

Ўзбекистонда sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgt.uz, info@uzssgt.uz • 2015 йил 30 январь • № 4 (1025)

ЯНГИ ҚОНУН ЭЗГУ МАҚСАДЛАРГА ХИЗМАТ ҚИЛАДИ



Эътироф этиш жоизки, 2014 йилнинг 3 декабрида Ўзбекистон Республикаси Президенти томонидан «Жисмоний ва юридик шахсларнинг мурожаатлари тўғрисида»ги Қонуннинг имзоланиши эркин фуқаролик жамиятини янада ривожлантириш йўлидаги муҳим қадам бўлди.

Мазкур қонуннинг жойлардаги ижросини таъминлаш, унинг мазмун-моҳиятини кенг жамоатчиликка етказиб, чуқур таҳлил қилиш бўйича тарғибот-ташвиқот ишлари олиб борилмоқда. Шу жумладан, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигида ҳам мазкур қонун тарғиботи бағишланган йиғилиш бўлиб ўтди.

Йиғилишни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Анвар Алимов кириш сўзи

билан очиб, мазкур қонуннинг қабул қилинишидаги ўзига хос жиҳатлар ва унинг инсон манфаатлари учун хизмат қилиши хусусида алоҳида тўхталиб ўтди.

Сўнгра, Соғлиқни сақлаш вазирлигида янги ташкил этилган ахборот таҳлил маркази бошлиғи Д. Матрасулов амалиётга жорий этилган «Жисмоний ва юридик шахсларнинг мурожаатлари тўғрисида»ги Қонуннинг мазмун-моҳияти хусусида тўхталиб, тегишли моддаларга таҳлилий шарҳ бериб ўтди.

Маърузачи қонуннинг айрим моддаларига изоҳ берар экан, жумладан, Ўзбекистон Республикаси Конституциясининг 35-моддасида ҳар бир шахс мустақил ўзи ёки бошқа шахслар орқали, улар билан бирга ваколатли давлат органлари ва муассасаларига ёки халқ вакилларига ариза, таклиф ва шикоят билан мурожаат этиш ҳуқуқига эгаллиги белгилаб берилган. Мазкур мурожаатларни кўриб чиқиш тартиби амалдаги қонун ҳужжатлари билан амалга оширилади, деб кўрсатилган. Демак, мазкур қонун ишлаб чиқилганлиги давлат аҳамиятига моликдир.

Шунингдек, ушбу Қонуннинг мақсади давлат органлари ва



муассасаларига жисмоний ва юридик шахслардан келиб тушган ёзма ва оғзаки мурожаатлари соҳасидаги муносабатларни тартибга солишдан иборатлиги ушбу йиғилишда яна бир қарра қайд этилди.

Шу билан бирга, маърузачи мурожаат этиш ҳуқуқи ва шакллари хусусида сўз борар экан, бунда жисмоний ва юридик шахслар давлат органларига мурожаат этиш ҳуқуқига эгаллиги ва бу

ихтиёрий амалга оширилиши, ҳеч ким бирон-бир мурожаатни ҳимоя қилишга ёхуд унга қарши қаратилган ҳаракатларда иштирок этишга мажбур қилиниши мумкин эмаслигига эътибор қаратилиб, жисмоний шахс ўзи, ишончли вакили, адвокати орқали мурожаат этиши, юридик шахс номидан унинг раҳбари ёки ишончнома орқали

(Давоми 2-бетда).

Инвестиция дастури амалда

Нукус шаҳрида Қорақалпоғистон Республикаси кўп тармоқли тиббиёт марказининг янги биноси фойдаланишга топширилди.

Президентимиз раҳнамолигида она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, тиббий хизмат кўрсатишнинг сифат ва самарадорлигини ошириш, даволаш муассасаларининг моддий-техник базасини мустаҳкамлашга алоҳида эътибор қаратилмоқда.

– Марказ 375 ўринга мўлжалланган бўлиб, унда ўн тўрт бўлим ҳамда икки юз қатновга эга маслаҳат поликлиникаси фаолият юритмоқда, – дейди кўп тармоқли тиббиёт маркази бош шифокори Эндирбой Абдуллаев. – Юз нафар малакали шифокор, 255 нафар ўрта бўғин тиббиёт



ХАЛҚИМИЗ САЛОМАТЛИГИ ЙЎЛИДА

Навоий шаҳрида вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказининг янги биноси фойдаланишга топширилди.

Шу муносабат билан ташкил этилган тадбирда Президентимиз раҳнамолигида соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган изчил ислохотлар жараёнида аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатиш сифати ва самарадорлигини юксалтириш, тиббиёт муассасалари моддий-техник базасини мустаҳкамлашга алоҳида эътибор қаратилаётгани таъкидланди.

– Қарийб 8 миллиард сўм эвазига реконструкция қилинган марказимиз энг сўнгги тиббий жиҳозлар билан таъминланди, – дейди вилоят кўп тармоқли тиббиёт маркази бош шифокори Бахтиёр Бозоров. – Хусусан, бўлимларга замонавий тиббий текширув аппаратлари ва бошқа ускуналар ўрнатилди.

Айни кунларда марказнинг маслаҳат поликлиникаси, терапия бўлими ишлаб турибди. Тез кунларда жарроҳлик бўлими фойдаланишга топширилади.

Н. РАҲИМОВ, (ЎЗА).

ШИФОХОНАНИНГ ЯНГИ БИНОСИ

ходими аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш йўлида меҳнат қилаётир. Шифокорларнинг янада самарали ишлаши учун яратилаётган кенг шароит ва имкониятлардан аҳоли ҳам мамнун. Ўтган йилнинг ўзида марказимиз 1 миллиард сўмлик-

дан зиёд тиббиёт жиҳозлари, қаттиқ ва юмшоқ мебеллар билан таъминланди. Энг замонавий, компьютерлаштирилган ташхис қўйиш ускуналаридан фойдаланаётганимиз даволаш ишларининг янада самарали бўлишига хизмат қилмоқда.

Марказ фаолиятини янада яхшилаш мақсадида клиник диагностика лабораторияси, маслаҳат поликлиникаси, ошқозон-ичак касалликлари бўлими учун уч қаватли янги бино қурилиб, фойдаланишга топширилди. “Инвестстрой Нукус” масъулияти чекланган жамияти бунёдкорлари томонидан барпо этилган бино қурилишига 4 миллиард сўмдан зиёд маблағ сарфланди.

Шифо масканида амалга оширилаётган бунёдкорлик ишларининг иккинчи босқичида 165 нафар бемор даволанадиган жарроҳлик бўлимининг янги биносини барпо этиш режалаштирилган.

А. ОРТИҚБОЕВ.
Мақсад ҲАБИБУЛЛАЕВ
олган сурат. (ЎЗА).



Обуна – 2015

Хурматли муштарийлар!

«Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасига 2015 йил учун обуна мавсуми давом этмоқда.

Республикамиз тиббиёт тизимида амалга оширилаётган ижобий ўзгаришлар ҳамда ҳамкасбларингиз тажрибаси билан танишишни, шунингдек, тиббиёт янгилликларидан хабардор бўлишни истасангиз, севимли газетангизга обуна бўлишни унутманг!



Нашр индекси: 128.

ЯНГИ ҚОНУН ЭЗГУ МАҚСАДЛАРГА ХИЗМАТ ҚИЛАДИ

ана шундай муурожаат этиш ҳуқуқига эга шахс муурожаат қилиши, муурожаатлар оғзаки, ёзма ёхуд электрон шаклда бўлиши мумкинлигини, муурожаат бошқа шахсларнинг ҳуқуқ, манфаат ва эркинликларини, давлат манфаатларини бузмаслиги муҳимлигини таъкидлаб ўтди. Маърузачи Д. Матрасулов қонуннинг яна бир муҳим жиҳатларидан бири, муурожаатларнинг турларига ҳам алоҳида шарҳ берди.

Муурожаатлар хусусан, ариза, тақлиф ва шикоят тарзида амалга оширилишини айтиб, қуйидаги атамаларни изоҳлаб берди:

Ариза – ҳуқуқларни, эркинликларни ва қонуний манфаатларни амалга оширишда ёрдам кўрсатиш тўғрисидаги илтимос баён этилган муурожаат.

Тақлиф – давлат ва жамият фаолиятини такомиллаштиришга доир тавсияларни ўз ичига олган муурожаат.

Шикоят – бузилган ҳуқуқларни, эркинликларни тиклаш ва қонуний манфаатларни ҳимоя қилиш тўғрисидаги талаб баён этилган муурожаат. Муурожаатлар, уларнинг тури ва шаклидан қатъи назар, бир хил аҳамиятга эга.

Бундан ташқари, муурожаатларга қўйиладиган талаблар қуйидагилардан иборат эканлиги алоҳида баён қилинди.

Унга кўра, жисмоний шахснинг фамилияси (исми, отасининг исми), унинг яшаш жойи тўғрисидаги маълумотлар, муурожаатнинг моҳияти баён этилган бўлиши керак.

Юридик шахснинг тўлиқ номи, унинг жойлашган ери (почта манзили) тўғрисидаги маълумотлар кўрсатилган ва муурожаатнинг моҳияти баён этилган бўлиши керак. Муурожаатлар давлат тилида ва бошқа тилларда берилиши мумкин.

Ёзма муурожаат этувчи жисмоний шахснинг имзоси ёки муурожаат этувчи юридик шахс раҳ-

(Давоми. Боши 1-бетда).

барининг ёхуд ваколатли шахсининг имзоси билан тасдиқланган бўлиши лозим.

Электрон муурожаат электрон рақамли имзо билан тасдиқланган ва электрон ҳужжатнинг уни идентификация қилиш имкониятини берадиган бошқа рекевизитларига эга бўлган электрон ҳужжат шаклида бўлиши керак. Электрон муурожаат қонунда белгиланган талабларга мувофиқ бўлиши зарур. ОАВ орқали ҳам муурожаат этилади.

Юқоридаги талабларга жавоб бермаган ҳолда тақдим этилган муурожаатлар аноним ҳисобланади. Ваколатли шахс имзолаган бўлса, тегишли ҳужжатлар илова қилиниши керак.

Шунингдек, жисмоний ва юридик шахслар ва уларнинг вакилларини қабул қилишда асосий тартиб ишлаб чиқилган бўлиши кераклиги, қабулга келганлардан унинг шахсини тасдиқловчи ҳужжат, асосли ҳужжатлар сўралиши, қабул графиги стендларга осилган, электрон шаклда жойлаштирилган бўлиши, қабул рад этилиши, видео ва аудио орқали ёзиб олиниши мумкинлиги ҳамда шахсларни камситишга йўл қўйилмаслиги ҳам айтиб ўтилди.

Қонуннинг эътиборга молик жиҳатларидан бири, бу жисмоний ва юридик шахсларнинг муурожаатларига муносабатидир.

Муурожаат этилганда ҳуқуқлар, эркинликлар ва қонуний манфаатларга риоя этилиши кафолатланади;

муурожаатлар давлат органлари томонидан қабул қилиниши ва кўриб чиқиши шарт, фақат аноним муурожаатлар, вакилларнинг ваколатини тасдиқловчи ҳужжатлар мавжуд бўлмаганда, қонун талабларига мувофиқ бўлмаган муурожаатлар кўриб чиқилмайди;

қонунлар талабларига риоя этиш, уларнинг тўлиқ, холисона ва ўз вақтида кўриб чиқиши кафолатланади;

муурожаатлар муносабати билан аён бўлиб қолган маълумотларнинг ошкор этилмаслиги кафолатланиши шарт;

жисмоний ва юридик шахслар-

нинг муурожаатлари муносабати билан уларнинг хавфсизлиги кафолатланади.

Маърузачи муурожаат бериш тартиби ва муддатлари ҳақида гапириб, уни почта орқали ёки электрон шаклда юбориш, муурожаатга уни кўриб чиқиш учун зарур бўлган ҳужжатлар илова қилиниши мумкинлигини, мазкур ҳужжатлар қайтарилмаслигини, муурожаатларни бериш муддатлари, қоида тариқасида, белгиланмаслигини, айрим ҳолларда, муурожаатчи манфаатларини бузувчи ҳаракат (ҳаракатсизлик) содир этилганлиги ёхуд қарор қабул қилинганлиги маълум бўлган пайтдан эътиборан узоғи билан бир йилдан кечиктирмай берилишини, ариза ёки шикоят беришнинг узрли сабабларга кўра ўтказиб юборилган муддати аризани ёки шикоятни кўриб чиқувчи давлат органи томонидан тикланишини алоҳида тилга олди.

Аввалги қонунда кўрсатилганидек, муурожаатларни кўриб чиқиш тартиби ва муддатлари ҳам қонунда қатъий белгилаб қўйилган бўлиб, қуйидагиларни ўз ичига олади:

1. *Мажбурият юклатилган мансабдор шахс кўриб чиқади.*

2. *Тегишли бўлмаса, 5 кунда тегишлилиги буйича юборилиши шарт, бу ҳақда муурожаат этувчига ёзма хабар берилади.*

3. *Заруратга қараб, маълумот сўрайди, 10 кунда жавоб олиш керак.*

4. *Муурожаатчи иштирокида ёки усиз кўриб чиқиши мумкин.*

5. *Муурожаатга жавобни раҳбар ёки унга ваколатли шахс имзолаши мумкин.*

6. *Юридик шахсларни текшириш зарурати туғилса, руҳсат билан текширилиши мумкин.*

7. *Муурожаатчи хоҳлаган пайтда қайтариб олиш ҳуқуқига эга.*

Муурожаатлар учун белгиланган муддатлар ҳам мавжуд бўлиб, унга кўра:

муурожаатларни кўриб чиқиш муддати 15 кун;

ариза ва шикоятни ўрганишга қўшимча ўрганиш талаб қилинса, 1 ой;

текшириш керак бўлса, яна узоғи билан фақат раҳбарнинг розилигига кўра, узоғи билан 1 ойга узайтирилиши мумкин, бу ҳақда муурожаатчига хабар берилади;

тақлифларга 1 ойда жавоб берилиши керак. Қўшимча ўрганишлар талаб қилинса, 10 кун ичида хабар берилади.

Муурожаатчилар ҳуқуқлари, қўлланиладиган чора-тадбирлар, давлат органларининг мажбуриятлари, умумлаштириш ва таҳлил буйича:

ахборот олиш, адвокат жалб қилиш, қўшимча ҳужжатлар тақдим этиш, тушунтиришлар бериш, материаллар билан танишиш;

қонунбузарликларга барҳам бериш, тезда аниқлаш ва зарур чора-тадбирлар кўриш, муурожаатчини ва улар оила аъзоларини таъқиб қилишдан ҳимоялаш;

қайси тилда муурожаат бўлса, шу тилда дарҳол жавоб бериш, жавобга рози бўлмаса, юқори турувчи органга ёки судга муурожаат этиш ҳуқуқини тушунтириш, етказилган моддий ва маънавий зарарларни ундириш чораларини кўриш;

муурожаатлар йилига камида бир марта умумлаштирилади ва таҳлил қилинади.

Маърузачи муурожаатлар тўғрисидаги қонун ҳужжатларини бузганлик учун жавобгарлик белгилаб қўйилганлигини алоҳида таъкидлаб, қуйидагиларга тўхталиб ўтди.

Жисмоний ва юридик шахсларнинг муурожаатлари тўғрисидаги қонун ҳужжатларини бузганлик, худди шунингдек тўхтаб ва ҳақоратдан иборат муурожаат берганлик белгиланган тартибда жавобгарликка тортишга сабаб бўлади.

Била туриб ёлғон маълумотлар баён этилган муурожаатларни кўриб чиқишда қилинган харажат-

ларнинг ўрни суд томонидан айбдордан қопланади.

Низолар қонунда белгиланган тартибда ҳал этилади.

Маъмурий жавобгарлик тўғрисидаги Кодекснинг 40-41-моддаларига асосан, тўхтаб ва ҳақорат учун ва 43-моддасига асосан, жисмоний ва юридик шахсларнинг муурожаатлари тўғрисидаги қонун ҳужжатларини бузганликларини учун мансабдор шахслар маъмурий жавобгарликка тортиладилар.

Жиноят кодексининг 139-140, 141, 144 ва 158-моддаларига асосан, айбдорлар жиний жавобгарликка тортиладилар.

Йиғилишда Соғлиқни сақлаш вазирининг биринчи ўринбосари Асилбек Худаяров ҳам сўзга чиқиб, «Жисмоний ва юридик шахсларнинг муурожаатлари тўғрисида»ги Қонунда кўзда тутилган нормаларни ҳаётга чуқур татбиқ қилиш, шу билан бирга унинг мазмун-моҳиятини кенг жамоатчилик орасида тарғиб этиш муҳимлигини алоҳида таъкидлаб, бу борада аввало ва-зирликнинг раҳбар-ҳодимлари олдидаги масъулият нечоғлик катта эканлигини айтиб ўтди.

Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Президентининг Олий Мажлис Қонунчилик палатаси ва Сенатининг қўшма мажлисида қилган маърузасида ҳам қонуннинг ижросини мукамал таъминлаш, унинг ижро механизмини мустаҳкамлаш масаласида қатъий қарор қабул қилиниши алоҳида таъкидлаб, бу борада аввало ва-зирликнинг раҳбар-ҳодимлари олдидаги масъулият нечоғлик катта эканлигини айтиб ўтди. Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Президентининг Олий Мажлис Қонунчилик палатаси ва Сенатининг қўшма мажлисида қилган маърузасида ҳам қонуннинг ижросини мукамал таъминлаш, унинг ижро механизмини мустаҳкамлаш масаласида қатъий қарор қабул қилиниши алоҳида таъкидлаб, бу борада аввало ва-зирликнинг раҳбар-ҳодимлари олдидаги масъулият нечоғлик катта эканлигини айтиб ўтди. Шунингдек, Ўзбекистон Республикаси Президентининг Олий Мажлис Қонунчилик палатаси ва Сенатининг қўшма мажлисида қилган маърузасида ҳам қонуннинг ижросини мукамал таъминлаш, унинг ижро механизмини мустаҳкамлаш масаласида қатъий қарор қабул қилиниши алоҳида таъкидлаб, бу борада аввало ва-зирликнинг раҳбар-ҳодимлари олдидаги масъулият нечоғлик катта эканлигини айтиб ўтди.

Йиғилишда иштирок этган вазирликнинг Марказий аппарати ходимлари Қонунда белгиланган моддалар юзасидан ўзларини қизиқтирган саволларга жавоб олишди.

Хулоса ўрнида айтиш жоизки, мамлакатимизда ишлаб чиқилаётган қонунлар инсоннинг ҳуқуқ ва манфаатларига қаратилган экан, бу борада ҳар биримиз қонун устуворлиги ва унинг амалдаги ижросига бирдек масъул эканлигимизни унутмаслигимиз керак.

Ибодат СОАТОВА.

Суратлар муаллифи Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

Хурматли муштарийлар!

Сизга маълумки, расмий веб-сайтимиз (www.uzssgtz.uz) фаолият бошлагандан буён доимий равишда газетадаги мақолаларни интернет саҳифаларида эълон қилиб келмоқдамиз. Сиз Ўзбекистон Республикаси Президенти Фармон ва Қарорлари, шунингдек, Соғлиқни сақлаш ва-

зирлигининг барча буйруқ ва меъёрий ҳужжатлар матнини «Расмий ҳужжатлар» бўлиmidан топиш имкониятига эгасиз. Бундан ташқари, сизда тахририят билан яқин ҳамкорлик қилиш ис-таги бўлса, info@uzssgtz.uz, uzss@yandex.ru манзилига хатлар йўллашингиз мумкин.

Азиз газетхон!

Агар Сиз обуна бўлган ҳудудда газетанинг кечикиб бориш ҳолатлари кузатилса, тахририятнинг қуйидаги рақамларига муурожаат қилишингиз мумкин:

(8371) 233-13-22, 233-57-73.

Дил изҳори

БАХТИМИЗГА ОМОН БЎЛИНГ

Бир неча йилдирки, қандли диабет касаллигидан азият чекиб келаман. Шу боис, Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-амалий тиббиёт марказининг 1-диабетиология бўлиmidа даволанаман. Бўлимдаги хоналарнинг озодалиги, саранжом-саришталиги, шифокору ҳамшираларнинг хушмуомаласи мени жуда хурсанд этади. Яқинда «Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш – Здравоохранение Узбекистана» газетасини ўқиб қолдим. Менга айниқса, беморларнинг шифокорларга билдирган самимий тилаклари маъқул бўлди. Шунча йиллардан бери касаллик билан курашиб, оқ халатли меҳрибонларимга бирон марта ҳам миннатдорлик сатрларини битмаган эканман. Саломатлигим тикланишида ўзларининг бор билимларини аямай, меҳр кўрсатган ўз касбининг моҳир усталари Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази директори, тиббиёт фанлари доктори, профессор Саидғаниҳўжа Исмоиловга, даволаш ишлари буйича бош шифокор Феруза Хайдаровага, 1-диабетиология бўлими мудираси, тиббиёт фанлари номзоди Нигора Мақсудовага самимий миннатдорлигимни билдираман. Уларга қўлларингиз асло дард кўрмасин дея, узоқ умр, оилавий хотиржамлик тилайман.

Шаҳодат НИГМАТОВА,
Тошкент шахри.

РАҲМАТ СИЗГА, АЗИЗЛАРИМ!

Дунёдаги касблар орасида шифокорлик энг масъулиятли ва шарафлидир. Бу соҳа эгаларига Оллоҳ томонидан иқтидор берилганки, касаллик туфайли умидсизликка тушган инсонларга наҳот бахш этадилар. Ана шундай инсонлардан бири Қашқадарё вилояти сил касалликлари шифохонасининг суяк сили бўлими бошлиғи, тажрибали шифокор Фиёсиддин Ражабовдир. Кўп йиллар давомида суяк сили касаллиги билан даволаниб келмоқдаман. Шифокорларнинг тавсияси билан операция ўтказилиши муҳимлиги айтилди. Ўз касбининг етук билимдони Фиёсиддин Ражабов раҳбарлигида мени операция қилишди. Айниқса, бўлимдаги шифокор ва ҳамшираларнинг самимий, меҳрибон ва хушмуомалаликлари тузалиб кетишингизга ишонч уйғотади. Муваффақиятли ўтказилган операциядан сўнг ўзим бемалол юра бошладим ва оилам, фарзандларим, ота-онам бағрига қайтдим. Мени соғлом ҳаётга қайтарган азиз халоскорим – Фиёсиддин Ражабов ва унинг аҳил жамоасига ўзим, оила аъзоларим номидан чексиз ташаккуримни билдираман. Халқимиз саломатлиги йўлида олиб бораётган савобли ишларига ривож тилаб, ўзларига мустаҳкам соғлиқ ёр бўлишини истаб қоламан.

Соҳиба ТИЛЛАЕВА,
Қашқадарё вилояти, Шаҳрисабз шахри.

Узлуксиз касбий таълим

МУАЙЯН ЙЎНАЛИШ ВА МАҚСАДЛАР ЗАМИРИДА

ИНСОН САЛОМАТЛИГИ МУҲИМ ОМИЛ ҲИСОБЛАНАДИ

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ташаббуси билан ташкил этилган Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар ва вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармалари раҳбар-ҳодимлари, шунингдек, мамлакатимиздаги даволаш-профилактика муассасалари бош ва катта ҳамширалари малакасини ошириш курсидаги таълим жараёнлари фаолиятдаги ҳар бир раҳбарнинг интеллектуал салоҳиятини оширишда муҳим омил бўлиб хизмат қилмоқда.

Институтнинг соғлиқни сақлаш ташкиллаштириш, молиялаштириш ва бошқариш кафедрасида ҳар йили тингловчилар вазирлик ҳамда институт ҳамкорлигида ишлаб чиқилган ўқув дастурлари асосида зарурий маълумотларга эга бўлмоқдалар. Уларга тажрибали профессор-ўқитувчи-

соғлиқни сақлаш бошқармалари ва республика даволаш-профилактика муассасалари бош ҳамширалари малака ошириб қайтдилар. Режа асосида ишлаб чиқилган ўқув дастурларини соҳанинг тажрибали мутахассислари ҳамда вазирлик ходимлари олиб бордилар. Бунинг баробарида бош ҳамширалар назарий

салалари бўйича маърузалар ташкил этилди. Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳри ва вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаларида ҳамширалик ишининг таҳлилий натижалари, 2014 йил режасининг бажарилиши ва 2015 йил режалари муҳокама қилинди.

Шунингдек, тингловчилар Республика ОИТС маркази ва унинг клиникаси, Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази ва бошқа муассасаларда бўлиб, иш фаолиятлар билан танишиб, бош ва катта ҳамшираларнинг ишини ташкил этиш, ҳужжатларни тўғри юритиш каби масалалар бўйича тажриба алмашдилар.

Ўқув курси давомида ҳамширалик ишида қўлланиши муҳим бўлган кўникмаларни олган ўрта тиббиёт ходимлари фаолиятида меъерий-ҳуқуқий ҳужжатларни тўғри юритиш, вазирликнинг буйруқлари асосида иш олиб бориш ҳамда этика ва деонтология қоидаларига қатъий риоя қилиш билан бирга жойларда олган билимларини татбиқ этидилар, деб умид қиламан.

Роза МИШЕНОВА,
Қорақалпоғистон
Республикаси Соғлиқни
сақлаш вазирлигининг
ҳамширалик иши бўйича
бош мутахассиси:

– Соғлиқни сақлашни ташкиллаштириш, молиялаштириш ва бошқариш кафедрасида ташкил этилган мазкур ўқув курси ҳамширалар касбий маҳоратини ошириш билан бирга иш жараёнида фаолиятни ташкиллаштириш, молиялаштириш ҳамда бошқаришда қўл келмоқда. Ҳар йили ишлаб чиқилаётган ўқув дастурлари бир-биридан тубдан фарқ қилади. Тиббиёт ходимининг асосий вазифаси халқимиз саломатлигини муҳофаза қилишдан иборатдир.

Кўп йиллик мутахассис сифатида айтмоқчиманки, тиббиёт муассасаларидаги 90 фоиз иш ҳамширалар зиммасига юклатилган. Шунинг учун ҳамшира билан мидон, зукко, чакқон, хушмуомала ва масъулиятли бўлиши зарур. Бундан ташқари, улар ўз вақтида малакасини ошириш билан бирга тоифа даражасига эга бўлишлари бугуннинг асосий талабига айланмоқда. Шу сабабли, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва Тошкент врачлар малакасини ошириш институти ҳамкорлигида ташкил этилган узлуксиз касбий таълим курслари тизимда аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини яхшилашга қаратилганлиги билан аҳамиятлидир. Икки ҳафталик ўқув курсида танлаб олинган барча мавзулар ҳамширалик иши асосини ташкил этди. Жумладан, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ходимлари А. Агзамов, Д. Турсунова, Н. Бердиев, Ю. Одилова ва бошқалар томонидан тиббиёт

муассасаларида санитария қоидаларига риоя қилиш, эмлаш ишларига эътибор қаратиш, дори-дармонларни рўйхатга олиш ва унинг ҳисоботини юритиш, қишлоқ врачлик пунктларида патронаж ҳамшираларнинг ишини ташкиллаштириш каби маърузалари тингловчилар учун дастуриламал вазифасини ўтайди. Шунингдек, пойтахтдаги бир қанча шифо масканларида бўлиб, фаолиятимизда қўлланиладиган зарурий манбаларга эга бўлдик. Ўқиш давомида бизларни турар-жой билан таъминлаб, барча шароитларни яратиб берган мутасадди раҳбарларга ўз миннатдорлигимизни билдираман.

Ҳар бир бўлимлардаги иш жараёнлари билан танишиш чоғида замон талабларига жавоб бера оладиган замонавий апаратуралар, айниқса, палаталарнинг бежиримлиги, шифокор ва ҳамшираларнинг билим ҳамда тажрибаси диққатимизни ўзига тортган бўлса, лаборатория бўлимидаги сўнгги русумдаги тиббий асбоб-ускуналарнинг мавжудлиги тингловчиларни бефарқ қолдирмади. Шу билан бирга, марказда тажрибали шифокорлар томонидан долзарб мавзудаги маърузалар тингланди. Шунингдек, Республика ОИТС марказида бўлиб, малакали мутахассислар томонидан ОИТС касаллиги ва унинг ол-



Анифе ЖИКИНА,
Фарғона вилояти
соғлиқни сақлаш
бошқармасининг
ҳамширалик иши бўйича
бош мутахассиси:

– Икки ҳафталик ўқув курсидан иш жараёнларимизда муҳим бўлган назарий ва амалий билимларга эга бўлиб, ўқув дастурларига киритилган ҳар бир мавзу доирасида ҳамширалик ишининг ўзига хос томонлари борлигини ва келгусидаги ишларимизга асос бўладиган муҳим топшириқларни олдик. Дарс машғулотларимиздан ўрин олган Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, шаҳар ва вилоятлар бош ҳамшираларининг ҳамширалик иши бўйича олиб борган тақдиротлари барчамиз учун қизиқarli бўлди. Чунки ҳар бир ҳудуднинг иш жараёнида маълум бир ўзгаришлар, янгиликлар борлигини кўрдик. Бундан ташқари, кенг доирада ташкил этилган Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий марказига таширифимиз ушбу шифо масканидаги фаолиятлар жаҳон стандартлари даражасида олиб борилаётганлигини кўрсатди.

дини олиш ҳамда шифохона ичи инфекциялари профилактикаси тўғрисида чуқур маълумотларни олдик.

Ўқув курси давомида вазирликнинг барча мутахассислари иштирокида олиб борилган маърузаларнинг долзарблиги ҳамширалик ишини бошқариш билан бирга фаолиятни ташкиллаштиришда асосий ўрин тутушига ҳам алоҳида урғу қаратилди. Соғлом ва узоқ умр кўриш инсониятнинг азалий орузи бўлиб келаётганлигини барчамиз яхши биламиз. Шу боис, аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш масаласи шахсан мамлакатимиз Президенти раҳнамолигида давлатимиз сиёсатида марказий ўрин эгаллаб келмоқда ва истиқлол шарофати билан ушбу йўналишда амалга оширилаётган саъй-ҳаракатлар бугунги кунда ўзининг ижобий самарасини бермоқда. Шундай экан, биз ҳамширалар фаолияти учун барча шароит ва имкониятлар борлиги ҳамда Юртбошимиз томонидан меҳнатимиз қўллаб-қувватланаётганлиги бизни янада шижоат билан ишлашга ундайди.

Дарҳақиқат, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, "Саломатлик-3" ҳамда бир қанча жамоат ташкилотлари томонидан узлуксиз таълим жараёнлари давом этаётганлиги, бу албатта кадрлар салоҳиятини ошириш билан бирга, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат яхшиланишида муҳим аҳамият касб этади.

Ибодат СОАТОВА.

лар, вазирлик мутахассислари нафақат касбий фаолият, балки соҳага оид Ўзбекистон Республикаси Президенти, Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг Қарор ва Фармонлари, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг буйруқ ва кўрсатмалари ижроси ҳамда уларнинг мазмун ва моҳияти бўйича дарс машғулотлари олиб бормоқдалар.

Шу ўринда айтиш жоизки, тиббиёт фани ўзининг кўп қирралиги билан мутахассисни ўз устида доимий ишлашга, малака оширишга, излаш ва янгиликлардан боҳабар бўлишга ундайди. Дарҳақиқат, Соғлиқни сақлаш ташкиллаштириш, молиялаштириш ва бошқариш кафедрасида соҳа мутахассислари малакасини ошириш ана шундай эзгу ниятларга қаратилганлиги билан аҳамиятлидир.

2002 йилдан бошлаб кафедра қошида даволаш-профилактика муассасаларининг бош ва катта ҳамширалари учун малака ошириш курси давом этиб келмоқда. 2015 йилнинг 12-24 январь кунлари ушбу кафедрада Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бошқармаси, вилоятлар

(Давоми. Боши 1-бетда).

билим олиш билан бирга тиббиёт муассасаларида амалиёт ўтадилар. Икки ҳафта давом этган ушбу ўқув жараёнларига янада ойдинлик киритиш мақсадида профессор-ўқитувчилар, вазирлик мутахассислари ҳамда тингловчилар билан суҳбатда бўлдик.

Рихси САЛИХОДЖАЕВА,
Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги
бош мутахассиси:

– Мана, 12 йилдирки, Соғлиқни сақлашни ташкиллаштириш, молиялаштириш ва бошқариш кафедраси қошида ташкил этилган бош ва катта ҳамширалар малакасини ошириш ўқув курси иш юритмоқда. Ҳамкорликда тузилган ўқув дастурларидан энг долзарб мавзулар ўрин олган бўлиб, машғулотлар назария ва амалиётнинг узвий бирлигида олиб борилмоқда. Икки ҳафта давомида тингловчилар куннинг биринчи ярмида ўқиш жараёнларида қатнашиб, куннинг иккинчи ярмида Соғлиқни сақлаш вазирлигининг бошқарма ва бўлим бошлиқлари, етакчи мутахассислари иштирокида вазирлик буйруқ ва кўрсатмаларининг ижросини жойларда таъминлаш, даволаш-профилактика муассасаларида санитария-эпидемиология масалалари, ҚВПларида патронаж ҳамшираларнинг ишини ташкил этиш, ўрта тиббиёт ходимларининг малакасини ошириш ма-

Благодарность

Спасибо за заботу и участие

Хотим выразить искреннюю благодарность директору Республиканской онкологической больницы города Ташкента С. Наврузову, а также руководителю гинекологического отделения профессору Н. Юлдашеву и главному коор-

динатору З. Махмудову за высокий профессионализм, который они передают молодым специалистам, делятся своим

бесценным опытом. Также выражаем отдельную благодарность заместителю главврача О. Ахмедову, который внес ог-

ромный вклад для развития гинекологии в республике и вкладывает свои знания и душу в любимое дело. Также огромное

спасибо врачам Н. Умаровой и В. Наврузовой за высококвалифицированное лечение и надежду, которую они вселяют в нас.

Н. ШТУКАТУРОВА,
Т. ПАХОМОВА,
г.Ташкент.

Мутахассис маслаҳати

ГЛАУКОМАНИНГ ХАВФЛИ ОМИЛЛАРИ

Аҳоли ўртасида энг кўп учрайдиган касалликлардан бири глаукома бўлиб, у кўз ички босимининг барқарор кўтарилишига олиб келиши билан хавфлидир. Оғир офтальмологик касаллик асорати туфайли киши меҳнат қобилиятини йўқотиши, ногиронлик ва кўрликка олиб келиши ҳақида кўпчилик билмаслиги мумкин. Аини пайтда глаукомага чалинган киши жамиятдаги оғриқли муаммога айланиб, унинг ижтимоий-иқтисодий соҳалар ривожига қўшаётган ҳиссасини камайтиради.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига қараганда, ер юзиде 62 млн. киши кўзи ожиз бўлиб, шундан 19,2 фоизини глаукома ташкил қилади. Ушбу статистик маълумот офтальмологлар олдига кўз касалликларига аниқ ташхис қўйиш, даволаш ва профилактик чора-тадбирларни амалга ошириш вазифасини қўяди.

Дарҳақиқат, ёш катталари билан глаукома касаллигининг намоён бўлиш ҳолатлари кўпаяди, яъни 40-49 ёшда 0,1 фоиз, 60-69 ёшда 2,8 фоиз, 80 ёшдан ошганда 14,3 фоиз учраши кузатилмоқда. **Хўш, глаукоманинг ўзи нима?** Бу касаллик турли хавф омиллари таъсирида юзага келадиган глаукоматоз зарарланиш билан боғлиқдир. Тиббиёт амалиётида унинг икки тури фарқланади: очик бурчакли глаукома кўпроқ 40 ёшдан ошган эркекларда учраса, ёпиқ бурчакли тури 50-75 ёшли аёлларда кўпроқ қайд этилмоқда. Баъзан эса болалар орасида туғма глаукома ҳам учраб турадики, бу кўзи ожиз болаларнинг 10-12 фоизига тўғри келиши мумкин.

Инсоннинг борлиқ-оламни кўриш жараёни бир неча босқичда амалга оширилади: нур кўзга тушади, тўр парда нурни нерв импульсларига айлантиради, сўнгра уларни мия қайта ишлайди. Нур тўр парданинг

кўрув рецептори – таёқча ва колбачалар ёрдамида қабул қилинади, маълумот ўз навбатида тўр пардадаги ганглиоз ҳужайралар ва уларнинг ўсимталари (аксонлар)га етказилади. Нерв импульси шаклидаги тўлиқ кўрув маълумоти кўрув нерви орқали мия пўстлоқ қисмининг кўрув соҳасига узатилади. Тўр парданинг ганглиоз ҳужайралари аксони кўрув нерви дискига йиғилгач (кўрув нерви сўргичи), бу ердан кўрув жараёни бошланади. Кўрув нерви кўзни мия билан боғлайди. У фақат аксонлардан иборат. Глаукомада нерв ҳужайралари ва нерв толалари вақт ўтиши билан нобуд бўлади. Бунинг оқибатида кўриш акти учун зарур бўлган кўз ва мия ўртасидаги боғлиқлик аста-секин бузилиб боради. Кўз нурни кўради, лекин маълумот мияга қадар етиб бормайди.

Юқорида таъкидлаганимиздек, глаукоманинг юзага келишида бир неча хавф омиллари мавжуд: кексалик, ирсийлик, жинс, артериосклероз, яқин ва узокдан кўришнинг бузилиши.

Глаукомани эрта аниқлаш уни даволашда энг муҳим босқичдир. Баъзи беморлар ўзида суррункали глаукома давом этаётганини узок вақт давомида сезмайди. Биринчи маротаба кўзни текширтириш учун мутахассис-шифокорга мурожаат қилганида унинг кўрув майдонининг қанча қисми йўқолгани аниқланиши мумкин. Ёпиқ бурчакли ва

ўткир глаукома хуружида вазият бошқачароқ кечади. Кўрув ички босимининг бирдан ва кескин ошиши натижасида бош оғриғи, кўнгил айнаши, қусиш, кўришнинг бузилиши, кўрув органлари қизариши кузатилади.

Кўпчилик кишиларни кўз симптомлари безовта қилмайди ва кўзларида ҳеч қандай муаммо йўқдай туюлади. Агар аввалги авлодлари ва оила аъзолари орасида глаукома билан касалланган беморлар йўқ бўлса, уларга 40 ёшида биринчи тор доирадаги шифокор кўригиде бўлиш тавсия қилинади. Баъзи симптомларни бошидан кечираётган ёки оиласида глаукома билан касалланган беморлар бўлса, улар кўрикка эртароқ боргани маъқул.

Дунёнинг барча мамлакатларидаги сингари юртимизда ҳам кўз касалликларини аниқлаш, даволаш учун барча шарт-шароит ва имкониятлар яратилган. Айнан кўз касалликларига ихтисослаштирилган марказлар фаолият кўрсатмоқда, хасталикни даволашда қўлланилаётган технология ва асбоб-ускуналар ривожланган давлатларникидан қолишмайди. Глаукомани ташхислашда анъанавий офтальмологик текширув кўриш ўткирлигини аниқлаш, кўз ички босимини ўлчаш, биомикроскопия, офтальмоскопия, кўриш майдонини аниқлаш, гониоскопия, тонография текширувларидан ташқари, махсус ультратовуш биомикрос-



копияси, пневмотонометрия, оптик когерент томография, компьютер периметрия, доплерография технологиялари жуда кўл келмоқда.

Касалликнинг олдини олиш ва даволашда глаукоматоз шикастланишининг олдини олиш муҳим аҳамиятга эгадир. Бунда бир-бирини тўлдирувчи уч хил назарий усул бор: **биринчиси** КИБ (кўз ички босими) пасайиши ва турғунлаштириш, **иккинчиси** кўзда қон айланиши яхшиланиши ва турғунлаштириш, **учинчиси** нейропротекция, яъни ҳужайраларни шикастланиш механизмидан сақлаш.

Кўз ички босими дори воситалари, лазер нури, жарроҳлик йўли билан пасайтирилади. Қайси усулни танлаш врач тавсиясига биноан бўлиб, бемор кўзининг ҳолати, глаукома қайси шаклда эканлиги, КИБнинг дори воситаларига қай даражада сезгирлиги, кўриш функцияларининг ҳолатига боғлиқдир. Хўш, глаукомага учрашмаслик ва унинг олдини олиш мумкинми?

Қаҳва, чой истеъмол қилингандан кейин бир соат мобайнида КИБ нисбатан ошади. Глаукомали бемор бирданига кўп суюқлик ичмасдан, балки кун мобайнида чой, шарбат, қаҳва ичиши тавсия этилади. Спиртли ичимлик ва чекиш барча касалликлар қатори глаукомада ҳам салбий роль ўйнайди.

Сув остида сузиш, самолётда учиш, мусика асбобини пуфлаб чалиш КИБни нисбатан оширса, саунада аксинча ҳолат кузатилади. Ҳар қалай эҳтиёткорлик яхши. Глаукомага чалинган бемор доимий жисмоний ҳаракатда бўлиши, вақтида дам олиши, кўзни равшанлаштириш хусусиятига эга бўлган озиқ-овқат маҳсулотларини истеъмол қилиши ва уйқуга аҳамият бериши керак.

Олимжон АШУРОВ,
Тошкент шаҳар тез тиббий ёрдам клиник шифохонаси кўз микрожарроҳлиги бўлими шифокори.

Долзарб мавзу

КАШАНДАЛИК ИНСОН САЛОМАТЛИГИ КУШАНДАСИ

Статистик маълумотларга кўра, ер юзи аҳолисининг 1,5 миллиарддан ортиги тамаки чекишга ружу қўйган. Бу ҳолат чекиш оқибатида ривожланадиган турли касалликлар авж олишига олиб келади. Ҳар йили 6 миллиондан ортиқ одам тамаки чекиш туфайли, унинг асоратлари туфайли оламдан ўтади. Агар тамаки чекишга бўлган муносабат ва чекишнинг тарқалиши шу тарзда давом этса, 2030 йилга келиб, ҳар йили айнан чекишдан 10 миллион киши эрта ўлимга дуч келади.

Тамаки – ўсимлик бўлиб, унинг тутуни таркибида 4200 дан ортиқ турли моддалар мавжуд, уларнинг 200 дан ортиғи инсон организми учун хавфлидир. Ушбу моддалардан никотин, қора қурум, ис газини энг зарарли ҳисобланади. Одам организмининг захарловчи ва саломатлигига путур етказувчи хусусиятга эга бўлганлари тамаки тутуни таркибидаги радиоактив моддалар ва оғир металллардир. Тамаки чекувчи кашандаларда ушбу зарарли бирикмалар бронхлар, ўпка, жигар ва буйрақларда йиғилади. Кашандаларда ўпка, қизилўнғач, ошқозон, ҳалқум, буйрақлар ва пасти лавнинг хавфли ўсмалари ривожланиши чекмаган кишиларга нисбатан 20 марта кўп учрайди. Одам қанчалик узок муддат кўп миқдорда чекса, унда айнан ушбу касалликлардан вафот этиш эҳтимоли юқори бўлади.

Никотин – тамаки тутунидаги захарли таъсирнинг 4 дан 3 қисми никотинга тўғри келади. Бу ёғсимон тиник, ўткир

ҳидли ва аччиқ ўювчи таъмга эга бўлган суюқликдир. Никотин гёҳванд модда бўлиб, одамда тамаки чекишга бўлган қарамлик ривожланишига олиб келадиган энг хавфли ўсимлик захари ҳисобланади. Никотиннинг 50-100 мг. ёки 1-2 томчиси ўлимга олиб келади, худди шундай миқдорни одам 20-25 дона сигарет чекканда олади. Бироқ, одам бу билан ўлиб қолмайди. 30 йилдан бери чекиб келётган одам тахминан 200 мингта сигарет харид қилади ва 800 гр. никотинни ютади, бу эса бевосита унинг саломатлигига тузатиб бўлмайдиган зарар етказилади.

Никотин организмга тамаки тутуни орқали киради, унинг зарарсизланиши жигар, ўпка ва буйрақларда кечади, тамаки чекишдан сўнг парчаланган моддалар организмдан 10-15 соат ичида ажралиб чиқади.

Тамаки чекишнинг одам организмига салбий таъсирлари куйидагилардан иборат:

- одам организмда бирор-та аъзо ёки тизим йўқки, тамаки тутуни ва унинг таркибидаги

моддалар ўз таъсирини кўрсатмаса;

- никотиннинг зарарли томони марказий асаб тизимига салбий таъсир этиб, доимий равишда таранглашган ҳолатда туради, натижада мия фаолияти учун зарур бўлган қон ва кислород билан кам миқдорда таъминланади. Шунинг учун ашаддий чекувчиларда ақлий меҳнат қобилияти, хотира ва ирода каби сифатлар сусайиб боради.

Шу ўринда етакчи рус шахматчиси А. Алехиннинг куйидаги фикрлари чекишни бошламоқчи бўлаётган ёшларга ибрат бўлади: **“Фақат чекишни ташлаганимдан сўнг ўзимга бўлган ишонч ва тафаккуримнинг тиниқлиги менинг чемпион бўлишимга ёрдам берди”.**

- Кашандалар ўта тажанг, жаҳлдор бўлиб, уйқуга кетишга қийналадилар. Улар бошларининг қаттиқ оғришидан азоб чекадилар;

- нафас йўлига тушган тамаки тутуни нафас йўлларидаги суррункали яллиғланиши, тез-тез шамоллаш, грипп, ангина ва инфекцион касалликлар оғир ўтишига олиб келади;

- мунтазам чекувчи одамларнинг қон айланиши тизимида қатор касалликлар ривожланади: қон босими кўтарилиши, мия қон айланиши ва юрак фаолияти бузилишига ҳатто миокард инфарктига ва бош мия инсультига олиб келади;

- кашанда оғзидан қўланса хид келиб, тил кулранг қараш билан қопланади, ошқозон-ичак тизими фаолияти нотўғри ишлай бошлайди. Никотин сўлак безларини таъсирлаши оқибатида сўлак ажралиши кўпаяди. Кашанда ажралган сўлакнинг бир қисмини ичига ютади, бу эса ўз навбатида никотиннинг ҳазм тизимига ножўя таъсирини оширади. Шунинг учун чекувчиларда ошқозон ва 12 бармоқ ичак саратонини чекмайдиганларга нисбатан кўпроқ учрайди;

- оғиз бўшлиғида ҳам кўпгина патологик ҳолатлар учрайди: тиш эмали емирилиши, кариес ва тишларни сариқ қараш қоплаши, милклар бўшашиб қонаши кузатилади;

- тамаки чекиш эркекларда жинсий ожизликка ҳам олиб келади;

- ҳомиладор аёл чекса, бу ҳомилага зарарли таъсир этиб, бола она қорнида нобуд бўлиши, чала туғилиши, тана вазни паст бўлиши ва ҳар хил турдаги касалликларга берилувчанлиги кузатилади.

Тамаки тутунининг 25 фоизи кашанда ўпкасига тушади, қолган 75 фоизи атроф-муҳитга тарқалади ва бошқа кишиларни захарлайди бу “пассив чекиш” дейилади. “Пассив чекиш”нинг хавфи ёпиқ биноларда янада ортади ва чекмайдиган инсонлар ушбу тутунни ичига ютиши оқибатида бир неча сигарет чеккан кишига тенглашади. Агар, оилада битта киши сигарет чек-

са, оила аъзолари гўё 10 дона сигарет чеккандек бўладилар.

Кашандалик хулқ-атворнинг оғир бузилган кўринишларидан бири бўлиб, одам ўзини секин-аста эрта ўлимга тайёрлаб боради. Ҳар бир инсон чекиш урф эмаслиги ва унинг умуман фойдаси йўқлигини чуқур тушуниб етиши лозим.

Тамаки чекишга қарши курашни унинг саломатликка кўрсатадиган зарарли таъсирини кичик мактаб ёшидан бошлаш лозим. Соғлиқни сақлаш вазирлиги бош мутахассислари, Республика саломатлик ва тиббий статистика институти, унинг жойлардаги филиаллари ва саломатлик марказлари, даволаш-профилактика муассасаси врачлари, ўрта тиббиёт ходимлари томонидан мактаб, лицей, коллеж, институт, маҳалла, оилаларда чекишнинг инсон саломатлигига зарари ҳақида давра суҳбатлари, учрашувлар олиб борилмоқда ва ушбу мавзуга оид кўргазмалар ахборот материаллари аҳоли кенг қатламига тарқатилмоқда. Зеро, ҳар бир инсон ўз саломатлигига ўзи масъул эканлигини унутмаслиги, доимо соғлом турмуш тарзига риоя этиб, умр кечириши лозим.

Насиба АКРОМОВА,
Республика саломатлик ва тиббий статистика институти олий тоифали шифокори.

Мутахассис маслаҳати

МУОЛАЖАНИНГ ҚАДИМИЙ ВА БЕЗАРАР ТУРИ

Иссиқ жоннинг иситмасига дуч келганда, шифокорга мурожаат қилувчи бемор учун турли муолажа усуллари буюрилади. Касаллик тури, бемор организмдаги ўзига хос патологик ўзгаришларни аниқлаган шифокор унга турли дори-дармонлар ва антибиотиклар рўйхати – рецепт ёзиб беради. Ҳозирги вақтда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти экспертлари томонидан антибиотиклардан имкон қадар воз кечиш, беморнинг табиий имкониятлардан фойдаланиш, дарддан фориғ бўлиши бўйича турли таклифлар бермоқда. Энг қадимий ва инкор қилиб бўлмайдиган даволаш усулларида бири нуқтали ўқалашдир. Муолажанинг бу тури ҳақида айнан шу йўналишда фаолият кўрсатаётган мутахассислар каби барчамиз кўп нараса билмаймиз. Аксарият ҳолларда ўқалаш санаторий-курорт тизимига кирувчи даволаш муассасаларида қўлла-нилади. Мамлакатимизнинг водий вилоятларидан бири – Наманганинг “Чортоқ” санаторийсида ҳам дам олувчилар учун ўқалаш муолажаси буюрилади. Санаторийда 25 йилдан бери дам олувчиларга хизмат қилиб келаётган олий тоифали ҳамшира Санам Абдуллаева ушбу ўқалаш турининг ўзига хос хусусиятлари хусусида шундай ҳикоя қилади:

– Эрамыздан аввалги I-II асрларда Корея, Япония, Ҳиндистон, Хитой, Индонезия каби Шарқ мамлакатларида халқ табобатчилигининг энг самарали усули ўқалаш бўлганлиги ҳақида тарихий манбалар мавжуд. Ўқалаш туфайли тери, ички ва ҳаракат органларидан орқа ва бош миянинг ҳар хил бўлимларига, хусусан, катта ярим шарларига, асаб толалари тизимининг юқори кўтариш ва сезувчи афферент ўтказиш йўллари орқали таъсир кўрсатилиб, тегишли аъзо ва тизимларда жавоб реакцияси кўзгалади, улар фаолияти яшланади. Ўқалаш хужайраларда жойлашган механик таъсир рецепторлар (механик таъсир сезувчи нервларнинг учи)ни кўзгатиб, механик энергия пайдо қилади. Кўзгалиш туфайли рўй берган бу энергия махсус нерв толаларини фаол ҳолатга олиб келувчи сигналларга айлантириб, улар орқали тегишли нуқталарга ахборот олиб келади. Ўқалаш натижасида аъзоларга қон бирдек тақсимланади, очик капиллярлар сони кўпаяди, қон оқими кучаяди, юрак иши энгиллашади. Қонда айрим гормон, медиатор, метаболитлар миқдори ошади, бошқалариники камайди, умуман, ўқалаш қорин бўшлиғида жойлашган барча аъзоларга ижобий таъсир кўрсатади, сийдик ажралишини кучайтиради. Рефлексотерапия таркибига кирувчи нуқтали ўқалаш жуда катта тарихий йўлни босиб ўтган даволаш усулларидан биридир. У Шарқ мамлакатлари – Хитой, Корея, Япония, Ҳиндистон, Монголия, Непалда истиқомат қилувчи асилзода ва киборлар турмуш тарзида

қўлланилган. Подшоҳлик, князлик ва қироллик саройларида ҳукмрон доираларнинг вакиллари учун махсус ўқалаш хоналари очиб қўйилган, ўқаловчиларга маош тайинланган. Улар нуқтали ўқалашни бармоқ учлари ва панжа ёрдамида бажаришганки, асрлардан асрларга ўтиб, бу усул бизнинг давримизгача етиб келган. Юқоридан пастга қараб ҳар биримизнинг танамизда худди соч толаси каби минглаб асаб толалари ҳаракатда бўлиб, агар бирор дардга чалинадиган бўлса, уларнинг функциясида номувофиқлик кузатилади. Неча асрлар ўтган бўлишига қарамай, организмда қон айланиши, модда алмашинуви таъминлайдиган, унинг умумий тонусини оширадиган нуқтали ўқалашдан воз кечилган эмас, аксинча у кўплаб касалликларни даволашда қўлланилади. Жумладан, мен меҳнат қилаётган “Чортоқ” санаторийсида дам олиш, соғлигини тиклаш учун келган барча ёшдаги кишилар учун ўқалаш муолажаси буюрилади. Аксарият ҳолларда умуртқа поғонаси ва суюқ-бўғим тизимида учрайдиган диск чурраси функциясининг бузиллиши, елка ва бўйин остеохондрози, ревматоид артрит, артроз каби касалликларни тузатиш ва энгиллатишда, иммунитетни оширишда врач таъсирси билан орғиқчи жойга ўқалаш муолажаси ёзилади. Ҳар кун эрталаб соат 8 дан 16 га қадар 10-15 нафар дам олувчиларни қабул қилиб, уларнинг ҳар бирида 15-20 дақиқалик ўқалаш сеансини ўтказаман. Уларнинг барчаси ўқалашдан сўнг ўзларини энгил ҳис қилганини, пешоб кўп ажралиб чиқаётганини айтишади. Кўп сийдик ажралиши яхшилик аломати бўлиб, бу ўқалаш туфайли бемор

организмига тўпланиб қолган токсик моддалар ажралиб чиқаётганини билдиради. Нуқтали ўқалаш даражасига қараб **кучли, ўртача** ва **кучсиз** турларга бўлинади. Кучли ўқалаш орғиқчи қарши ва тинчлантирувчи хусусиятга эга бўлиб, чарчаган мускуллар тонусини нормаллаштиради. Ўқаланувчи нуқталарга бир вақтнинг ўзиде 1-3 ёки 3-5 дақиқадан таъсир кўрсатилади. Кучли ўқалаш тиш орғиғи, судороги (томир тортишиши, тиришиш, талваса), йўтал, ич кетиши, гастритда қутилган самарани беради. Ўртача ўқалашда таъсир кўрсатиладиган нуқталар 5-6 дақиқадан кам бўлмаслиги керак. Неврастения, қон босими, сурункали бронхит, бронхиал астма касаллигида ўртача нуқтали ўқалашга кўпроқ мурожаат қилинади. Кучсиз нуқтали ўқалаш бўйича таъсир кўрсатишда касаллик хилларини инобатга олиш лозим. Ҳушдан кетиш, таянч ҳаракат аъзолари функциясининг бузилиши (паралич), импотенция, кечаси сийиб қўйиш, иш қобиляти сустлашиши, уйқусизлик каби ҳолатларда ана шу хил таъсир кўрсатилади. Бунда кўрсаткич бармоқ билан орғиқ жой 10-15 маротаба жуда секин силанади. Ҳар учала усулда муолажани тўғри олиш керак. Ҳар бир беморга ёндашишда ўқаловчи ўз тажрибаси ва маҳоратига таянади. Ўқалашни барча ёшдаги кишилар, ҳаттоки, бир ёшгача бўлган болалар учун ҳам қўллаш мумкин. У ҳамisha юқори самара беравермайди. Айрим ҳолларда муолажа 20-30 сония ўтиб фойда берса, баъзан бир неча сеансдан сўнг ёки даволаш курси якунида нафи сезилади. Муолажа ҳар кун ёки бир кунда икки маротаба амалга оширилади. Даволаш муддати кун билан 15 кунгача давом этади. Нуқтали ўқалашда узвийлик, давомийликка эътибор қаратиш керак. Муолажада тананинг бош қисмидан пастга, белдан кўкракка, думгаздан пастга, қўлдан оёқка қараб силанувчи, ўқалаш умумий қонуният сифатида қабул қилинган. Яна бир талаб – чап томондан ўнг тарафга кўллари юритиш лозим. Симметрик нуқталарда эса ҳар иккала қўл ишга солинади. Шуни унутмаслик керакки, нуқтали ўқалаш орғиқчи кучайтириши, бош орғиғига, айланишига сабаб бўлиши мумкин. Бундай вазиятда шифокорга мурожаат қилиб, уни дарҳол тўхтатган маъқул. Кўп йиллик тажрибамда шифокор тавсиясига биноан, беморнинг касаллик тури ва даражасига қараб, нуқтали ўқалаш жараёни-

ни амалга ошираман. Айримлар кечаси яхши ухлаётмаслигидан нолийди. Бунинг асосий сабаби асаб тизимининг толиқишидир. Ишдаги зиддиятлар, ноқулай шарт-шароит, носоғлом турмуш тарзи, зарарли одатлар бунга сабаб бўлиши эҳтимолдан ҳоли эмас. Бунга турли ички ва юқумли касалликлар ҳам шарт-шароит туғдиради. **Уйқусизлик**ни бар-тараф этиш учун нуқтали ўқалаш тинчлантирувчи усулда 3-5 минут давомиде бажарилади. Уни уйқудан 2-3 соат аввал қабул қилиш лозим. Бунда бир неча нуқта танлаб олинади. Бу услуб бош бармоқнинг юмшоқ жойини чуқур босим билан қаттиқ юргизиш орқали бажарилади. Шиаци (японча) усулни қўллаш мумкин. Унинг асосисии япон табиби Токуиро Намикоши бўлиб, учта бармоқ ҳамда панжа орқали қўл, бўйиннинг олдинги юқори қисмидан пастга қараб юргизилади. Бош бармоққа кўпроқ босим ташлаш керак. Муолажа ҳар иккала вақтинчалик халос этади. Стенокардия, миокард инфаркти, инсульт каби юрак қон-томири касалликларида нуқтали ўқалаш фақат врач тавсиясига биноан амалга оширилади. Мускулларда, суюқ-бўғим тизимида, юз-жағ қисмида, ич кетиши, тиш орғиғи, импотенция, йўтал, кечаси сийиб қўйиш, елка-бўйин, ҳайз келганда безовта қиладиган орғиқларда ҳам нуқтали ўқалаш тор доирдаги мутахассислар томонидан беморга тавсия қилинади. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан қабул қилинган ва амалиётга татбиқ этилган даволаш муолажалари санаторий-курорт тизимидаги дам олиш масканларида ҳам йўлга қўйилган. Хусусан, вазирлиқнинг 1995 йил 22 майда қабул қилинган “Массаж муолажалари бирликлари” тўғрисидаги 228-буйруғида ўқалашга нисбатан вақт бирликлари, санитар-гигиеник талаблар белгилаб қўйилган. Бунга кўра, умумий ўқалаш учун 6 (бир соат), бутун умуртқа поғонаси бўйлаб (1,5), тирсак 1,5 (ўқалаш бирликлари)

бирликда, яъни 15 минут вақт сарфланади. Ўқаловчига қўйиладиган **санитар-гигиеник талаблар** мавжуд. Унинг қўли тоза, қуруқ, тирноқлари калта бўлиши шарт. Ҳар бир бемор қабулидан сўнг у қўлини совунаб ювади. Баданда қўл бир текис ҳаракатланиши учун буюрилган жойга крем, вазелин ёки юмшатиш хусусиятига эга бўлган ёғ суркалади. Агар ўқаловчининг қўли терласа, 1 фоизли формалин эритмаси билан ишлов беради. Қўл совуқ ва нам бўлса, бемор эти жунжикмаслиги учун контраст ҳароратдаги сув билан ванна қабул қилиш, нам қўлга лимон шарбати ёки ароқ суркаш керак. Ўқалаш қабул қиладиган киши учун 8 метр-квадрат майдонча бўлиши мақсадга мувофиқдир. Қишда хона ҳарорати +20 даража бўлса, ёзда эса – 22 даража совуқ ҳароратда сеансни ўтказиш мумкин. Ўқаланаётган одам совуққотмаслиги ёки исиб кетмаслиги керак. Ҳар 2-3 соатда хона ҳавоси алмаштирилади. Ўқалаш учун махсус кушетка қўйилади. Унинг бўйи 185-200 см., эни 50-60 см. бўлиб, ювишга қулай юпқа синтетик ва пахта мато тўшалди. Бош ёки оёқ тағига қўйиш учун, тизза бўғимини ўқалаш учун юпқа ёстик танланади. Кушеткага ёруғлик фақат ён томондан тушгани маъқул. Шунда ўқаловчи беморга халақит берамайди. Ҳар бир сеансдан сўнг 3-4 дақиқа дам олиш керак. Хонада 2-3 та стул, парда, буюм қўйиш учун шақаф, қум соати (3,5,10,25 дақиқа учун), ҳар хил суртма воситалар сақланади. Сочик, совун, вазелин, салфетка, ичиладиган сув, биринчи ёрдам аптекаси, кийим илгич бўлиши керак. Муолажанинг бу тури антибиотикларни рад этади, оддий ва қулай, безарар, қам маблағ кетади. Нуқтали ўқалашни қабул қилган ҳар қандай киши ўзини қушдек энгил ҳис қилади, организмдаги безовталиклардан халос бўлади. Танадаги орғиқларни табиий йўл билан тузатишнинг кўп асрлик бу усули саломатликни сақлаш ва муҳофаза қилишда ўз ўрнига эгадир. Фақат акупунктура (укол қилинадиган) нуқталарини танлашда янглишмаслик ва қўлни белгилаш нуқталар бўйлаб ҳаракатлантириш беморнинг аҳолини ўнглашда жуда катта роль ўйнайди.
Хулқар КУЗМЕТОВА
ёзиб олди.

Мамлакатимизда ОИВ инфекцияси тарқалишининг олдини олиш, аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини кенг тарғиб этиш юзасидан кенг қўлламли ишлар амалга оширилмоқда. Президентимизнинг 2008 йил 26 декабрда қабул қилинган “Ўзбекистон Республикасида ОИВ инфекциясининг тарқалишига қарши курашнинг самарадорлигини ошириш бўйича қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги ҳамда Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2014 йил 10 сентябрдаги “2014-2016 йилларда Ўзбекистон Республикасида ОИВ инфекцияси тарқалишига қарши курашни соҳасидаги Давлат дастурини тасдиқлаш тўғрисида”ги қарорлари бу борада муҳим омил бўлаёттир.

СОҒЛОМ ОИЛА – ЮРТ ТАЯНЧИ

Мазкур ҳужжатлар ижроси доирасида Сурхондарё вилояти маҳаллаларида аҳоли, айниқса, ёшлар ўртасида ОИТС касаллиги ва унинг аянчли оқибатлари ҳақида тушуنтириш ишлари олиб борилмоқда. Бу борада диний маърифат ва маънавий-ахлоқий тарбия масалалари бўйича маҳалла маслаҳатчилари ва фаолларидан иборат тарғибот гуруҳларининг тиббиёт, таълим муассасалари, хотин-қизлар кўмитаси ва бошқа жамоат ташкилотлари вакиллари ҳамкорлигида олиб бораётган тадбирлари муҳим аҳамият касб этаёттир. “Биз – соғлом турмуш тарафдоримиз”, “Биз – ёшлар ОИТСга қаршимиз”, “ОИТС – хавфли касаллик”, “Соғлом оила – юрт таянчи”, “Тиббий қўриқнинг аҳами-

яти” каби мавзуларда ўтказилаётган давра суҳбатлари, учрашув, семинар ва бошқа маърифий тадбирлар ҳам аҳолининг тиббий саводхонлигини оширишга хизмат қилмоқда. – Оилаларда тиббий маданиятни юксалтириш, бунинг учун маҳаллаларда тушунтириш ишларини кучайтириш ОИВ инфекцияси тарқалишига қарши курашнинг энг самарали йўлидир, – дейди “Маҳалла” хайрия жамоат фонди вилоят бўлими бошқаруви раиси вазифасини бажарувчи Отабек Бобононов. – Тиббиёт муассасалари, вилоят хотин-қизлар кўмитаси, “Камолот” ёшлар ижтимоий ҳаракати вилоят кенгаши ва бошқа жамоат ташкилотлари ҳамкорлиги ушбу иллатга қарши курашишда яхши

самара бермоқда. Вилоятда фаолият юритаётган жамоат ташкилотларининг соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишга бағишланган лойиҳалари Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси ҳузуридаги Нодавлат нотижорат ташкилотларини ва фуқаролик жамиятининг бошқа институтларини қўллаб-қувватлаш жамоат фондининг грант танловларида қўллаб-қувватланаётгани ОИВ касаллигига қарши курашишда алоҳида аҳамият касб этмоқда. 2014 йилда эълон қилинган грант танловларида вилоятда фаолият кўрсатаётган ўндан ортик нодавлат нотижорат ташкилотининг соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш мавзусидаги лойиҳалари молиявий қўллаб-қувватланди.

– Грант танловларида голиб бўлган нодавлат нотижорат ташкилотлари маҳалла ва таълим муассасаларида олиб бориладиган тарғибот ишларининг сифати ва самарадорлигига алоҳида эътибор қаратмоқда, – дейди Фуқаролик жамияти шаклланишини мониторинг қилиш мустақил институти Сурхондарё вилояти ҳудудий бўлими раҳбари ўринбосари ўткир Холбадалов. – Бунинг натижасида аҳолининг соғлом турмуш тарзи оид билим ва кўникмалари мустақамланаёттир. Амалга оширилаётган бу чора-тадбирлар маҳаллаларда тиббий маданиятни янада ошириш, аҳоли саломатлигини мустақамлаш ҳамда ОИВ инфекцияси тарқалишининг олдини олишга хизмат қилмоқда.
Х. МАМАТРАЙМОВ,
(ЎЗА).

Теория и практика

ДЕТЯМ С ДЦП МОГУТ ПОМОЧЬ НЕ ТОЛЬКО НЕВРОЛОГИ И
СПЕЦИАЛИСТЫ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ, НО И ХИРУРГИ

На протяжении многих лет детский церебральный паралич (ДЦП) занимает ведущее место в структуре инвалидизирующих неврологических заболеваний детского возраста. Распространённость ДЦП в мире составляет 1,7-7 на 1000 родившихся живыми, в Узбекистане этот показатель равен 3,3.

В литературе описано более 400 факторов риска возникновения ДЦП, но все их можно разделить на 3 большие группы: влияние вредного фактора

- во время беременности;
- во время родов;
- в первые дни после рождения.

Рождение таких больных связано не только с ухудшением экологии, но также с прогрессом в перинатальной и неонатальной медицине. Сегодня успешно выхаживают младенцев, рожденных недоношенными, в том числе с весом в 500 граммов, но, как известно, именно недоношенность и маловесность и являются основными факторами риска по ДЦП.

Это заболевание является тяжелым испытанием как для ребенка, так и для родителей. Лечение является пожизненным многомерным процессом, направленным на поддержание и восстановление функций, которые были нарушены в результате болезни. Да и вообще понятие «лечение» здесь не является самым подходящим, так как заболевание не поддается полному излечению. Однако, при должной реабилитации ребенок может приспособиться к нормальной жизни в социуме и обходиться без посторонней помощи.

В детском возрасте, особенно до 8 лет, родителям нужно приложить максимум усилий, чтобы реабилитировать ребенка. Это связано с тем, что мозг активно развивается и выполнение каких-то утраченных или нарушенных функций могут взять на себя здоровые отделы. Чем раньше будут начаты лечение и реабилитация ДЦП, тем успешнее будет этот процесс.

Лечением и реабилитацией больных с ДЦП в нашей стране успешно занимается Республиканская детская психоневрологическая больница им. У. К. Курбанова. Лечение и пребывание ребенка в больнице бесплатное. Применяется комплексная терапия, включающая следующие методы лечения: ЛФК, массаж, ле-

чение положением, хореография, кинезотерапия, аппаратная физиотерапия и теплотечение, лазерная терапия с лазерной акупунктурой, иглорефлексотерапия, ортопедический режим и ортезирование, инъекции ботулотоксина-А с последующей двигательной реабилитацией, спиритоновкаиновые блокады, инъекционная фармакопунктура, медикаментозная терапия, работа по становлению познавательной деятельности и речи, психотерапия и трудотерапия.

И все же, несмотря на объемное и многогранное комплексное лечение, у части детей, больных ДЦП, остаются сильные нарушения движения. Особенностью этого заболевания является то, что мышцы сохраняются годами, напряженные мышцы постепенно стягивают, деформируют и обездвиживают суставы, к которым они прикреплены. Вот тогда и возникает необходимость в хирургическом вмешательстве. Задача хирурга – высвободить суставы, вернуть им свободу движения. Для этого мышцы рассекают, удлиняют и пересаживают, пересекают нервы, входящие в них. Цель этих операций у ребенка с потенциалом к ходьбе – улучшение возможностей передвижения. Для детей, у которых нет перспективы самостоятельной ходьбы, целью оперативного вмешательства может быть улучшение возможности сидеть, ползать, облегчение выполнения гигиенического ухода, а также, в ряде случаев, устранение болевых синдромов.

Лучшее время для таких операций – 5-10 лет, когда завершается формирование костно-мышечной системы. Из общего числа детей, получающих стационарное лечение, около 10% нуждаются в хирургической коррекции имеющихся деформаций.

Детская психоневрологическая больница имеет 25-летний опыт хирургического лечения ДЦП. Конечно, некоторые распространенные операции (миотомия при-



Рисунок 1



Рисунок 2

водящих мышц бедра, ахиллопластика) выполняются и другими врачами клиник ортопедического профиля. Особенностью операций в нашем учреждении являются:

1. Участие в отборе и подготовке к хирургическому лечению детских неврологов, психиатров, врачей ЛФК и психологов.

2. Индивидуальный (а не шаблонный) подбор тактики оперативного вмешательства (более 20 способов коррекции).

3. Наряду с общепринятыми в ортопедо-хирургической практике оперативными вмешательствами врачами-ортопедами больница предложено более 10 способов собственных эффективных операций.

4. Операции выполняются этапно до максимально возможной коррекции патологической установки и деформаций.

5. Операции выполняются не только на нижних, но и верхних конечностях.

6. Проводится грамотная послеоперационная реабилитация с участием мультидисциплинарной команды специалистов в отделении восстановительного лечения.

Все это повышает в разы эффективность хирургического лечения больных с ДЦП. Причем мы не останавливаемся на том, чтобы ребенок после операции начал самостоятельно ходить. Мы идем дальше и делаем всё, чтобы эта ходьба была приближена к походке здорового ребенка. Особенно девочки всегда хотят быть красивыми и их печалит любой недостаток. Так, например, в стационар поступила девочка А. И. 13 лет, у которой была деформация руки по типу «шеи лебедя» (рис.1). Произведена операция:

низведение и изменение места прикрепления мышц сгибателей кисти, миотомия (рассечение) квадратного пронатора, транспозиция (перемещение) локтевого и лучевого сгибателей кисти на разгибательную поверхность. После проведенной реабилитации рука девочки выглядит как «здоровая» (рис. 2). Функциональный результат оценен как «хороший».

Многие родители предрасположены против хирургического лечения. Они боятся скальпеля. Сегодня такой страх не имеет основания. Когда-то считалось, что после операций часто возникают рецидивы, проблемы вновь возвращаются. Но хирурги все время искали верные и эффективные методики оперирования больных ДЦП и нашли их. Сейчас процент рецидивов незначительный, а удачных результатов – множество. Если на Западе шли по пути совершенствования технических приспособлений, облегчающих жизнь инвалидов, создавали, например, такие инвалидные коляски, которые могут даже подниматься вверх по ступенькам, у нас в это время совершенствовали хирургические методики. Сегодня мы с гордостью можем сказать, что владеем техникой более 20 разнообразных методик, которые помогают многим детям встать на ноги, овладеть навыками передвижения и самообслуживания, а, следовательно, в дальнейшем реализовать себя в жизни.

Ш. НУРМАТОВА,
консультант Минздрава по
детской инвалидности, к.м.н.

Школа здоровья

ГРИПП И ЕГО ПРОФИЛАКТИКА

С наступлением зимних холодов возрастает число острых вирусных заболеваний, в группу которых входит и грипп – острое респираторное вирусное заболевание. В настоящее время известны основные вирусы гриппа А, В и С.

У человека, переболевшего гриппом А, вырабатывается иммунитет к нему. В то же время он может заболеть гриппом, вызванным вирусом типа В или С. Вирус гриппа типа А наиболее опасен, так как он постоянно изменяет свои биологические формы. При такой смене возбудителя из-за отсутствия иммунитета к новому вирусу население становится особенно восприимчивым к заражению, в результате чего наблюдаются крупные эпидемии, охватывающие многие страны.

Единственным источником и переносчиком вирусной инфекции гриппа является больной человек. Возбудитель находится в верхних дыхательных путях больного. При кашле, чихании и разговоре вместе с мельчайшими капельками слюны, мокроты и слизи в воздух попадает огромное ко-

личество вирусов. Вирусосодержащие выделения из носоглотки разлетаются на расстояние до четырех метров. Вирус может сохраняться в воздухе в течение нескольких часов, а при благоприятных условиях – и нескольких суток. Поэтому, большую опасность для окружающих представляют больные, которые посещают школы, колледжи, театры, магазины и общественные места. От момента заражения до первых проявлений болезни проходит 1-2 дня, а иногда несколько часов. Болезнь начинается с озноба. Температура тела повышается до 37,2-38 С. Больной жалуется на сильную головную боль, особенно в области лба, на общее недомогание, упадок сил, ломоту во всем теле, боли в спине, пояснице, сухость во рту и отсутствие аппетита, часто появляются насморк и кашель. Такое состоя-



ние обычно длится недолго. Через 5-6 дней наступает выздоровление. К сожалению, так бывает не всегда. Возбудитель гриппа ослабляет защитные силы организма и способствует проникновению болезнетворных микробов, что может вызвать ряд осложнений со стороны различных органов. Чтобы предотвратить осложнения и не заразить окружающих при появле-

нии первых признаков гриппа необходимо вызвать врача, а также соблюдать строгий постельный режим на весь период болезни. Больного необходимо переместить в отдельную комнату, при контакте с ним одевать 4-хслойную марлевую повязку. Больного следует тепло укрыть, ему необходимо обильное питье, полоскание горла (желательно настоем ро-

машки и шалфея). Комнату, где он находится, следует регулярно проветривать и проводить влажную уборку.

Как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить. Так, большое значение имеет в борьбе с острыми вирусными инфекциями повышение сопротивляемости организма человека. Этому способствуют занятия спортом, закаливание организма регулярными водными процедурами. Важна здесь и роль профилактических мероприятий, целый комплекс которых разрабатывается сотрудниками органов здравоохранения республики. Предотвратить заболевание помогут и санитарно-гигиенические мероприятия на фабриках, в учреждениях, вузах, колледжах и лицеях, школах и детских садах. Следует всегда помнить, все в наших руках, чтобы не допустить эпидемии гриппа.

З. ХАМРАКУЛОВА,
врач-методист
Ташкентского городского
института здоровья и
медицинской статистики.

INVITATION FOR BIDS

Republic of Uzbekistan

**Support to Development of Oncology Services Project in the Republic of Uzbekistan
Procurement of medical equipment for oncology centers of the Republic of Uzbekistan
(UZB-063/ICB/01)**Reference: Installment Sale Agreement with Islamic Development Bank
(UZB-063)

1. This invitation for bids follows the solicitation notice (GPN) for this project that appeared on the website of **Islamic Development Bank** on 29.09.2014, Ministry of Health of Uzbekistan on 23.10.2014, and in the newspaper Asharq Al-Awsat on 11.12.2014, issue 13162.

2. The Government of the Republic of Uzbekistan has applied for financing from the IDB toward the cost of "The Support to Development of Oncology Services Project in the Republic of Uzbekistan", and it intends to apply part of the proceeds of this financing to payments under the contract for **Procurement of medical equipment for oncology centers of the Republic of Uzbekistan (UZB-063/ICB/01)**.

3. The Ministry of Health of Uzbekistan now invites sealed bids from eligible bidders for supply of the following equipment:

Lot no.	No.	Description of equipment	Q-ty
1	1.1	Multislice Computed Tomographic Scanner, Type 1	1
	1.2	Multislice Computed Tomographic Scanner, Type 2	11
2	2.1	Mobile surgical X-Ray apparatus (C-Arm System)	7
3	3.1	Multifunctional Ultrasound Scanner, Type 1	1
	3.2	Multifunctional Ultrasound Scanner, Type 2	2
4	4.1	Set of instruments and equipment for laparoscopic and thoracoscopic operations	1
	4.2	High frequency electrosurgical coagulator	15
5	5.1	Set for duodenofiberscope	15
	5.2	Set for colonofiberscope	15
	5.3	Set for bronchofiberscope	15

Qualification requirements include: technical, financial, experience and technical capacity. Additional details are provided in the Bidding Documents

4. Bidding will be conducted through the international competitive bidding procedures specified in the *Guidelines for Procurement of Goods and Works under IDB Financing*, and is open to all bidders from eligible source countries as defined in these Guidelines

5. Interested eligible bidders may obtain further information from the Project Management Unit and inspect the bidding documents at the address given below from 14.00 to 17.00 hours (Tashkent time)

6. A complete set of bidding documents in English may be purchased by interested bidders on the submission of a written application to the address below and upon payment of a nonrefundable fee of 300 USD or the equivalent in Uzbek soums at the exchange rate fixed by the Central Bank of the Republic of Uzbekistan on the day of payment. The method of payment will be Bank transfer into one of two following accounts of PMU.

US Dollar account:

Account #: 20203840600102144001

Private Open Joint Stock Commercial Bank «Invest Finance Bank», address: 18b, Navoi str., Tashkent, 100011 Republic of Uzbekistan

SWIFT: INFBUZ2X

Correspondent account: 30111840610000217501 in OJSC "Promsvyazbank" Moscow, Russia,

SWIFT: PRMSRUMM.

OR

Uzbek Soum account:

Account #: 20203000700102144001

Private Open Joint Stock Commercial Bank «Invest Finance Bank», address: 18b, Navoi str., Tashkent, 100011 Republic of Uzbekistan

MFO (Bank code):01041.

All banking charges and fees related to the bank transfer shall be for the bidder's account.

The bidding documents may be obtained by an authorized representative of the bidder from the office stated below upon submission to the PMU of Bidder's Authorization and documents confirming payment of the non refundable fee to one of the above accounts.

7. Bids must be delivered to the address below at or before **14:00 (Tashkent time), March 30, 2015**. All bids must be accompanied by a bid security of following amount equivalent to:

Lot no.	Amount of Bid Security	Currency of Bid Security
Lot 1	150,000	US Dollars or an equivalent amount in freely convertible currency
Lot 2	17,000	
Lot 3	8,000	
Lot 4	10,000	
Lot 5	14,000	

Late bids will be rejected. Bids will be opened in the presence of the bidders' representatives who choose to attend at the address below at **15:00 (Tashkent time), March 30, 2015**.

Ministry of Health of Uzbekistan**PMU "Support to Development of Oncology Services Project****in the Republic of Uzbekistan"****Attn: PMU Director, Alisher Aliev****100011, 12 Navoi str., Tashkent, Uzbekistan****Tel./fax: (+99871) 239-44-10.****E-mail: idb.onco@gmail.com****SPECIFIC PROCUREMENT NOTICE**Invitation for Pre-qualification
Republic of Uzbekistan**Support to Development of Oncology Services Project in the Republic of Uzbekistan
Procurement of radiological equipment for oncology centers of the Republic of Uzbekistan
(UZB-063/ICB/02)**

This invitation for prequalification follows the general procurement notice for this project that appeared on the website of Islamic Development Bank on 29.09.2014, Ministry of Health of Uzbekistan on 23.10.2014, and in the newspaper Asharq Al-Awsat on 11.12.2014, issue 13162.

The Government of the Republic of Uzbekistan has applied for financing from the Islamic Development Bank (ISDB) toward the cost of the "Support to Development of Oncology Services Project in the Republic of Uzbekistan", and it intends to apply part of the proceeds of this financing to payments under the contract for supply of the following radiological equipment for oncology centers of the Republic of Uzbekistan.

Lot no.	Description of equipment	Quantity
1.	Linear accelerator, Type 1	1
2.	Linear accelerator, Type 2	1
3.	Gamma-therapy equipment, Type 1	5
4.	Gamma-therapy equipment, Type 2	6
5.	Intracavitary gamma-therapy (brachytherapy) equipment, Type 1	3
6.	Intracavitary gamma-therapy (brachytherapy) equipment, Type 2	4

Note: The Applicants allowed applying for each lot separately and/or all lots combined and sign multiple contracts provided that they meet minimum qualification criteria for combination of lots.

The Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan intends to prequalify suppliers and/or firms for supply of radiology equipment for oncology centers of the Republic of Uzbekistan. Qualification requirements include: financial capacity and similar experience. Additional details are provided in the Pre-qualification Document. It is expected that invitations for bid will be made in *April 2015*.

Prequalification will be conducted through prequalification procedures specified in the Islamic Development Bank's Guidelines for Procurement of Goods and Works, May 2009 and is open to all bidders from eligible source countries, as defined in the guidelines.

Interested eligible Applicants may obtain further information from and inspect the prequalification document at the Project Management Unit (address below) from 14.00 to 17.00 hours (Tashkent time). A complete set of the prequalification document in

English may be purchased by interested Applicants (a) on the submission of a written application to the address below and upon payment of a nonrefundable fee of 50 USD or the equivalent in Uzbek soums at the exchange rate fixed by the Central Bank of the Republic of Uzbekistan on the day of payment. The method of payment will be Bank transfer into one of two following accounts of PMU.

US Dollar account:

Account #: 20203840600102144001

Private Open Joint Stock Commercial Bank «Invest Finance Bank», address: 18b, Navoi str., Tashkent, 100011 Republic of Uzbekistan

SWIFT: INFBUZ2X

Correspondent account: 30111840610000217501 in OJSC "Promsvyazbank" Moscow, Russia,

SWIFT: PRMSRUMM.

OR

Uzbek Soum account:

Account #: 20203000700102144001

Private Open Joint Stock Commercial Bank «Invest Finance Bank», address: 18b, Navoi str., Tashkent, 100011 Republic of Uzbekistan

MFO (Bank code):01041.

All banking charges and fees related to the bank transfer shall be for the applicant's account.

The document may be obtained by an authorized representative of the applicant from the office stated below upon submission to the PMU of Applicant's Authorization and documents confirming payment of the non-refundable fee to one of the above accounts.

Applications for prequalification should be submitted in sealed envelopes, delivered to the address below at or before **14:00 (Tashkent time), March 30, 2015**, and be clearly marked "Application to Prequalify for "Support to Development of Oncology Services Project in the Republic of Uzbekistan" for supply of radiology equipment for oncology centers of the Republic of Uzbekistan, UZB-063/ICB/02".

Ministry of Health of Uzbekistan**PMU "Support to Development of Oncology Services Project****in the Republic of Uzbekistan"****Attn: PMU Director, Alisher Aliev****100011, 12 Navoi str., Tashkent, Uzbekistan****Tel./fax: (+99871) 239-44-10.****E-mail: idb.onco@gmail.com**

Инвестиция дастури амалда

ЗАМОНАВИЙ ШИФОХОНАЛАРДАН
АҲОЛИ МАМНУН

Президентимиз Ислон Каримов раҳнамолигида соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ этишга оид давлат дастурлари қабул қилиниб, уларда белгиланган вазифалар изчиллик билан ҳаётга татбиқ этилмоқда. Бу жараёнда тизимнинг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш, жаҳон тиббиётининг илғор тамойилларини амалиётга кенг татбиқ этишга алоҳида эътибор қаратилмоқда.



Мамлакатимизда тиббиётнинг кўплаб йўналишлари қатори аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатишнинг замонавий тизими яратилган. Қишлоқ врачлик пунктлари ва

лиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисидаги қарори тиббиёт тизимида амалга ошириладиган лойиҳалар кўламини кенгайтиришда муҳим

Инвестиция дастури доирасида пойтахтимизнинг Яшнобод туманида барпо этилган 30-оилавий поликлиника – шулардан биридир.

– Оилавий поликлиникамиз ўттиз саккиз мингдан ортиқ аҳолига хизмат кўрсатади, – дейди муассаса бош шифокори Файрат Наврўзов. – Янги бинода бунинг учун барча қулайликлар яратилган. Хоналар тегишли жиҳозлар, тиббий асбоб-ускуналар билан таъминланган. Лаборатория-таҳлил ишларини жаҳон андозалари даражасида ўтказиш учун зарур шароитлар яратилган. УЗД, ЭКГ, стоматология ва гинекологияда қўлланиладиган асбоб-ускуналар тиббий кўрикларни юқори савияда ташкил этиш имконини бермоқда.

Маълумки, касалликларнинг олдини олиш ва соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш, тез ва самарали тиббий-профилактика ёрдами кўрсатиш оилавий поликлиника фаолиятининг асосий йўналишидир.

Мазкур шифохонада ўн тўққиз нафар оила шифокори ва эллик олти нафар патронаж ҳамширанинг ҳар бирига ҳудуддаги хонадонлар жойлашувига қараб бириктирилган. Уларнинг ҳар бири аҳолидан тушган қақриувларга жавобан ташкил этиладиган тиббий кўриклардан ташқари, кунига олти хонадондаги тиббий-ижтимоий муҳит, саломатлик кўрсаткичи ҳолатларини ўрганади. Бу кўриклар давомида юқумли ва мавсумий касалликлар, ичиш, чекиш сингари зарарли одатларнинг олдини олиш, рационал овқатланиш ва гигиена қоидалари, эрта никоҳнинг салбий оқибатлари аҳолига ҳар томонлама тушунтирилади.

Хонадонларда тиббий патронаж тадбирларини ташкил этиш ҳамширалар зиммасига алоҳида масъулият юклайди. Улар хонадонларга замонавий тиббий воситалар билан жиҳозланган патронаж сумкасини олиб боради. Унда қон босими, болаларнинг вазни, ҳароратни ўлчайдиган тиббий жиҳозлар бор. Олинган маълумотлар ҳамшира кундалиги ва уйдаги тиббиёт дафтарида қайд этилади ва оилавий поликлиниканинг электрон маълумотлар базасига киритилади. Шу жараёнда ҳудуд аҳолисининг са-



ломатлиги ҳолати, уни яхшилаш бўйича амалга ошириладиган чора-тадбирлар таҳлил этилади. Хонадон шароитида ана шундай замонавий тиббий-профилактика ёрдами олиш имкониятига эга бўлаётган фуқаролар яратилаётган шароитлардан мамнун.

– Бундан олти ой аввал юрагим хуруж қилиб, шифохонада даволаниб чиқдим, – дейди Бирлашган маҳалласида яшовчи Ёқуб Мирсобиров. – Оила шифокорлари соғлигимни назорат қилиб туради. Яқинда оилавий

Ушбу масканга аҳоли асосан тиббий кўриқдан ўтиш, бу ерда яратилган замонавий шароитлар билан танишиш, боласини эмлатиш учун келаётганига гувоҳ бўлди. Бу оилавий поликлиникага аҳолининг ишончи ортиб бораётганидан, аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатиш бўйича танланган тизим ўз самараларини бераётганини кўрсатиб турибди.

Юртимизнинг чекка ҳудудларида ҳам амалга ошириладиган бундай лойиҳаларнинг натижалари оналар ва болалар



оилавий поликлиникаларда аҳолига давлат томонидан бепул тиббий ёрдам кўрсатилмоқда. Бундай муассасаларда фаолият юритадиган умумий амалиёт шифокорларини тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш – доимий эътиборда.

Давлатимиз раҳбарининг 2011 йил 28 ноябрдаги "Соғ-

дастуриламал бўлмоқда.

Тиббиёт муассасалари фаолиятини такомиллаштириш бўйича амалга ошириладиган бунёдкорлик ишлари самарасида тизимнинг моддий-техник салоҳияти юксалиб бормоқда. Хусусан, 2014 йилда 133 та тиббиёт муассасаси янгидан қурилди ва реконструкция қилинди.



поликлиникамизда тиббий кўриқдан ўтдим ва кундузги даволаниш бўлимида соғлигимни тиклашга тавсия олдим. Уйимизга яқин жойда шундай замонавий поликлиника барпо этилгани, тез ва самарали тиббий ёрдам олиш учун қулай имкониятлар яратилганидан беҳад миннатдоримиз.

ўлими камайиб, сурункали касалликларни ўз вақтида аниқлаш ва даволашга эришилаётгани, аҳолининг ўртача умр кўриш даражаси узайиб бораётганида ҳам яққол намоён бўлмоқда.

Баҳор ХИДИРОВА,
Отабек МИРСОАТОВ
олган суратлар. (ЎЗА).

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Лицензиялаш ва нодавлат тиббиёт муассасалари томонидан кўрсатиладиган тиббий хизматлар сифатини назорат қилиш бошқармаси маълум қилади

1. Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2014 йил 24 ноябрдаги 429-сонли буйруғи билан тасдиқланган 2015 йилнинг I ва II чоракларида ўтказиладиган текширишлар режа-жадвалига қуйидаги ўзгаришлар киритилсин:

Қашқадарё вилояти, Муборак ту-

манида жойлашган "Санжар Арслон" хусусий корхонасида (СТИР 300094152) ўтказилиши режалаштирилган текшириш 2015 йилнинг апрель ойидан 2015 йилнинг февраль ойига, Қашқадарё вилояти, Қарши шаҳрида жойлашган "КАРАЛЛ СТОМ СЕРВИС" хусусий корхонасида (СТИР

301301218) ўтказилиши режалаштирилган текшириш 2015 йилнинг февраль ойидан 2015 йилнинг апрель ойига, Хоразм вилояти, Урганч шаҳрида жойлашган "Луқмон даволаш-ташхис маркази" МЧЖда (СТИР 205069427) ўтказилиши режалаштирилган текшириш 2015 йилнинг июнь

ойидан 2015 йилнинг апрель ойига, Хоразм вилояти, Хонқа туманида жойлашган "ADOLAT DENTA SERVIS" хусусий корхонасида (СТИР 301842154) ўтказилиши режалаштирилган текшириш 2015 йилнинг апрель ойидан 2015 йилнинг июнь ойига кўчирилсин.

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир Асилбек ХУДАЯРОВ
Нашр учун масъул
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

Газета ўзбек ва рус тилларида чоп этилади. Ҳафтанинг жума кунлари чиқади. Мақолалар кўчириб босилганда «O'zbekistonda sog'liqni saqlash – Здравоохранение Узбекистана» газетасидан олинди, деб кўрсатилиши шарт.
Интернет саҳифаларидан фойдаланилган суратларга «i» 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 7093 нусха.
Буюртма Г-158.

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

Саҳифаловчи Бахтиёр ҚҶШОҚОВ.

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.

