиз, юқорида таъкидлаб ўтилган касалликлардан ҳоли бўлиб, сигаретни ташлашингиз осон кечади:

(Давоми 5-бетда).

МУҲИМИ: ИРОДАСИЗЛИККА ЙЎЛ ҚЎЙМАЙЛИК

(Давоми. Боши 4-бетда).

- ҳар икки кунда бир донадан камайтириб боринг;
- ўзингизга бирор бир спорт турини одат қилган ҳолда, у билан мунтазам шуғулланинг;
- чекиш хумори тутган пайтда ўзингиз ёқтирган бирор ширинлик энг ёки конфет истеъмол қилинг;
- кўпроқ табиат қўйнида сайр қилинг ва чуқур-чуқур нафас олинг;
- турли куруқ мевалар, масалан: бодом, pista, майиз истеъмол қилинг;
- ухлаш тартибига риоя қилинг;
- сигаретага "халоскор", "дўст" эмас, балки энг ашаддий душман сифатида қаранг;
- ҳар куни бадантарбия билан шуғулланинг;
- ниҳоят сўнггиси, шу билан бирга энг асосийси "Чекишни ташлайман!" деб ўзингизга қатъий ваъда беринг ва ваъдангизда туринг.

Демак, юқоридаги кўрсатмаларни бажариб нимага эришасиз? Сигарет чекишни ташлаган кишининг ҳид билиши ва таъм сезиши кучаяди, ўзини янада зийрак ҳис қилади. Соғлиги тикланади. Аслида, сўнгги чекиб турган сигаретингизни ташлаганингиздан:

- 20 дақиқадан сўнг қон босими ва юрак уриш тезлиги меъёрига тушади;
- 8 соат ичида қондаги углерод монооксид миқдори пасаяди, кислород табиий ҳолатга кўтарилади. Никотин тез суръатда камаяди;
- 72 соатдан кейин ўпканинг ишлаш фаолияти яна яхшилана бошлайди;

- 3-5 йил ичида юрак хуружига чалиниш эҳтимоли сигарет чемайдиғанларники билан бир хил даражага тушади;

- 10 йил давомида ўпка саратонига чалиниш эҳтимоли муттасил камайиб боради;
- булардан ташқари, чекишни ташлаган киши моддий жиҳатдан ҳам фойда қўлади;
- шуни унутмаслик керакки чекишни бирданига ёки аста-секин ташлаш чекадиган одамнинг иродасига, унинг индивидуаллигига боғлиқ. Муҳими бу зарарли одатдан бутунлай қутулишга аҳд қилишдир;

- шу ўринда яна бир гап. Биз ҳам чекишни ташлашга аҳд қилган одамга ҳар томонлама кўмак ва мадад бўлмоғимиз даркор. Кашандаликка қарши жамоатчилик билан бирга курашиш керак. Кўпгина мамлакатларда чекиш жамоат жойларида тақиқланганлиги кўпчилигимизга сир эмас. Кўпинча автобуста, йўналиш таксиларда ҳайдовчиларнинг чекиб автотранспортни бошқариб кетаётганликларининг гувоҳи бўламыз. Кўпгина ҳолларда ана ўша автобус ва йўналиш таксилардаги йўловчиларнинг кўпчилигини ёшлар, ёши катталар, баъзан ҳомиладор ёки ёш болали аёллар ташкил қилади.

Шу ўринда бир таклифни киритиш мумкин. Юқорида сигаретнинг жуда кўп салбий оқибатлари ҳақида маълумотлар келтирилди. Келинг, ҳайдовчи рулда сигарет чекаётган пайтда юз бериш эҳтимоли бўлган салбий оқибатларни кўриб чиқайлик:

- аввало ҳайдовчининг бир қўли 3-5 дақиқа давомида банд бўлади, бу эса автомобиль бошқаришда ноқулайликлар келтириб чиқариши мумкин;
- маълумки сигарет кулини тез-тез тўкиб туриш зарур, мана шу пайтда сигарет кули ҳайдовчи бирон танасининг очик жойига тегиб, куйдиргудек бўлса, ҳайдовчи оғриқ натижасида бошқарувни йўқотиб қўйиши ва бошқа транспортларнинг ҳаракатланишига хавф солиши табиий. Агар ҳайдовчи болаларни ёки одамларни олиб кетаётган бўлса, келиб чиқадиган хавфни тасаввур қилиш қийин эмас;
- чекиш натижасида тутун (гарчанд автомобиль ойнаси очик бўлса ҳам) кабинага кириши ва йўловчилар соғлигига таъсир қилиши мумкин;
- чекиш пайтда автомобиль кабинасида сигарет кулидан ёки яхши ўчирилмагандан бирор ёнғин кўтарилиши, бу эса ҳайдовчи ва йўловчиларнинг ҳаётига хавф солиши эҳтимолдан ҳоли эмас.

Юқоридагилар, албатта машина бошқарувида чекиш давомида юз бериши мумкин бўлган тахминларнинг бир нечаси ҳолос. Уларнинг олдини олишга ва ҳаттоки йўл қўймасликка ҳаммамиз масъулмиз.

Табиатнинг энг олий маҳсули бўлмиш инсоннинг узок яшаши, ҳаёт завқини суриши, яратувчанлик ва бунёдкорлик ишларида фаол қатнашиши учун барча имкониятлар мавжуд. Табиат бизга узок умр ато этган. Лекин бефарқлигимиз туфайли умримизни ўзимиз қисқартирамиз. Шундай экан, бу умр кушандасининг домига тушиб қолишдан ўзимиз ва яқинларимизни сақлайлик.

Фарҳоджон УСМОНОВ,
Тошкент тиббиёт академияси.

За здоровый образ жизни

БЕРЕГИТЕСЬ ОСЕННЕЙ ПРОСТУДЫ

Осенняя пора – своеобразный стресс для человеческого организма. Причиной его являются многочисленные изменения, так или иначе отражающиеся на нашем самочувствии. Понижение температуры воздуха, уменьшение продолжительности светового дня, смена пищевого рациона – все это и многое другое заставляют организм перестраиваться на новый режим работы, что нередко влечет за собой всевозможные недомогания.

К наиболее распространенным из них относятся общее недомогание, головная боль, воспаление слизистых оболочек верхних дыхательных путей (насморк, кашель, чихание, заложенность ушей, воспаление придаточных пазух носа), бронхит, ангина, грипп, повышение температуры и др. Как избавиться от простудных болезней, не получив более серьезного заболевания? А разве возможно при лечении простуды получить что-то более серьезное? – спросит кто-то. Оказывается можно, просто мало кто об этом задумывается. Саму простуду мы считаем, пожалуй, самой легкой и неопасной из всех известных нам болезней. И лекарства, которые мы используем, чтобы избавиться от нее, тоже кажутся наиболее безвредными и не вызывающими сомнений. И тем не менее лекарства всегда остаются лекарствами, и абсолютно безопасных среди них, к сожалению, нет. Поэтому так важно даже такую «простую» болезнь, как простуда, насморк и др., уметь правильно лечить. Многие из нас настолько привыкли к распространенным средствам лечения простудных болезней, что фактически перестали относиться к ним как к лекарствам и опасаться возможных неблагоприятных последствий их применения. Например, нередко люди для борьбы с только начинающимся кашлем используют сильные средства. Иногда достаточно выпить горячего молока с медом или применить другие средства народной медицины и не принимать никаких лекарств. Безоглядное использование противостудных лекарственных препаратов чревато различными осложнениями. Даже витамины надо принимать в определенных дозировках. Если можно обойтись без лекарств, надо обходиться без них, но на деле так не получается. Представители восточной медицины считают, что от многих сезонных неприятностей можно уберечься, если внести в свою диету изменения в соответствии с временем года. По представлениям восточной медицины, осенью в природе, включая организм человека, который является ее частью, усиливаются два начала – ветер и огонь. В это время желательно резко ограничить пищу кислую и соленую вкуса. Два этих вкуса по своей сущности связаны с огненной стихией и употребление обладающих ими блюд способно привести к дисбалансу в организме. Почечное место в рационе должны занимать продукты горького и терпкого вкуса, противостоящие огню, и умеренно сладкие, противостоящие ветру.

К сладкому восточные медики относят не только сахар, конфеты и спелые фрукты, но и молоко, масло, мясо (за ис-

ключением баранины, которая обладает повышенной теплоотой), зерновые (включая хлебные, макаронные изделия, каши), картофель, очень хороши осенью любые бобовые, которые, сочетая в себе сладкий и вяжущий вкус, заодно помогают утихомирить огонь. Также комбинация сладкого и вяжуще-



ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ:

1. **Чаще мойте руки. Заболевший простудными болезнями человек, чихая или кашляя, прикрывается рукой, а потом касается телефонной трубки, клавиатуры компьютера, стакана и др., на поверхности которых микробы живут часами, а то и неделями.**
2. **Не прикасайтесь к лицу. Вирусы проникают в организм через глаза, нос и рот.**
3. **Пейте больше жидкости – около 2 л в день. Вода выводит из организма вредные вещества и насыщает его влагой.**
4. **Чаще гуляйте на свежем воздухе и проветривайте помещение. Паровое отопление или душная комната высушивают слизистую оболочку глаз, рта и носа, делают их уязвимыми.**
5. **Регулярно занимайтесь лечебной гимнастикой. Упражнения заставляют активно работать сердце, легкие и потовые железы, что благоприятно сказывается на выработке клеточ, убивающих вирусы.**
6. **Ешьте полезные продукты растительного происхождения (овощи и фрукты темно-зеленого, красного и желтого цвета) и йогурты с низким содержанием жира, стимулирующие иммунитет.**
7. **Откажитесь от курения. Даже вдыхание табачного дыма высушивает слизистую носа и легких, наносит удар по иммунной системе.**
8. **Не злоупотребляйте алкоголем, обезвоживающем организм и наносящем удар по важнейшей очистительной системе – печени.**
9. **Быстро справиться с начинающейся простудой поможет потогонный сбор: заварите как чай 2 части листьев мать-и-мачехи, 1 часть липового цвета и 1 часть травы душицы. Пейте горячим перед сном.**
10. **Если у вас есть какие-то проблемы с сердцем, почками, печенью, если у вас диабет или дисфункция щитовидной железы, прием простудных средств желательно согласовать с врачом.**
11. **Особенно осторожным надо быть при одновременном применении лекарственных средств из разных фармакологических групп, так как возможно неблагоприятное взаимодействие веществ, в них входящих.**
12. **Если у пациента артериальная гипертония, он должен иметь в виду, что в состав простудного средства могут входить компоненты, которые суживают сосуды, а значит, повышают артериальное давление.**

го ярко представлена еще в меде, которым при повышенном весе стоит полностью заменить сахар.

Готовить следует либо на очищенном топленом, либо на кукурузном масле. Правда, идеальным для осени считается кунжутное масло, но оно мало кому доступно. Однако вообще жиров надо стараться употреблять поменьше, потому что они разжигают огонь. Соответственно, чем больше вы замените жареные или приготовленные на открытом огне блюда на вареные и тушеные, тем лучше. Интересно, что восточные целители придерживаются мнения, что огонь как бы для уравновешивания среды обитания – в большом количестве присутствует и в мясе животных, связанных с водой (водоплавающей птице и рыбе, особенно морской). Значит, этими продуктами тоже лучше не

злоупотреблять, отдавая предпочтение курице, индюшке, говядине, тощей свинине. Наши традиционные пряные травы – петрушка и сельдерей считаются теплыми. Полностью исключить их из меню, конечно, не стоит, но и посыпать ими каждое блюдо «для витаминов» тоже не надо. Зато в любой сезон хороши морковь, шпинат, свекла. Апельсины, дыни, арбузы, виноград можно есть в любых количествах, причем сладкое, включая и сладкие фрукты, лучше есть в начале обеда, а заканчивать кислым и горьким. Такая схема употребления продуктов улучшает обмен веществ и активизирует переваривание пищи. Вечером избегайте сладкого, фруктов, кисло-молочных продуктов. Они плохо перевариваются ночью, забивая организм токсинами и шлаками.

Сафар МУХАММАДИЕВ,
доцент.

Мутахассис маслаҳати

БОЛАЛАРНИ ШАМОЛЛАШДАН АСРАНГ

Давлатимиз ёш авлод соғлиғини сақлашга ҳамisha гам-хўрлик қилиб, болаларнинг ҳар томонлама баркамол бўлишлари учун барча шароитларни яратиб келмоқда. Бунинг ифодаси сифатида айтиш муҳимки, фарзандларимиз саломатлигини муҳофаза қилишда болалар шифоналари, поликлиникалари, шунингдек, уларга таълим-тарбия беришда мактабгача тарбия муассасалари, мактаблар, қолаверса, махсус санаторийлардаги кенг имкониятлар бундан мустасно эмас. Шу ўринда таъкидлаш лозимки, ҳар бир ота-она, тарбиячи ва педагоглар мавсумий касалликлар даврида болаларнинг соғлиқларига алоҳида эътибор қаратиб, вақти билан шифокор кўригидан ўтказиб турсалар, мақсадга мувофиқ бўлади. Шундай экан, бугунги мавзумиз куз ва қиш фаслида болаларда учраб турадиган шамоллаш касаллигига бағишланади.

Юқорида тилга олганимиздек, куз ҳамда қиш фаслларида ёш болалар ва гўдаклар ўртасида юқори нафас йўллари, фарингит, бронхит, пневмония касалликлари учраб туради. Бу касалликларга иқлим шароитлари, ҳавонинг тез-тез ўзгариб туриши, намгарчилик сабаб бўлиб, унга камқувват, камқон, камҳаракатдаги болалар тез чалинади. Ўпка яллиғланишининг кўпчилик турлари бола совқотганда, ташқи ҳарорат кескин ўзгарганда ривожланади. Ўткир тумов – юқори нафас йўлларидаги шамоллаши энг кўп учрайдиган касалликлардан бири. Кўп ҳолларда бола танаси совқотганда тумов бошланади, оғиз қурийдиган ва орадан бир неча соат ўтгандан сўнг бурундан сув оқади. Ўткир тумовда бош оғрийди, тана ҳарорати кўтарилди, кўз қизариб, ёш оқади.

Ўткир фарингит – юқин шиллик пардасининг яллиғланиши, аксари шамоллаш, бурун ва ҳалқумдан пастга тарқалганда пайдо бўлади. Бу касалликда оғиз қурийдиган, ҳалқум қирилиб оғрийди ва ютиш қийинлашади. Томоқ қизариб, тана ҳарорати бир оз кўтарилди мумкин. Гўдак болаларда нафас олиши оғирлашади.

Ўткир ларингит – хиқилдоқнинг ўткир яллиғланиши, кўпинча ўткир тумовдан кейин

бошланади. Одатда касаллик баданнинг совқотишида пайдо бўлади. Ўткир ларингитда хиқилдоқ қизаради, товуш хириллаб, дағал бўлиб қолади, бемор аввал қуруқ йўталади, кейин балғам ташлайди. Гўдак болаларнинг томоғи бўғилиб қолади. Ўз вақтида даволанса бемор тезда тuzалади.

Ўткир бронхит – одатда, тумовдан бошланиб фарингитга, ларингитга, транхитга, сўнг бронхитга айланади. Болалар жуда совқотганда, совуқ ҳаводан нафас олганда бронхит пайдо бўлишига қулай шароит яратилади. Бронхитнинг асосий аломати шуки, бемор аввал қуруқ йўталади, орадан бир неча кун ўтгач балғам ташлайди. Бемор болалар йўталганда қизариб ва кўкариб кетади ҳамда ҳаракати сусаяди. Ўткир бронхит энгил ва оғир кечиши мумкин. Ўз вақтида тўла-тўқис даволанмаса, касаллик сурункали турга айланиб кетади ва у бир неча йилларга чўзилиб вақти-вақти билан кўзгаб туради. Болаларнинг доимий йўталиб хансираши, лоҳаслик, нафас қисиши, бўшашиши сурункали бронхитнинг асосий аломатидир. Бу аломатлар пайдо бўлса беморни дарров врачга кўрсатиш лозим.

Зотилжам (пневмония) – ўпка тўқималарининг яллиғланиши

бўлиб, унда бронхлар ва уларнинг жуда майда тармоқлари – бронхиолалар зарарланади. Зотилжам мустақил касаллик ёки бошқа касалликларнинг асорати сифатида пайдо бўлиши мумкин. Касаллик аста-секин бошланади, унинг аломатлари аниқ бўлмайди. Нимжон болалар зотилжам билан кўпроқ оғрийдилар. Бола қанчалик ёш бўлса, касаллик шунча хавфли ўтади. Зотилжам касаллиги бронхитдан бошланади. Бола иситмалаб калта-калта йўталади, ҳаллослайди, баъзан бурун катаклари керилиб кетади. Айрим гўдак болаларда оғзидан серкўпик сўлак оқади, лаблари кўкариб, юзининг ранги оқариб қолади. Бундай зотилжам кўпинча узоқ давом этади, чунки ўпкада янгидан-янги яллиғланган тўқима пайдо бўлади. Ҳозирги пайтда етарли дори-дармонлар ва врачларнинг самарали меҳнатлари туфайли болалар зотилжам касаллигидан нобуд бўлишлари камайди.

Юқорида таъкидлаб ўтилган касаллик аломатлари пайдо бўлганда тезда врачга мурожаат қилиш шамоллашнинг олдини олишда асосий омил бўлиб, бунинг баробарида болаларни ёшлиқдан чиниқтириш ҳам катта аҳамиятга эгадир. Чиниққан болага ҳароратнинг (совуқ ва иссиқ) кескин ўзгариши унча билинмайди, камдан-кам шамоллайди. Ҳар бир ота-она боласини чиниқтириш йўли билан шамоллашдан асраши мумкин. Чиниқтиришнинг энг оддий усуллари ҳавода чиниқтиришдир. Бу усулни ҳар бир ота-она врач маслаҳати билан ўзлари бажаришлари мумкин. Болани ҳар кун тоза ҳавода сайр қилдириб туриш лозим. Бундан ташқари, болаларнинг кўрпак-тўшаги, каравоти, сочиғи ва бошқа буюмлари алоҳида бўлиши керак. Болалар ётадиган ва ўйнайдиган хоналарни ҳар кун



вақти-вақти билан шамоллатиб, ҳавосини янгиллаб, полларини хўл латта билан артиб туриш зарур.

Оилада ёки болалар муассасаларида болалар мунтазам равишда чиниқтириб борилса, ўз вақтида сифатли овқатлантирилса, шамоллаган болаларга яқинлашмаса, касалликлардан ҳоли бўладилар. Афсуски, баъзи ота-оналар болада шамоллаш касалликлари аломатлари пайдо бўлганда, ўз вақтида врачга олиб бормади, маслаҳатлашмасдан уйда ўзлари даволашга ҳаракат қиладилар. Агар тиббиёт нуқтаи назаридан олиб қараганда, уйдаги муолажа ўзидан турли асоратлар қолдириши мумкин.

Шундай қилиб болаларни шамоллаш касалликларидан сақ-

лаш, уларни ақлий ва жисмоний жиҳатдан уйғун ривожланган, соғлом, хушчақчақ қилиб ўстириш, айниқса, ота-оналарга боғлиқ. Болаларнинг кийимлари доимо қуруқ ҳамда яхши ҳаво ўтказадиган ва нам бўлмаслиги ҳамда уларни уй ва ҳаво ҳароратига мослаб кийинтириб туриш мақсадга мувофиқдир.

Ҳурматли ота-оналар! Юқорида айтиб ўтилган шароит ва маслаҳатларимизга амал қилсангиз, фарзандларингиз соғсаломат ва баркамол ўсишида ўз ҳиссангизни қўшган бўласиз.

А. ТОҲИРИЙ,
Тошкент врачлар
малакасини ошириш
институтининг
катта ўқитувчиси.

Долзарб мавзу

КУЙДИРГИ КАСАЛЛИГИДАН ЭҲТИЁТ БЎЛИНГ!

Куйдирги – ўта хавфли юқумли касалликлар гуруҳига кирувчи, одамлар учун ҳам, ҳайвонлар учун ҳам хавфли бўлган ўткир юқумли касаллик ҳисобланади. Касалликни куйдирги таёқчаси кўзгатади. У ташқи муҳитда спора ҳолида учрайди ва сувда, тупроқда 10 йилгача яшаш қобилиятини сақлаб туради. Касалликнинг манбаи асосан касалланган уй ҳайвонлари: қорамол, от, қўй, туя, эчки ва чўчка ҳисобланади.

Касал ҳайвонларда куйдирги таёқчаси ҳайвоннинг ҳамма органларига тарқалади ва сийдиги, нажаси билан ажралиб тупроқ, ем-хашак, яйлов, сув ҳавзасини ифлос қилиб, касаллик тарқалишига сабабчи бўлади. Касаллик одамга ветеринария хизмати ходимлари кўригидан ўтмаган ҳайвонларни сўйиб, терисини шилганда, гўштини нимталаганда ва унга яхши термик ишлов бермасдан истеъмол қилганда юқиши мумкин.

Куйдирги касаллиги кўп-пича куйидаги касбларда ишлайдиган кишиларда учрайди:

- қишлоқ хўжалиги ходимлари (чорвачилик фермалари, молбоқарлар, сут соғувчилар, ветеринария хизмати)да;

- гўшт комбинатлари, гўшт маҳсулоти ва тери билан ишловчи хусусий корхоналар, шунингдек, қушхоналар ва қорақўл, тери-мўйна цехлари, ҳайвон хом ашёсини қайта ишлайдиган муассасаларнинг ишчи-хизматчиларида;

- хонадонда мол боқадиган фуқароларда, қассоблар ва бошқаларда.

Шунинг учун ҳам куйдирги касбга алоқадор касалликларга киради. Касаллик асосан ёз-куз фаслларида учрайди. Ва одамга юққандан кейин бир неча соатдан то 14 кунгача яширин даври бўлиб, бунда беморлар шикоят қилмайдилар. Касалликнинг қайси йўл билан юқишига қараб, тери, ўпка, ичак ва септик (қонда) турлари мавжуд бўлиб,

асосан, 95-98 фоиз тери шакли учрайди. Бунда микробнинг терига кирган жойида қизғиш доғ пайдо бўлади, кейин бу доғ шишиб, ўша жойда суюқлик тўпланади, сўнгра ёрилиб, яра пайдо бўлади. Яра оғриқсиз бўлади, усти қора парда билан қопланади. Куйдиргининг ўпка шакли анча оғир кечади. Бунда касалликнинг яширин даври қисқа бўлиб, ҳарорат тезда кўтарилди, йўтал, нафас қисиши, мушакларнинг тиришиши, қон аралаш балғам чиқиши кузатилади. Касалликнинг ичак шаклида қоринда қаттиқ оғриқ, ичакдан қон кетиши, тана ҳароратининг жуда юқори бўлиши каби аломатлар бўлади. Септик шаклида эса, юқорида айтиб ўтилган клиник белгилар намоен бўлиб, кейинчалик касаллик кўзгатувчи таёқчалар қонга ўтади ва қон орқали бутун организмга тарқалади.

Касалликнинг олдини олиш учун куйидагиларга амал қилиш керак:

- чорвачилик фермаларида, қушхоналарда, жун, тери, гўшт, сутни қайта ишлаш корхоналарида ишловчиларни иш жараёнида ветеринария-санитария қоидаларига риоя қилишлари, ҳар йили режали эмланиб, тиббиёт ходимлари назоратида бўлишлари лозим;

- мол бозоридан сотиб олинган қорамоллар ветеринария хизмати ходимлари томонидан назорат ўтказилганлиги тўғрисида маълумотмасини бўлиши керак;

- ветеринария назоратидан ўтмаган гўшт ва сут маҳсулотларини истеъмол қилмаслик;

- касаллик аломатлари пайдо бўлганда ўзбошимчалик билан даволанмасдан, зудлик билан шифокорга мурожаат қилиш керак.

Аҳоли орасида куйдирги касаллигининг олдини олиш бўйича санитария-тарғибот ишлари кенг қўламда олиб бориш зарур.

З. ШОМУҲАМЕДОВА,
эпидемиолог.

Билиб қўйган яхши

УЗОҚ ЯШАШНИ
ИСТАСАНГИЗ

* Одам беҳудага асабийлашавермай, ўзини азобу қийноқларга солавермай, бировларга ҳасад қилмай, фақат яхши амаллар билан машғул бўлиши, оқиллару элнинг олқиши, дуосини олиб яшаш эвазига узоқ умр кўриши мумкин экан.

* 60 ёшга келиб, миянинг миллионлаб ҳужайралари ишдан чиқади, шунга қарамай одамда дунёқараш, фикрлаш йўқолмайди, балки анча-мунча яхшиланиши ҳам мумкин. Олимларнинг фикрича, инсон миясини қанча кўп ишлатса, у шунча ўткирлашар экан. Саломатлик, узоқ умр кўриш, тез қаримаслик, кексаликни касалликлардан иборат оғир бир дардга айлантириб юбормаслик ҳар бир кишининг ўз қўлидадир.

Раъно ҲАСАНОВА
тайёрлади.

Ҳурматли муштарийлар!
Агар Сиз обуна бўлган ҳудудда газетанинг кечикиб бориш ҳолатлари кузатилса, тахририятнинг куйидаги рақамларига мурожаат қилишингиз мумкин: (8371) 233-13-22, 233-57-73.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгаши маълум қилади

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий фаолиятни лицензиялаш Кенгашининг 2011 йил III чорагидаги қарорларига асосан лицензиатларга тиббий фаолият учун берилган лицензияларнинг ўз хоҳишига кўра амал қилиши тугатилган хўжалик юритувчи субъектлар **РЎЙХАТИ**

№	Адреси вакоили	Тиббий фаолият вакоилилик вакоили	Ишончлиги вакоили	Лицензия рақами
1	Тошкент вилояти	Занатли тумани, д. Тоғлиқ аҳоли йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4008-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
2	Тошкент вилояти	Бинобод тумани, Жунабод МФУ, Бинобод	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4009-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
3	Тошкент вилояти	Сиратқон тумани, Сиратқон маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4010-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
4	Наманган вилояти	Наманган шаҳри, Е. Шароф аҳоли йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4011-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
5	Биринчи вилояти	Раҳимов тумани, И. Давлатов аҳоли йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4012-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
6	Биринчи вилояти	Бинобод тумани, Бинобод маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4013-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
7	Қарақўلاق вилояти	Қарақўلاق шаҳри, Қарақўلاق маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4014-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
8	Наманган вилояти	Наманган тумани, Бинобод МФУ, Бинобод маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4015-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
9	Тошкент вилояти	Қўشчи тумани, Қўشчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4016-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
10	Тошкент вилояти	Қўشчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4017-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
11	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4018-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
12	Наманган вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4019-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
13	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4020-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
14	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4021-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
15	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4022-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
16	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4023-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
17	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4024-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
18	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4025-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
19	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4026-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
20	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4027-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
21	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4028-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
22	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4029-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
23	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4030-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
24	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4031-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
25	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4032-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
26	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4033-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
27	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4034-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
28	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4035-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
29	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4036-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
30	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4037-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
31	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4038-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
32	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4039-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
33	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4040-нчи 28.08.2010 й. Беркент.
34	Тошкент вилояти	Қўшчи тумани, Қўшчи маҳалла фуқаролар йиғини	"KOROLLICENT" ширкати корпоративни фаолият қилмоқда	4041-нчи 28.08.2010 й. Беркент.

Полезные советы

ОЦЕНИТЕ МЕД

Мед очень полезен, правда, если он натуральный. Чтобы проверить, не подкармливали ли пчел сахаром, добавьте в мед дистиллированной воды и каплю азотнокислого серебра. Если мед настоящий, смесь помутнеет и в ней выпадет осадок. В мед могут добавить крахмал или муку для веса. Для проверки добавьте воды и несколько капель йода. Ненатуральный мед потемнеет.

Опустите в ложечку с медом химический карандаш. Если от него расплывается пятно, мед совершенно очевидно разбавили водой.

КАК ПРАВИЛЬНО ПРИГОТОВИТЬ МЯСНЫЕ БЛЮДА

* Перед жареньем кусок мяса стоит обтереть чистой салфеткой. Тогда оно лучше зарумянится.

* Если сырое мясо натереть горчичным порошком, а через 15-20 минут вымыть в холодной воде, то после жаренья оно получится сочным и мягким.

* Отбивная с косточкой жарится в 2 раза быстрее, чем филе.

* Тушить мясо лучше всего на слабом огне и периодически поливать его бульоном, тогда оно станет мягче.

* Говядину, баранину, запеченные целиком, стоит перед подачей на стол подержать 10-15 минут над паром. Мясо станет гораздо сочнее.

* Если мясо чуть-чуть подгорело, вкус его можно исправить. Для этого нужно аккуратно срезать подгоревшую корочку и еще раз обжарить мясо, добавив немного свежего бульона, мелко нарезанную морковь и корень петрушки.

* Домашние котлеты получаются более вкусными, если в конце жаренья поставить их на несколько минут в горячую духовку.

* Если оставшийся от вчерашнего обеда кусок мяса сбрызнуть холодной водой, а потом разогреть, оно по вкусу будет похоже на только что приготовленное.

ПОУХАЖИВАЕМ ЗА ВОЛОСАМИ

* Раньше люди не знали химических средств по уходу за волосами. Однако косы наших прабабушек всегда выглядели прекрасно. Оказывается, привести волосы в порядок можно и без разрекламированных шампуней и лаков. Например, лучшее средство для ухода за жирными волосами – простакваша.

* Волосы всегда будут красивыми и блестящими, если после мытья ополаскивать их отваром календулы, ромашки или березового листа.

* Сок свежей морковки, смешанный с несколькими каплями сока лимона, нужно пить, если вы хотите укрепить волосы и сделать их гуще.

* Смесь настойки календулы с касторовым маслом (10:1) избавит от перхоти, если втирать ее в корни волос за несколько часов до мытья головы.

* Жирные волосы станут более пушистыми, если перед мытьем втирать в корни волос свежие соки моркови, крапивы и репчатого лука.

Подготовила
Нигора ИБРАГИМОВА.



Подписка – 2012
Уважаемые читатели!
Продолжается подписка на 2012 год на газету «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана». Дорогие медицинские работники и читатели! Если вам интересно узнать новое в области медицины, деятельности медицинских учреждений и реформах, происходящих в республике, подписывайтесь на нашу газету!
Наш индекс: 128.



Табиатнинг мусаффо хавоси қалбимизга завқ бағишлайди.

Осенние заболевания

УКРЕПЛЯЕМ ИММУНИТЕТ

Многие из нас, увидев первые желтые листья, тяжело вздыхают: "Ну вот, опять – сезон простуд!". Но ведь причина так называемых сезонных простудных заболеваний не только в "изменениях в природе", которые происходят из года в год, но и, очень часто, в снижении иммунитета.

Существуют три основные причины, резко понижающие иммунитет.

Во первых, стрессы. Когда нервная система посылает сигнал "стресс", надпочечники начинают выделять большое количество гормонов, которые угнетают иммунитет. В результате защитные силы ослабевают, а возбудителям инфекции легче "завоевать" организм.

Во вторых, вредные привычки. Никотин и алкоголь являются сильными ядами. Чтобы их нейтрализовать, требуется большое напряжение иммунной системы.

В третьих, малоподвижный образ жизни и плохое питание. Недостаток мышечной работы оборачивается тем, что замедляется работа практически всех систем, в том числе и иммунной.

Но поскольку в наше время никто из нас не застрахован от стрессов, запоминайте простые и эффективные способы повышения защитных сил организма.

Сейчас самое время поддерживать свой организм свежими соками. К примеру, смешайте сок двух яблок, двух морковок, одного помидора, четвертушки свеклы и одного лимона. Пейте 3-4 раза в день за 20 минут до еды. Если нет возможности готовить сок для себя несколько раз в день, возьмите за правило хотя бы по утрам выжимать стакан сока из любых пяти наименований фруктов и овощей, которые имеются в наличии у вас в холодильнике. Полезны соки не только фруктов, но и таких овощей, как картофель, капуста, огурец, перец. В небольших дозах и в хорошей "компани" с вкусными фруктами эти овощи приносят большую пользу. Можно воспользоваться и готовыми соками из магазина, однако они менее полезны, чем свежесжатые по многим параметрам.

Прекрасные помощники в борьбе с иммунодефицитом – натуральные травы. Среди них



– эхинацея, женьшень, лимонник, элеутерококк, клевер, одуванчик, алоэ, солодка, крапива обыкновенная, чеснок. В них содержится целый букет целебных веществ, которые имеют противовоспалительное, противовирусное, противогрибковое и, наконец, иммуномодулирующее действия. Причем даже более мощное, чем у традиционных синтетических лекарств. Кроме того, натуральные продукты действуют "мягко", наиболее естественным и физиологическим путем и практически не вызывают побочных реакций.

Подготовила
Нигора ИБРАГИМОВА.

2011 йил 5 ноябрь куни соат 9.00 да Самарқанд Давлат тиббиёт институти бош ўқув корпусида 1976 йилда мазкур институтнинг даволаш ва педиатрия факультетларини тамомлаган битирувчиларнинг 35 йиллигига бағишланган учрашув ўтказилади.

Учрашувга битирувчилар таклиф этилади.

Маълумот учун телефонлар:
(8-366) 268-29-45, (8-366) 223-44-25.

Ташкилий қўмита.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Тошкент врачлар малакасини ошириш институтининг Соғлиқни сақлаш, бошқариш ва молиялаштириш кафедраси профессори Парахат Рискулович Менликуловга турмуш ўртоғи

Дазиха ЕРМАХАНОВАнинг вафоти муносабати билан чуқур таъзия изхор этади.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги қуйидаги тиббиёт коллежларининг директор ўринбосарлари бўш (вакант) лавозимларига ТАНЛОВ ЭЪЛОН ҚИЛАДИ

№	Коллеж номи	ММИБДУ*	УИБДУ**	ИЧАБДУ***
1.	Асака	ММИБДУ		
2.	Ангрен			ИЧАБДУ
3.	Хўжаобод	ММИБДУ	УИБДУ	ИЧАБДУ
4.	Бўз	ММИБДУ	УИБДУ	ИЧАБДУ
5.	Зангиота	ММИБДУ		
6.	Бухоро	ММИБДУ		
7.	Қарши		УИБДУ	
8.	Хатирчи		УИБДУ	
9.	Наманган		УИБДУ	ИЧАБДУ
10.	Косонсой	ММИБДУ		
11.	Пастдарғом	ММИБДУ		
12.	Ургут	ММИБДУ	УИБДУ	ИЧАБДУ
13.	Пахтачи		УИБДУ	
14.	Урганч			ИЧАБДУ
15.	Хива		УИБДУ	
16.	Бувайда		УИБДУ	
17.	Гулистон		УИБДУ	
18.	Сирдарё		УИБДУ	
19.	Фарғона тумани	ММИБДУ	УИБДУ	ИЧАБДУ
20.	Афсона			ИЧАБДУ

Изоҳ: * ММИБДУ – маънавий-маърифий ишлар бўйича директор ўринбосари;

** УИБДУ – ўқув ишлари бўйича директор ўринбосари;

*** ИЧАБДУ – ишлаб чиқариш амалиёти бўйича директор ўринбосари лавозимлари.

Танловда қатнашишга хоҳиш билдирган шахслар Соғлиқни сақлаш вазирлиги Кадрлар билан ишлаш бошқармасига танлов эълон этилгандан сўнг бир ой муддат давомида қуйидаги ҳужжатларни топширишлари мумкин:

1. Соғлиқни сақлаш вазирлигига ёзилган ариза;
2. Маълумотнома;
3. Сўровнома;
4. Таржимаи ҳол;
5. Паспорт нусхаси;
6. Маълумоти ва малакаси бўйича ҳужжатларнинг нусхаси;
7. Малака ошириш бўйича ҳужжатларнинг нусхаси (гувоҳнома, сертификат, лицензиялар ва ҳоказо);
8. Меҳнат дафтарчасидан нусха;
9. Фото 3x4 см. 4 дона;
10. Директор ўринбосари лавозимини амалга ошириш учун ихтиёрий равишда ёзилган концепция (режа).

Манзил: Тошкент шаҳри, Навоий кўчаси, 12-уй.
Мурожаат учун телефонлар: 244-12-02, 241-54-54.

Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги Жазони ижро этиш Бош бошқармаси шифокорлик лавозимларига ишга қабул қилишни

ЭЪЛОН ҚИЛАДИ

Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги Жазони ижро этиш Бош бошқармаси Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятида жойлашган жазони ижро этиш муассасаларидаги мавжуд бўлган бўш шифокорлик лавозимларига ишга қабул қилади.

Жисмонан ва руҳан соғлом, ички ишлар идоралари сафида хизмат қилишга лаёқатли, Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятида доимий рўйхатда турган, шифокорлик дипломига эга бўлган фуқаролар мурожаат этиши мумкин.

Ишга қабул қилиш ички ишлар идоралари хизматида қабул қилиш талаблари асосида амалга оширилади.

Манзил: Тошкент шаҳри, Ҳамза тумани,
Фарғона йўли кўчаси, 25-уй.
Телефонлар: 291-59-02, 291-93-06.

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.

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 6248 нусха.
Буюртма Г-1045.

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

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