

Ўзбекистонда соғ'лиқни сақлаш Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • www.uzssgt.uz, info@uzssgt.uz • 2012 йил 2 ноябрь • № 44 (909)

ЎЗБЕКИСТОННИНГ «СОҒЛОМ ОНА – СОҒЛОМ БОЛА» ДАСТУРИ ЮКСАК ЭЪТИРОФ ВА ЎРГАНИШГА МУНОСИБ

– дейди БМТ Аҳолишунослик жамғармаси (ЮНФПА) ижрочи директори, БМТ Бош котибининг ўринбосари Бабатунде Осотимеин.

Жорий йилнинг 30 октябрь куни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигида Соғлиқни сақлаш вазири Анвар Алимов юртимизга илк бор ташриф буюрган БМТ Аҳолишунослик жамғармаси (ЮНФПА) ижрочи директори, БМТ Бош котибининг ўринбосари Бабатунде Осотимеин билан учрашди.

Тадбирни кириш сўзи билан очган Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири А. Алимов соғлиқни сақлаш тизимидаги фаолиятлар билан танишиш мақсадида ташриф буюрган БМТ делегация аъзоларини самимий кутлади. Шундан сўнг, меҳмонларга Юртбошимиз томонидан ҳар томонлама соғлом ва баркамол авлодни тарбиялаш, аҳоли репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом турмуш тарзини янада шакллантириш борасида амалга оширилаётган самарали ишлар, шунингдек, қўлга киритилаётган ютуқлар хусусида сўзлаб берди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг ўринбосари А. Камилов республикамиз тиббиёт тизимида оналик ва болаликни муҳофаза қилиш масалалари давлатимизнинг устувор вазифаларидан бири эканлигини таъкидлаб, давлатимиз раҳбарининг 2009 йил 1 июлда

қабул қилган “2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари Дастури тўғрисида”ги қарори бу борадаги ишларни янада юқори поғонага кўтаришда муҳим дастуриламал бўлаётганлигига алоҳида эътибор қаратди. Айниқса, ҳар ойда мунтазам тарзда ўтказиб келинаётган «Саломатлик ҳафталиги» доирасидаги тиббий кўриклар хусусида ҳам маълумот берди.

Дарҳақиқат, тадбирнинг асосий мавзуси она ва бола саломатлигига қаратилар экан, бугун мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимида оналик ва болаликни муҳофазалашга оид жаҳон тиббиётининг барча илғор услублари, техника ва технологиялар ютуқларидан амалда самарали фойдаланилаётганлиги ҳам фикримизнинг ёрқин дали-



лидир. Бунинг баробарида юртимизда она ва бола хавфсизлигини таъминлашга хизмат қилувчи халқаро андозаларга асосланган кенг миқёсда ислохотлар ҳаётга изчил татбиқ этилаётганлиги ҳам ҳеч биримизга

сир эмас. Сўнгра БМТ Аҳолишунослик жамғармаси (ЮНФПА) ижрочи директори, БМТ Бош котибининг ўринбосари Бабатунде Осотимеин сўзга чиқиб, ташкилот билан Ўзбекистон ўртаси-

даги ҳамкорлик изчил ривожланиб бораётганлиги, мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилган ижобий натижалар, шу билан бирга, оналик ва болаликни (Давоми 2-бетда).

Видеоселектор

МУҲИМ МАСАЛАЛАРГА ЖИДДИЙ ЁНДАШУВ

2012 йилнинг 31 октябрь куни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг навбатдаги видеоселектори бўлиб ўтди. Унда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг мутасадди раҳбарлари, пойтахтимиздаги етакчи клиникалар мутахассислари, Тошкент шаҳри ва вилояти соғлиқни сақлаш бошқармалари бошлиқлари иштирок этдилар. Шунингдек, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда вилоят соғлиқни сақлаш бошқармалари бошлиқлари ҳамда масъул ходимлар онлайн орқали мулоқотда бўлдилар.

Йиғилишни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири Анвар Алимов кириш сўзи билан очиб, аввало мазкур йилнинг 15 октябрида Вазирлар Маҳкамасининг йиғилиши бўлиб ўтганлиги, унда асосий макроиқтисодий кўрсаткичлар истиқболи, солиқ ва бюджет сиёсати концепцияси, Ўзбекистон Республикасининг 2013 йилги Давлат бюджети ҳамда Иш ўринларини ташкил этиш ва аҳоли бандлигини таъминлаш дастури лойиҳалари ҳар томонлама муҳофаза этилганлиги ва бу борада ижобий натижалар қўлга киритилганлигини алоҳида таъкидлади. Шунингдек, соғлиқни сақлаш тизимида олиб

борилаётган амалий ишларга эътибор қаратиб, ютуқлар билан бир қаторда, муҳим вазифалар ўз ечимини кутаётганлигини айтиб ўтди.

Кун тартибидан ўрин олган биринчи масала бўйича Ўзбекистон Республикаси Бош Прокуратурасининг вояга етмаганлар ҳақидаги қонунлар ижроси устидан назорат бўлими прокурори Исмоил Абдуҳакимов Ўзбекистон Республикаси Бош Прокуратурасининг 2012 йил 29 сентябрдаги 21/4и-2012-сонли “Жиноятнинг сабабларини ва унинг содир этилишига имкон берган шарт-

(Давоми 3-бетда).

Брифинг

САЙЛОВ ҚОНУНЧИЛИГИ ТАКОМИЛЛАШМОҚДА

Жорий йилнинг 31 октябрь куни Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатасининг Ахборот хизмати ҳамда Демократик институтлар, нодавлат ташкилотлар ва фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари кўмитаси томонидан “Ўзбекистонда сайлов ҳуқуқи эркинлигини таъминлаш ва сайлов қонунчилигини ривожлантириш” мавзусида брифинг ташкил этилди.

Таъкидланганидек, “Сайлов эркинлигининг бундан буён ҳам таъминланиши ва сайловга оид қонун ҳужжатларининг ривожлантирилиши муносабати билан “Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисига сайлов тўғрисида”ги ҳамда “Халқ депутатлари вилоят, туман ва шаҳар Кенгашларига сайлов тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси қонунларида ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш ҳақида”ги қонун лойиҳаси Мамлакатимизда демократик ислохотларни янада чуқурлаштириш ва фуқаролик жамиятини ривожлантириш Концепциясида белгиланган устувор вазифаларни ҳаётга изчил татбиқ этиш мақсадида ишлаб чиқилган. Ушбу ҳужжат Ўзбекистон “Миллий тикланиш” демократик партиясининг Олий Мажлис Қонунчилик палатасидаги фракцияси аъзолари томонидан Қонунчилик палатасига қонунчилик ташаббуси тартибда киритилган бўлиб, айна кунда уни иккинчи ўқишга тайёрлаш ишлари давом этмоқда.

(Давоми 3-бетда).

ЎЗБЕКИСТОННИНГ «СОҒЛОМ ОНА – СОҒЛОМ БОЛА» ДАСТУРИ ЮКСАК ЭЪТИРОФ ВА ЎРГАНИШГА МУНОСИБ

– дейди БМТ Аҳолишунослик жамғармаси (ЮНФПА) ижрочи директори, БМТ Бош котибининг ўринбосари Бабатунде Осотимеин.

муҳофаза қилиш борасидаги ишларни, вазирликнинг БМТ Аҳолишунослик жамғармаси билан ҳамкорликдаги фаолиятлари эзгу мақсадларга йўналтирилганлиги ва унинг замирида инсон саломатлиги устувор эканлигини таъкидлаб, ҳамкорликдаги ишлар ўз самарасини бераётганлигини эътироф этди.

ни ўз фикрларида баён этди. Шунингдек, марказнинг тажрибали ходимлари ҳамда тренерлари амалдаги фаолиятлар бўйича маълумот бериб ўтдилар.

БМТ Аҳолишунослик жамғармаси (ЮНФПА) ижрочи директори, БМТ Бош котибининг ўринбосари Бабатунде Осотимеин Республика перинатал марказидаги фаолиятлар ҳамда му-

туғруқ шифохоналарда амалга оширилмоқда. Бу жуда яхши кўрсаткич бўлиб, Ўзбекистоннинг тиббиёт соҳасида эришган катта ютуқларидан биридир. Президент Ислам Каримов она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш бўйича аниқ ва қатъий позицияга эга экани бунда муҳим аҳамият касб этмоқда. Ўзбекистоннинг “Соғлом она – соғлом бола” дастури юксак эътироф ва ўрганишга муносиб, деб биламан.

Ташрифнинг иккинчи куни меҳмонлар пойтахтимиздаги «Ўзбекистон» спорт мажмуасининг Бадий гимнастика бўйича ихтисослаштирилган олимпия захиралари мактаби, «Сув спорт саройи»да бўлишди.

Авалло, улар бадий гимнастика бўйича ўз маҳоратларини ижро этаётган фарзандларимизнинг спортга бўлган иштиёқ ва кизиқишларини кўриб, Президентимиз томонидан юртимизда болалар спортга берилган эътибор катта эканлигига гувоҳ

лар спортни ривожланиб бораётганлигидан далолат бериб турибди. Фикримни яқунлар эканман, республика соғлиқни сақлаш тизимида «Соғлом она – соғлом бола» дастурининг аҳамияти нечоғлик муҳим ҳамда болалар спортининг фарзандларингиз баркамоллиги йўлида асосий мезон эканлигига яна бир бор иқрор бўлдим.

мамлакатлари бўйича офиси томонидан оналик ва болаликни муҳофаза қилиш борасидаги дастурларини жорий этишда Ўзбекистоннинг минтақадаги намунавий модель сифатида эътироф этилгани, айниқса, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан Европа минтақасидаги мавжуд 53 та мамлакат ичидан фақатгина 4 та давлат, жумла-



Музокарада Ўзбекистонда аҳоли репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, соғлом ва баркамол авлодни тарбиялаш, бу борада халқаро ҳамкорликни, хусусан, ЮНФПА билан ўзаро алоқаларни янада ривожлантириш юзасидан атрофлича фикр алмашилди.

Барчамизга маълумки, БМТ Аҳолишунослик жамғармаси 1993 йилдан буён мамлакатимизда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, ёшлар ўртасида соғлом турмуш тарзини тарғиб этиш, юқумли касалликлар профилактикасига кўмаклашиш каби қатор хайрли ишларга ўз хиссасини қўшиб келмоқда.

Тадбирнинг иккинчи ярмида БМТ Аҳолишунослик жамғармаси (ЮНФПА) ижрочи директори, БМТ Бош котибининг ўринбосари Бабатунде Осотимеин раҳбарлигидаги делегация аъзолари Республика перинатал марказида бўлиб, у ердаги фаолиятлар билан танишдилар.

Ташриф давомида улар марказ ходимлари билан мулоқот олиб бордилар. Республика перинатал маркази директори А. Любич сўзга чиқиб, туғруқ мажмуасида оналар ва болалар учун яратилган шароит ва имкониятлар, шунингдек, жаҳон стандартлари асосида узлуксиз таълимнинг йўлга қўйилганлиги ва мутахассисларнинг хорижий давлатларда бўлиб, малака оширганликлари ҳамда тренерлар тайёрланиб, марказ филиалларида кенг миқёсда ишлар олиб борилаётганлиги

(Давоми. Боши 1-бетда).

тахассисларнинг иш жараёнлари билан танишар экан, ўзи ҳам шифокор эканлигини алоҳида таъкидлаб, оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш ниҳоятда масъулиятли эканлигини дилдан хис этган ҳолда куйидагиларни гапириб ўтди:

– *Замон талаблари даражасида қад кўтарган марказнинг ташқи кўриниши диққатимни ўзига тортган бўлса, ичкаридаги шарт-шароитларнинг халқаро андозаларга мослиги мени ва делегация аъзоларини бефарқ қолдирмади. Шунингдек, янги тиббий технологияларда ўз билим ва маҳорати билан ишлаётган мутахассисларни кўриб, Ўзбекистон тиббиётининг дунё ҳамжамиятида муносиб ўрни борлигига яна бир бор ишонч ҳосил қилдим. Шунингдек, таъкидламоқчиманки, ҳомиладор аёллар учун туғруқ залларининг ўзига хослиги ҳамда она ва фарзандининг соғломлигини кўриб, юртининг келажаги порлоқ эканлигини юракдан хис этдим. Эътирофлиси шундаки, бугунги кунда Ўзбекистонда 99 фоиз*

бўлишди. Сўнгра, делегация «Сув спорт саройи»да спортнинг синхрон усулида машқ бажараётган ёш спортчи қизларнинг чаққон ва эпчиллигига тан беришди.

БМТ Аҳолишунослик жамғармаси (ЮНФПА) ижрочи директори, БМТ Бош котибининг ўринбосари Бабатунде Осотимеин мазкур спорт мажмуаларидаги ёш, иқтидорли спортчиларимиз билан алоҳида суҳбатда бўлди.

– *Давлатингиз раҳбари олиб бораётган бундай одилона сиёсат ёшларни ҳар томонлама қўллаб-қувватлаш ва баркамол ўсишларида асосий пойдевор бўлишига янада ишонч ҳосил қилдим. Юқоридаги спорт мажмуаларидаги шароитларнинг мавжудлиги Ўзбекистонда бола-*



дан, Ўзбекистоннинг оналик ва болаликни муҳофаза қилиш тиббий хизматининг миллий модели юқори баҳоланиб, ана шу мамлакатлар учун намунавий модель сифатида қабул қилинганлиги фикримизнинг ёрқин далилидир. Яна бир қувончли жиҳат шундаки, ўтган йили Ўзбекистон дунёдаги энг нуфузли – “Save the children” (“Болаларни асрайлик”) халқаро ташкилоти томонидан тузилган жаҳон рейтингда болалар саломатлигини мустаҳкамлаш

борасида катта гамхўрлик кўрсатилган энг илғор етакчи ўн мамлакат қаторига киритилганлиги ҳаммамизга чексиз ғурур бағишлаб, мамлакатимиз ушбу кўрсаткичлар бўйича рейтингда тўққизинчи ўринни эгаллади. Мазкур қувончли воқеанинг мантиқий давоми ўтган йилнинг ноябрь ойида пойтахтимизда жаҳоннинг энг нуфузли халқаро ташкилотлари ва 50 га яқин ривожланган мамлакатлари вакиллари иштирокида “Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилишнинг миллий модели: “Соғлом она – соғлом бола” мавзудаги халқаро симпозиумнинг юксак даражада ўтказилганлиги юқоридаги фикрларимизнинг яққол исботидир десак, янглишмаган бўлаемиз.

Дарҳақиқат, БМТ Аҳолишунослик жамғармаси (ЮНФПА) ижрочи директори, БМТ Бош котибининг ўринбосари Бабатунде Осотимеин тизимдаги оналик ва болаликни муҳофаза қилиш ишларини юксак баҳолаш экан, бунинг исботи сифатида шунини айтиб ўтишимиз жоизки, тиббиёт соҳасида эри-

шилаётган ютуқлар жаҳоннинг энг нуфузли халқаро ташкилотлари томонидан ҳам алоҳида тилга олинмоқда. Хусусан, ЮНИСЕФнинг Шарқий Европа, Болтиқбўйи ва Мустақил Давлатлар Ҳамдўстлиги

Хулоса ўрнида айтишимиз жоизки, ушбу ҳамкорлик замирида инсонлар саломатлиги ётар экан, бу борада юртимиз тиббиёт ходимларининг жаҳон тиббиётида ўз ўрни борлиги, уларнинг касбига бўлган масъулияти юқори эканлигини кўрсатиб турибди.

Мартабали меҳмоннинг фикрича, мамлакатимиз тиббиёти илғор ютуқлар сари янада юксалиб, илм-фан ривожини тараққий эттиришда муҳим омил бўлаётганлигини амалдаги ислохотлар билан беvosита уйғунлашиб бораётганлигида кўриш мумкин.

Дарвоқе, бундай эзгу ҳамкорликдан кўзланган асосий мақсад инсон саломатлигига қаратилган экан, бу жараёнда барчамиз бирдек масъул ва ҳамфикр ҳолда иш юртишимиз лозим.

Ибодат СОАТОВА.
Суратлар муаллифи Анвар САМАТХОДЖАЕВ.

Видеоселектор

МУҲИМ МАСАЛАЛАРГА ЖИДДИЙ ЁНДАШУВ

шароитларни бартараф этиш юзасидан” такдимномасини ўқиб эшиттирди. Маърузачи ўз такдимномасида соғлиқни сақлаш тизимида учраётган айрим хато ва камчиликлар тўғрисида тўхталиб ўтди.

Иккинчи масала юзасидан Ўзбекистон Республикаси Бош Прокуратурасининг иқтисодий

гини мустаҳкамлаш ва соғлом оилани шакллантириш” Марказий штаби масъул аъзоси Аҳрор Яркулов Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 13 апрелдаги ПҚ-1096-сонли “Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги ва 2009

лиқни сақлаш вазирлиги Назорат инспекцияси бошлиғи Ўктам Исмаилов Ўзбекистон Республикаси Президенти ва Вазирлар Маҳкамасининг соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилишга қаратилган Фармон ва Қарорлари, “Фуқароларнинг мурожаатлари тўғрисида”ги Қонун, Вазирлар Маҳкамасининг 1999 йил 12 январдаги 12-сонли “Ижро интизомини мустаҳкамлаш тўғрисида”ги қарор талабларининг жойларда бажарилиши, ҳужжатлар устида ишлаш ва уларнинг кейинги сақлов (архивларда) тартиблари ижроси бўйича ўтказилган текширув натижалари ҳақида ўз фикрларини билдириб, республика миқёсидаги айрим тиббиёт муассасаларида мазкур қонун ва қарор бўйича ишлар тўғри йўлга қўйилмаганини айтиб ўтди. Шунингдек, оғзаки ва ёзма мурожаатлар, шикоятларни ўз вақтида кўриб чиқмаслик, назорат карточкаларининг тўлдирилмагани, юқори ташкилотлардан келган ҳужжатлар ижроси тўлиқ бажарилмагани ҳамда ҳужжатларга нотўғри резолюциялар қўйилганини ҳам маълум қилди.

Навбатдаги масала юзасидан, яъни соғлиқни сақлаш тизимида “Бухгалтерия ҳисоби ва ҳисоботлари тўғрисида”ги қонун ижроси ва молиявий қонунбузилиш ҳолатларининг олдини олишга қаратилган тадбирлар тўғрисида вазирликнинг Иқтисодиёт, молиялаштириш ва истиқболни аниқлаш Бош бошқармаси бошлиғи Бахтиёр Хошимов маъруза қилиб, айрим тиббиёт муассасаларида қонунбузарликларга йўл қўйилганлигини таъкидлади.

Вазирликнинг Санитария-эпидемиология назорати Бош бошқармаси бошлиғи Лазиз Тўйчиев “Касалхоналарда эпидемияга қарши тадбирларга бўлган талаблар, касалхона ичи инфекцияларининг олдини олиш” номли 0304-12-сонли санитария қоида ва меъёрлари тўғрисида иштирокчиларга маълумот бериб

мутасадди раҳбарлари тўғридан-тўғри мулоқотга чиқиб, мавжуд камчиликлар юзасидан ўзаро фикр алмашдилар.

Йиғилиш сўнгида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Анвар Алимов кун тартибига кўрилган долзарб мавзулар доирасидаги таъкидлий ҳолатларга жиддий



жиноятнинг олдини олиш ва коррупцияга қарши курашиш бошқармаси прокурори Ифтихор Нурматовнинг “Адлия вазирлиги томонидан халқ таълими, соғлиқни сақлаш ва маҳаллий ижро этувчи ҳокимият органлари фаолиятида вояга етмаганларга оид қонун ҳужжатларига риоя этилишининг ўрганилиши ҳақида”ги такдимномаси тингланди.

Учинчи масала бўйича Соғлиқни сақлаш вазирлигининг “Аҳоли репродуктив саломатли-

йил 1 июлдаги ПҚ-1144-сонли “2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора-тадбирлари Дастури тўғрисида”ги Қарорлари ижроси бўйича ўз фикрларини билдирар экан, самарали фаолиятлар билан бирга, муаммо ва камчиликлар мавжудлигини айтиб ўтди.

Кейинги масала юзасидан Ўзбекистон Республикаси Соғ-



ўтди.

Навбатдаги масала бўйича вазирликнинг Бош кардиологи Равшан Курбонов “Соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар замирида аҳолига кўрсатилаётган ихтисослаштирилган кардиологик ёрдамни янада такомиллаштириш тўғрисида” маъруза қилди.

Юқорида кўриб ўтилган муҳим масалалар бўйича видеоселектор давомиди Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаларининг

ёndoиш муҳимлиги, бунинг баробарида вазирлик тизимидаги раҳбар кадрларни танлаш, тайинлаш, малакасини ошириш ва аттестациядан ўтказиш масалаларига кўпроқ эътибор қаратиш лозимлигини таъкидлади.

Кун тартибига қўйилган масалалар юзасидан вазирликнинг тегишли қарорлари қабул қилинди.

Ибодат СОАТОВА.
Анвар САМАТХОДЖАЕВ.
олган суратлар.

(Давоми. Боши 1-бетда).

Брифинг

САЙЛОВ ҚОНУНЧИЛИГИ ТАКОМИЛЛАШМОҚДА

Лойиҳани Қонунчилик палатасининг муҳокамаларига тайёрлаш, уни тегишли ўқишларда маромига етказиш, Қонунчилик палатасининг қўмиталари ва сиёсий партияларнинг фракцияларида, кенг жамоатчилик ўртасида самарали ташкил этиш ва юқори савияда ўтказишни таъминлаш бўйича Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси Демократик институтлар, нодавлат ташкилотлар ва фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари қўмитасининг тегишли қарори билан қўмита қошида махсус ишчи ва экспертлар гуруҳлари ташкил этилди. Мазкур гуруҳларга Қонунчилик палатаси депутатлари, Ўзбекистон Республикаси Марказий сайлов комиссияси аъзолари, Фуқаролик жамияти шаклланишини мониторинг қилиш мустақил институти мутахассислари, сиёсий партияларнинг фаоллари, амалиётчи ҳуқуқшунослар, ННТ вакиллари киритилди. Бундан ташқари, қўмитанинг тегишли қарорига асосан лойиҳанинг кенг муҳокамалари ва тарғиботини таъмин-

лаш, шунингдек, уни маромига етказишда давлат ва нодавлат ташкилотлари, мутахассис, олим ва экспертларнинг таклиф, тавсия ҳамда хулосаларини олиш, умумлаштириш мақсадида лойиҳанинг кенг жамоатчилик муҳокамасини ўтказиш бўйича тадбирлар режаси ишлаб чиқилди ва амалга оширилди.

Демократик институтлар, нодавлат ташкилотлар ва фуқароларнинг ўзини ўзи бошқариш органлари қўмитаси ҳамда Ахборот ва коммуникация технологиялари масалалари, Халқаро ишлар ва парламентлараро алоқалар ҳамда Мудофаа ва хавфсизлик масалалари қўмиталари ҳамкорликда турли тадбирлар ўтказилди. Ушбу қонун лойиҳаси муҳокамаси барча сиёсий партияларнинг Қонунчилик палатасидаги фракциялари ва Ўзбекистон Экологик ҳаракатининг депутатлар гуруҳи томонидан қизғин муҳокама қилинди.

Ўтказилган тадбирларда 300 га яқин амалий таклифлар билдирилди. Бу таклифларнинг барчаси лойиҳани такомиллаштириш ва маромига етказиш учун қўмита қошида тузилган ишчи гуруҳ йиғилишларида атрофлича муҳокама қилинди.

Буларнинг айримлари иккинчи ўқишда тайёрланган қонун лойиҳасида ўз аксини топган.

Шу жумладан, “**Адолат**” социал демократик партияси фракцияси 34 та, Ўзбекистон “**Миллий тикланиш**” демократик партияси фракцияси 28 та, **Тадбиркорлар ва ишбилармонлар ҳаракати Ўзбекистон Либерал демократик партияси фракцияси 36 та, Ўзбекистон Халқ демократик партияси фракцияси 27 та, Ўзбекистон Экологик ҳаракатидан сайланган депутатлар гуруҳи 24 та таклиф ва мулоҳазаларини билдирди.**

Қонунчилик ва суд-ҳуқуқ масалалари қўмитаси 19 та, Аграр ва сув хўжалиги масалалари қўмитаси 14 та, Саноат, қурилиш ва савдо масалалари қўмитаси 9 та, Ахборот ва коммуникация технологиялари масалалари қўмитаси 12 та аниқ таклифларни ўртага ташлади.

Бундан ташқари, бир қатор вазирлик ва идоралардан ҳам ёзма таклифлар келиб тушди. Жумладан, Ўзбекистон Республикаси Олий судидан 5 та, Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги хузуридаги Жазони ижро этиш бош бошқармасидан 5

та, Ўзбекистон Республикаси Президенти хузуридаги Давлат бошқаруви академиясидан 6 та, Тошкент Давлат юридик институтидан 4 та, Ўзбекистон Республикаси Бош прокуратурасидан 3 та амалий таклифлар қабул қилинди.

Мазкур лойиҳа жорий йилнинг 19-20 сентябрь кунлари Самарқанд шаҳрида бўлиб ўтган “Ўзбекистонда сайлов тизимини демократлаштириш масалалари: халқаро амалиёт ва Ўзбекистон тажрибаси” мавзусидаги халқаро давра суҳбатида муҳокама этилди.

2012 йил 5-7 сентябрь кунлари Ўзбекистон Республикаси делегациясининг Германияга қилган ташрифи доирасида Берлин ва Варшава шаҳарларида ушбу қонун лойиҳаси муҳокамасига бағишлаб учрашувлар ўтказилди.

Шунингдек, қонун лойиҳаси интернет тармоғидаги фойдаланувчилар ўртасида ҳам қизғин муҳокама қилинди. Қонун лойиҳаси рус ва ўзбек тилларида Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатаси ҳамда Ўзбекистон Республикаси Марказий сайлов комиссиясининг расмий веб-сайтларига жойлаштирилди. Шу давр мобайнида мазкур сайтларда 4000 нафардан ортиқ фуқаро

қонун лойиҳаси билан ба- тафсил танишиб чиққан. Уларнинг кўпчилиги лойиҳа юзасидан ўзларининг фикр-мулоҳазалари ва таклифларини билдирганлар.

Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Қонунчилик палатасида лойиҳа устида олиб борилаётган ишлар тўғрисидаги ахборот-таҳлил маълумотларини оммавий ахборот воситалари (телевидение, радио ва даврий нашрлар)да тизимли ва режаласиз асосда кенг ёритиб бориш бўйича махсус медиарежа ишлаб чиқилган. Қонун лойиҳасининг мазмун-моҳияти ва Ўзбекистонда сайлов қонунчилигини такомиллаштириш масаласини оммавий ахборот воситалари орқали кенг ёритиш мақсадида марказий ва маҳаллий матбуот нашрларида 35 дан ортиқ турли мақолалар, радио ва телевидение орқали 300 га яқин интервьюлар, шунингдек, алоҳида кўрсатув ва эшиттиришлар амалга оширилган.

Ушбу қонун лойиҳаси қўмита аъзолари томонидан Қонунчилик палатасининг навбатдаги ялпи мажлисида иккинчи ўқишда кўриб чиқилади ва муҳокама қилинади.

Намоз ТОЛИПОВ.

(Давоми. Боши 1-бетда).

Акция здоровья

ШАГИ К ПОБЕДЕ НАД КОВАРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

Широкомасштабное мероприятие, организованное в столице Министерством здравоохранения РУз совместно со специалистами Научного центра нейрохирургии, ТМА, ТашПМИ, Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи, Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии и других медицинских учреждений страны, привлекло внимание широкой общественности к одному из страшных и постоянно прогрессирующих недугов нашего века – инсульту. Студенты медвузов, их наставники, врачи из-за рубежа, представители различных направлений спорта, актеры и певцы (всего свыше 2500 человек) объединили на два дня свои усилия в противостоянии заболеванию, которое ежегодно по всему миру уносит миллионы человеческих жизней. Сегодня, согласно данным ВОЗ, число больных острым инсультом и перенесших эту патологию составляет около 45-ти миллионов человек, 6 миллионов человек из 15-ти ежегодно регистрируемых новых случаев острого инсульта, согласно данным ВОЗ, умирают.



Акция была приурочена ко Всемирному дню борьбы с инсультом, отмечающемуся во

ранения РУз А.Худаяров. Здесь были приведены не только "говорящие" цифры, первые симп-



многих странах в том числе и в Узбекистане, который присоединился к международному движению борьбы против этого сосудистого заболевания.

В первый день проведения мероприятия Теннисные корты в Ташкенте запестрели от ярко-желтых, белых, красных футболок. Именно по ним можно было различить членов непрофессиональных спортивных команд – по мини-футболу и большому теннису, участников марафона и бегунов на короткие дистанции. Большинство из них – врачи и студенты медицинских вузов, своим примером решившие призвать гостей акции к здоровому образу жизни. Этой теме было посвящено и торжественное открытие мероприятия, где с приветственным словом к гостям и участникам обратился первый заместитель министра здравоохранения

томы инсульта, но и продемонстрированы основные элементы китайской гимнастики цигун, ушу, фитнеса, а также индийской йоги. Как отметил представитель оргкомитета мероприятия Аскар Шамсиев, занятия спортом – один из путей к снижению риска развития инсульта.

– Малоподвижный образ жизни – один из главных факторов риска развития заболевания, – продолжил его мысль доцент кафедры лорблезней ТМА Шахмардан Ходжанов, тренер созданной при медицинской академии непрофессиональной команды по

мини-футболу "Эскулап" и активно участвующей в различных соревнованиях среди любителей, Республиканском кубке среди врачей Nobel Cup уже 8 лет. – Ректор нашего вуза – один из первых инициаторов проведения спортивных мероприятий среди медиков. И это очень правильно. В академии есть спортзал, созданы все условия для активных физических занятий, в которых участвуют и врачи, и студенты. Эти занятия предотвращают такие сопутствующие факторы риска развития инсульта, как ожирение, гипертония, сахарный диабет. Кроме того, два раза в год проводим медицинский осмотр, где стараемся выявить малейший риск развития серьезных заболеваний.

Примечательно, что в день проведения спортивных состязаний все желающие смогли проверить свое артериальное давление, рост, вес, а также получить бесплатную консультацию специалистов по профилактике инсульта, пройти экспресс-тест на выявление уровня риска его развития.

– На сегодняшний день инсульт является не только медицинской, но и социальной проблемой, – рассказал директор Научного центра нейрохирургии, профессор Гайрат Кариев. – Ее предпосылки кроются не только в гипертонии, нарушении сердечного ритма, повышенном уровне холестерина, наследственном факторе, курении и употреблении алкоголя. Инсульт развива-

емыми факторами риска в наши дни становятся урбанизация населения, техногенное воздействие на окружающую среду.

Как отмечалось в ходе акции, по предварительным данным численность больных инсультом за год в Узбекистане составляет 30-35 тысяч человек. Специалисты день за днем стремятся сократить это число, предотвратить развитие болезни путем глубокого изучения первооснов ее по-

помощи, в составе которой в Ташкенте и всех областных и районных центрах имеются многопрофильные медцентры, куда и госпитализируются больные. Это создало условия для проведения диагностических и лечебных мероприятий больным инсультом с привлечением таких специалистов, как нейрохирурги, ангиохирурги, реаниматологи, терапевты и другие специали-



явления. Так, в течение последних двух десятилетий существенно расширились представ-

сты. В настоящее время формируется новая врачебная специальность – врач-инсуль-



ется из-за гиподинамии, поэтому очень помолодел. Еще 30 лет назад он был характерен для людей пожилого возраста, тем кому за 50-60 лет. Сегодня же встречается и у детей. Также серьез-

ления о патогенезе инсульта. Стало ясно, что зона некроза и повреждения в головном мозге при появлении первых симптомов заболевания не сформированы. Процесс формирования повреждения мозга развивается в течение 3-8 первых часов. На основе этих открытий был сформирован новый принцип – экстренной госпитализации больных с острым инсультом в течение первых трех часов, пока в мозгу не произошли необратимые изменения. В республике создана система экстренной медицинской

толог, обладающий суммой знаний в области неврологии и смежных дисциплинах. В рамках Всемирного дня борьбы с инсультом была организована очередная школа инсульта, которая организуется в республике с 2008. В этом году в ней приняли участие врачи из Узбекистана, а также России, Украины, Казахстана. Повысить уровень своей квалификации, вместе попытаться найти ответы на наиболее актуальные вопросы в области профилактики и лечения данного заболевания врачи смогли на научно-практической конференции "Современные аспекты клиники, диагностики, лечения, реабилитации и профилактики инсульта".

Оксана КАДЫШЕВА.
Фото Анвара САМАТХОДЖАЕВА.

МИЛЛАТ ИФТИХОРИ

Тошкент шаҳар Яккасарой маиший касб-хунар коллежида "Тилга эътибор – элга эътибор" мавзуда тадбир бўлиб ўтди.

Унда сўзга чиққанлар мустақилликнинг илк йилларидан бошлаб, миллий маънавиятимизни юксалтириш, қадриятларимизни асраб-авайлаш, хусусан, она тилимизнинг нуфузи

ва мавқеини ошириш борасида салмоқли ишлар қилинганини эътироф этишди. Жумладан, мактаб, коллеж, академик лицейлар ва олий ўқув юрти талабалари учун янги авлод дарслик-

лари яратилди. Бу шубҳасиз ўзининг ижобий натижаларини бериб келмоқда. Шунингдек, лотин ёзувида асосланган ўзбек алифбосининг яратилиши, амалиётга татбиқ этилиши ҳам шу ишларнинг узвий давомидир.

– Бугунги тадбирда тилга олинган фикрлар ҳар биримизнинг қалбимизда фахр-ифтихор туйғуларини уйғотиб, тилимиз

софлигини сақлашда зиммамизга улкан масъулиятлар юклайди. Ёш авлодни ана шу руҳда тарбиялаш эса педагоглар, қолаверса, кенг жамоатчиликнинг вазифаси, бурчи ҳисобланади, – дейди коллежининг маънавият ва маърифий ишлар бўйича директор ўринбосари Малика Фуломжонова.

Тадбирда ўзбек тилини мадҳ

этувчи куй-ғазаллар ўқилиб, ўқувчиларнинг мавзуга оид ижодий ишлари, суратлар танлови ва бир қатор амалий лойиҳалари намойиш этилди. Айниқса, Бунёд Бобоевнинг "Ўзбек тили шажараси" ақс эттирилган ижодий иши қатнашчилар томонидан юқори баҳоланди.

Н. САМАНДАРОВА.

Болалар спорти

БАРКАМОЛ АВЛОДНИ ШАККЛАНТИРИШДА ЖИСМОНИЙ ТАРБИЯ ВА СПОРТНИНГ ТИББИЙ АСОСЛАРИ

(Давоми.
Боши ўтган сонларда).

ЖИСМОНИЙ ТАРБИЯ ВА СПОРТ БИЛАН ШУҒУЛЛАНИШ БЎЙИЧА ТИББИЙ ГУРУҲЛАР

Болаларнинг жисмоний тарбия машғулоти аввало, уларнинг саломатликларига боғлиқ. Боланинг жисмоний тайёргарлигига биринчи навбатда, унинг функционал ривожланганлиги (юррак қисқаришининг сони, АБ, нафас олишининг сони, ЎХС, панжалар кучи), ёш стандартлари кўрсаткичларига таққосланиб, баҳо берилди; жисмоний тайёргарлигини аниқлаш учун 20 марта ўтириб туриладиган функционал синама ўтказилди. Олинган соғлиқ кўрсаткичлари таҳлил қилинади ҳамда уларни анамнез билан тўлдириб, (неча марта касал бўлганлиги ва оғир, энгиллиги) соғлиқ ва жисмоний тарбия бўйича гуруҳи аниқланади.

Мактаб, лицей ва коллежларда жисмоний тарбия машғулоти учун 3 та тиббий гуруҳ белгиланган. Улар асосий, тайёрлов ва махсус гуруҳлардир.

1. Асосий гуруҳ.

Бу гуруҳда жисмоний ривожланиши ва саломатлигида чекланишлари бўлмаган ёки жуда кам бўлган, етарлича жисмоний тайёрланган болалар шугулланишлари мумкин. Улар учун жисмоний тарбия дастури бўйича тўлиқ ҳажмда спорт секцияларида машғулотларда қатнашиш, мусобақаларда иштирок этишга рухсат берилди. Булар биринчи соғлиқ гуруҳига кирувчи, яъни амалда соғлом болалардир.

2. Тайёрлов гуруҳи.

Мазкур гуруҳга жисмоний ривожланиш ва саломатлигида чекланишлари мавжуд, жиддий функционал бузилишлари ҳамда жисмоний тайёргарлик даражаси етарлича бўлмаган болалар кирилади. Бу болалар II соғлиқ гуруҳини ташкил қилиб (соғлиқ томонидан морфофункционал ҳолатида чекланиши кўп бўлмаган болалар), уларга юкломлари пасайтирилган жисмоний тарбия дастури бўйича машғулотлар тавсия қилинади. Жисмоний тайёргарлиги яхшиланиб, соғломлаштирилганидан сўнг, болалар асосий гуруҳда тавсия қилинадиган спорт турлари билан шугулланишлари мумкин.

3. Махсус тиббий гуруҳ (МТГ).

Саломатлиги оdatдаги мактаб дастурини бажаришга ҳалақит бермайдиган талайгина доимий ёки вақтинчалик чекланишлари бўлган болаларга даволаш ва тўғриловчи гимнастика зарур. Бундай болалар III соғлиқ гуруҳини ташкил этиб, улар умумий гуруҳларда жисмоний тарбия билан шугулланмасликлари керак.

Таянч-ҳаракат аппаратининг рўйи-рост бузилишларида (фалажлар, шолнинг энгил шакли ва ҳ.к.), шунингдек, ҳар қандай даражадаги жиддий бузилишларда, (махсус Б гуруҳ)

болалар поликлиникаларида ёки врачлик жисмоний тарбия диспансерларида даволаш машғулотларини ўтказиши зарур.

Болалар мактаб ёшига етганда (6-7 ёшда) жисмоний тарбия ва спортнинг вазифалари турли хил ҳаракатларни такомиллаштириш, қоматни шакллантиришдан иборат бўлади. Ёшлигидан жисмоний тарбия билан танаси чиниққан бола мактабга бақувват ҳамда бир мунча тетик бўлиб келади.

ЖИСМОНИЙ МАШҚЛАР ВА ЎҚУВЧИЛАР УЧУН ЖИСМОНИЙ ЮКЛАМАЛАРНИ ТАҚСИМЛАШ

Жисмоний машқлар – элементар ҳаракатлар, улардан тузилган ҳаракат ҳолатлари ва уларнинг мажмуалари, жисмоний ривожланиш мақсадларида тизимлаштирилган унсурлардир. Жисмоний тарбия амалиётида жисмоний машқлар инсоннинг кунлик меҳнат, маиший, ҳарбий фаолият турларидан (югуриш, юриш, сакраш, иргитиш, оғирликлар кўтариш, сузиш ва бошқалар) ўзлаштириб олинган ва ташкилий-услубий равишда гимнастика, энгил ва оғир атлетика, ҳаракатли ва спорт ўйинлари, спорт туризми ва бошқалар сифатида расмийлаштирилган, ҳаракатлар ва ҳолатлар асосига қурилган бўлади.

Жисмоний машқларнинг яхлит дастури 5 та етакчи таркибий қисмлардан ташкил топган: чигилни ёзиш (разминка), асосий қисм (узлуксиз ритмик ҳаракатлар тартибида бажариладиган машқлар), “кечкиш” (“заминка”) – машқнинг тугаганлиги, кучни ошириш ва чидамлилиқка доир машқлар.

1. Чигилни ёзиш.

Машқларнинг асосий қисмини бошлашдан олдин (машқларга ўтишдан аввал, узлуксиз ритмик ҳаракатлар тартибида бажариладиган машқлар) 5-10 дақиқа давомида чигилни ёзиш зарур, яъни аввал анча энгил жисмоний машқларни бажариш лозим бўлади. Чигилни ёзиш пайтида бажариладиган машқлар ўзининг турига кўра, асосий қисм бажариладиган пайтдагидек бўлиши ҳам мумкин; улар фақат жадаллиги билан фарқланиб туради. Масалан, секинлашган юришга – югуриш олдидан, чигилни ёзиш сифатида бажариладиган машқ тури сифатида қаралади. У юрак мушаклари ва бошқа мушакларга, шунингдек, ўпка ва бўғимларга жисмоний юкломларнинг ошишига кўнма ҳосил қилиш имконини беради. Бундан ташқари, чигилни ёзиш ёки мушаклар ва бўғинларни қиздириш, эҳтимолли шикастланишларнинг олдини олишда ёрдамлашади. Чигилни ёзишдан сўнг мушакларни энгил бўшатириш амалини ўтказиш лозим.

2. Асосий қисм.

Асосий қисм узлуксиз ритмик ҳаракатлар тартибида бажариладиган машқлардан ташкил топган. Фойдаси шундаки, улар юрак қон-томир ва нафас олиш тизимига хайрли таъсир кўрсатади. Бу машқларни бажариш жараёнида мушакларнинг йирик гуруҳлари ишга туширилади, бу

эса кислород оқими ошиб бориши ҳисобига, уларни маълум зарурий вақт ичида бажариш учун керакли бўладиган энергетик салоҳиятини таъминлаб беради. Натижада, анаэробли (ҳаво мавжуд бўлмаган ҳолат) машқларда бўлиб турадигандек, сут кислотасининг йиғилиб қолиши кузатилмайди.

Машқларнинг мазкур фазасидан кўзланган мақсад, юрак қон-томир ва нафас олиш тизимини мустақамлаш ҳисобланади. Жисмоний машқлар дастурининг мундарижаси (машқларни танлаб олиш), одамнинг айна дақиқадаги жисмоний ҳолати, турмуш тарзининг хусусиятлари ва шахсий афзалликларига боғлиқ бўлади. Куйида келтирилган мезонлар шахсий машқлар дастурини ишлаб чиқиш учун ўзига хос қўлланма вазифасини ўтайди.

а) Такрорланиш (частота).

Машғулотларнинг такрорланиш тезлиги (частотаси) машқларнинг ҳафта ичидаги сони орқали аниқланади. Умумжисмоний ҳолатингизни яхшилаш ва тана вазини мақбул даражада ушлаб туриш учун жисмоний тарбия билан ҳафтасига камида 3 марта шугулланиш; бу ўринда ҳар қандай иккита машқлар орасидаги танафус икки кундан ошиб кетмаслиги зарур. Машқлар дастурининг бошланишида яхшиси ҳафтасига 3 марта (кун оралаб) 4-6 ҳафта давомида шугулланган маълум, Масалан, бу душанба, чоршанба ва жума ёки сешанба, пайшанба ва якшанба кунлари бўлиши мумкин. Кейинчалик машғулотлар частотасини ҳафтасига 4-6 кунгача оширсангиз ҳам бўлади.

б) Изчиллик.

Изчиллик тушунчаси остида машқларнинг асосий қисмида сарфланадиган саъй-ҳаракатлар (жисмоний куч) сонини тушуниш қабул қилинган. Изчиллик даражаси дастлабки умумжисмоний тайёргарлик даражасига, шунингдек, бу одам ўз олдига қандай мақсадлар қўйганига ҳам боғлиқ; саломатликни яхшилаш ва касалликлар профилактикаси ёки масалан, ўпкалар ҳаётини сифимини ошириш (ЎХС), бошлангидан етарли даражада жисмоний тайёргарликка эга бўлмаган одамларга машғулотларни жадалликнинг энг паст даражасида бошлаш тавсия қилинади.

Пульс қон-томир уриши (юррак қисқаришлари сони ЮҚС) – машқлар пайтида жадалликнинг индикатори ҳисобланади. Машқлардан кўзланган мақсад машғулотларни шундай ЮҚС даражасида олиб бориш керакки, у жисмоний юкламадаги пульс тезлигига ёки машқдаги пульс частотасига тенг бўлсин. МПЧни ҳисоблашнинг энг содда усулларида бири, пульснинг максимал частотаси (ПМЧ)дан фоизни аниқлашдир. Бу куйидаги формула орқали ҳисобланади: $МПЧ = ПМЧ * \text{жадаллик} \% (ПМЧ = 220 - \text{ёш})$.

$МПЧ = (220 - \text{ёш}) * \text{жадаллик} \%$
МПЧ юрак қисқаришларининг 1 дақиқа вақт ичидаги маълум бир сонини билдиради. МПЧнинг 10 сония ичидаги кўрсаткичига эришиш учун 6 га бўлиш лозим. Энг яхшиси томир уришини машқларнинг асосий қисми бош-

ланган вақтдан сўнг, орадан 10 дақиқа вақт ўтгач текширган маълум ва буни дақиқаларда эмас, балки 10 сония ичида қилиш лозим. Агар долзарб томир уришингиз жисмоний машқларни бажариш лаҳзаларида МПЧда ҳисоблаб кўргандан кам бўлса, машқлар жадаллигини ошириш керак. Агар у сизнинг МПЧнгиздан ошиб кетган бўлса, аксинча машғулотлар жадаллигини пасайтиришингиз зарур. Дастлабки машқларнинг 4-6 ҳафтасида жадалликнинг тавсия қилинадиган даражаси пульснинг максимал частотасидан 50-70 фоиз бўлади. Жисмоний юкломаларнинг бу каби жадаллик даражасида одам одатда гаплашишга қодир бўлади. Умумжисмоний ҳолатнинг яхшиланиши билан аста-секин жадаллик даражасининг ошиб бориши ПМЧдан 60-90 фоизгача етади.

в) Вақт.

Вақт ёки машқларнинг давомийлиги бу зўр бериб бажариладиган жисмоний машқларга сарфланган дақиқалар сонидан иборат. Тезлик даражаси юқори бўлмаса, машқлар давомийлигини ошириш лозим, агар аксинча, машқлар тезлиги етарлича юқори бўлса, унинг давомийлигини бир мунча камайтириш мумкин. Масалан, одам доимий жисмоний меҳнат билан шугулланадиган бўлса (дурадгор, фермер ёки курувчи), у ҳатто ЮҚС катта бўлмаган ҳолатида ҳам, “машқ қилинган самарага” эришиши

мумкин, негаки у амалда ҳар кунини ҳаракат билан ўтказди. Асосан ўтириб ишлайдиган одамлардаги ҳолатда жисмоний юкломалар ва ЮҚСнинг ошиш даражаси “машқ қилинган самарага” эришиши учун анчагина юқорироқ бўлиши лозим (70-85 фоиз ПМЧ). Мана шу тарзда, машқлар қанчалик тезкор бўлиб борса, унинг учун шунчалар кам вақт сарфланади ва аксинча. Етарли даражада жисмоний тайёргарлиги мавжуд бўлмаган шахслар учун ўзининг машқлар дастурини ҳафта давомида 4-6 кун 10-15 дақиқадан, ўртача тайёргарлик даражасида эга бўлганлар – 20-30 дақиқадан, яхшигина жисмоний тайёргарликка эга бўлганлар эса – 30-60 дақиқадан бошлашлари тавсия этилади.

Жисмоний машқлар ва спорт билан шугулланиш, инсон фаолият юритадиган исталган иш турларидаги каби шахснинг хусусиятларига доир маълум бир талабларни тақдим этади ва биринчи навбатда, у ёки бу спорт тури орқали машғулотларнинг муваффақиятли кечаётгани аниқлаб олинган, ўша хусусиятларни шакллантиришга кўмаклашилади. Мисол сифатида, ҳар хил спорт турлари билан шугулланадиган спортчиларнинг иродавий сифатларининг таркиби ўз аҳамиятига кўра бир тартибда келтирилади.

2.1-жадвал

Турли спорт турлари билан шугулланадиган спортчилардаги иродавий сифатлар таркиби

Югурувчи-стайер Спортнинг циклик (даврий) тури	Гимнаст Спортнинг мураккаб мувофиқлашган тури	Футболчи Спортнинг ўйинли тури
Тиришқоқлик	Вазминлик	Ташаббускорлик
Қайсарлик (қатъийлик)	Дадиллик	Мустақиллик
Вазминлик	Мардлик	Тиришқоқлик
Дадиллик	Қатъиятлилиқ	Қайсарлик
Ташаббускорлик	Тиришқоқлик	Мардлик
Мустақиллик	Қайсарлик	Қатъиятлилиқ
Мардлик	Ташаббускорлик	Вазминлик
Қатъиятлилиқ	Мустақиллик	Дадиллик
Мақсад сари интилувчанлик	Мақсад сари интилувчанлик	Мақсад сари интилувчанлик

Жисмоний юкломаларнинг турлари

Жисмоний машғулотлар орқали самарали соғломлаштирувчи натижага эришиш учун таркиби ва меъёри қатъий белгиланган жисмоний юкломаларни бажариш зарур. Жисмоний тарбия ва спортда юклама деганда, жисмоний машқларнинг шугулланувчилар организмига таъсири тушунилади. Уни таърифлаш учун куйидаги саволларга жавоб бериш зарур:

Юклама нима учун ва қандай мақсадда бажарилади?

Унинг натижаси – машқ қилишининг нафи нимада?

У инсон организмига қандай таъсир кўрсатади?

Юкломани бажариш услуби қандай?

Жисмоний юкломани бажариш учун 3 та асосий мақсадни фарқлаш мумкин. Булар спортда натижага эришиш, соғлиқни

мустақамлаш, бирор-бир фаолиятга тайёргарликдан иборат. Мазкур мақсадларга биноан, спортга оид соғломлаштирувчи ва амалий юкломалар ажратилиб, шунингдек, улар таркиби ва катта-кичиклигига кўра ҳам жиддий фарқ қилади (катта спорт юкломалари билан соғломлаштирувчи жисмоний тарбия ўртасида кейинчалик бўлиши оқими қайд қилинади). Юклама қиймати унинг жадаллиги ва ҳажмининг параметрлари билан тавсифланади. Юкломаларни тўғри тақсимлаш (дозалаш)нинг асосий мезонлари юрак қисқаришлари сони (ЮҚС), машқларни максимал такрорлашлар миқдори бўйича қаршиликлар қиймати, дақиқалар нафас ҳажми ва бошқалар ҳисобланади.

Дилором АХМЕДОВА,
Республика ихтисослаштирилган педиатрия илмий-амалий тиббиёт маркази директори, профессор.

(Давоми бор).

Хамкорлик

ШОШИЛИНЧ ЁРДАМ ХИЗМАТИДА
ЯНГИ ИМКОНИЯТЛАР

Мамлакатимизда аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш соҳасида яратилаётган кенг имкониятлар туфайли соғлиқни сақлаш тизимида ҳам ижтимоий аҳамиятга эга ҳамкорлик алоқалари тобора ривожланиб бормоқда. Хусусан, тиббиёт клиникаларининг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш, уларни замонавий асбоб-ускуналар билан тўлиқ жиҳозлаш, амалиётда малакали кадрларни тайёрлаш, хориж клиникалари билан ҳамкорлик алоқаларини кенгайтириш бугунги куннинг долзарб вазифасига айланмоқда.

Шу маънода Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳам тизим фаолиятини юқори босқичга кўтариш мақсадида турли халқаро ташкилотлар, хорижий клиникалар ва тажрибали мутахассислар билан яқин алоқаларни янада йўлга қўймоқда.

Яқинда ушбу ҳамкорликлар доирасида АҚШнинг бегараз ёрдам давлат департаментининг дастури ҳамда Medical

Teams International ташкилоти томонидан Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказига замонавий асбоб-ускуналар, тиббий технологиялар тўплами тухфа этилди. Тадбирни Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазири А. Алимов кириш сўзи билан очиб, аҳолига тез тиббий ёрдам кўрсатиш сифатини яхшилаш мақсадида амалга оширилаётган туб ислохотлар ҳақида гапирар экан, жумладан, халқаро

ташкilotлар билан ўрнатилган алоқалар, янги технологияларнинг юртимизга кириб келиши ва татбиқ этилиши, улардан фаолиятлар жараёнида самарали фойдаланиш юзасидан амалга оширилаётган комплекс чора-тадбирлар хусусида алоҳида тўхтади. Айниқса, Medical Teams International ташкилоти билан йўлга қўйилган ҳамкорлик туфайли Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази ва унинг вилоят филиалларининг моддий-техник базаси замонавий тиббиёт асбоб-ускуналари билан бойиб бормоқда. Шунингдек, сўзга чиққан Республика Шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази директори А. Хаджибаев, АҚШнинг Ўзбекистондаги Фавқулудда ва мухтор элчиси А. Крол ва бошқалар мазкур ҳамкорликдан кўзланган мақсад фақат эзгу



ишларга хизмат қилиши, яъни инсон ва унинг саломатлигига йўналтирилганлиги билан беқиёс аҳамият касб этишини таъкидлади.

Эътироф этиш жоизки, Medical Teams International ташкилоти 2005 йилдан юртимиз тиббиёт тизими билан яқин ҳамкорлик қилиб келмоқда. Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий марказига тухфа этилган ушбу аппаратуралар асосан беморларга шошилинч ҳолларда зарур бўладиган асбоб-ускуналар, хирургик жиҳозлар, турли даражадаги операция тўпламлардан иборат. Албатта, бу жараёнда малакали кадрларнинг билим савиясини

ошириш, халқаро ва миллий тажриба амалиётини уйғунлаштириш каби долзарб масалалар хусусида ҳам сўз юритилди. Эндиликда ушбу ҳамкорлик кўламини вилоятлар кесимида ҳам изчил давом эттириш, аҳолининг тиббиётга, қолаверса, шошилинч ёрдам хизматида бўлган ишончини янада ошириш муҳимлигига келишиб олинди.

Тадбир давомида тақдим этилган ушбу аппаратуралар, тиббий жиҳозларнинг ишлаш жараёни ва афзалликлари ҳақида ҳам маълумотлар берилди.

Ибодат СОАТОВА.
Муаллиф олган сурат.

Медицинские учреждения страны

ХИРУРГИ ВОЗВРАЩАЮТ ЗРЕНИЕ

Большой чистый двор окружен по параметру одноэтажными зданиями – тоже по-хозяйски ухоженными. И хотя автомобильная трасса рядом (сразу за воротами оживленная Буюк ипак йули), здесь тихо, словно шуму запрещено пересекать границу территории, где проводят тончайшие операции по восстановлению зрения.

Здесь все как полагается по стандарту: приемный кабинет, поликлиника, палаты, операционная, хозяйственные службы. Ташкентская областная офтальмологическая больница располагается тут уже много-много лет. Почти полторы тысячи пациентов посещают ее за год – для детального осмотра, уточнения диагноза, проведения необходимого лечения. Сорок коек предоставлено тем, кому зрение уже не спасти с помощью лекарств, то есть требуется хирургическое вмешательство. Где-то семьдесят пять процентов больных направляются сюда из городских и районных поликлиник столичной области, четвертая часть приходит сама, в основном жители столицы.

Таковы данные, которые говорят о пропускной способности этого медицинского учреждения. Но есть и другие, которые дополняют эту картину, свидетельствуют о возможностях и достижении цели, которая поставлена перед медиками. Она, эта цель, должна полностью удовлетворять как пациентов, так и тех, кто не просто так выбрал эту профессию.

Более трех лет назад коллектив больницы возглавил доктор медицинских наук Абдували Набиев. До этого он работал в Ташкентской медицинской академии, преподавал и, конечно, оперировал. Специализация – удаление последствий глаукомы. Именно по этой теме им была защищена докторская диссертация. Название научной работы звучит так: «Клиническое и иммунологическое обоснование диагностики и мониторинга

закрытоугольной глаукомы». Став же главным врачом, он понял, что к имеющейся квалификации нужно прибавить еще массу других знаний – из области трудового кодекса, хозяйственной деятельности, финансовой распорядительности. Без этого не добиться успешной работы, полновесной отдачи такого учреждения. Естественно, что во главу угла была поставлена задача дальнейшего отлаживания механизма оказания медицинской помощи.

Как известно, профилактический осмотр выявляет имеющиеся заболевания. Очень желательно, если оно на ранней стадии, тогда и лечить можно гораздо быстрее и эффективнее. Относится это и к различным нарушениям зрения. Потому именно организации этого процесса было уделено особое внимание. Набиев и его сотрудники многократно выезжали (да и сейчас продолжают это делать) к своим коллегам, работающим в районах и городах. Как результат, список нуждающихся в помощи значительно увеличился, а это означало одно: необходимо работать ответственно. Большинству, конечно, требовалось только консервативное лечение, что делалось и контролировалось в самих поликлиниках. Других приглашали пройти тщательное обследование уже непосредственно в областном медучреждении.

Абдували Мирзалиевич уже тогда отметил профессиональную работу, проводимую Р. Шариповой из Чирчика, офтальмологов Бекабада, Янгиюльского района. А поскольку больше стало и тех, кому было необходи-

мо оперативное вмешательство, следовало укреплять и свою собственную базу. О техническом обеспечении речь пойдет позже, а вот что касается специалистов, то Набиев, поддерживая связь со своими бывшими учениками, которые давно приступили к самостоятельной работе и радовали его своими успехами, пригласил их пополнить коллектив. Некоторые из них закрепились в нем, активно включились в научную деятельность. У.Захидов, например, собирает материалы для докторской диссертации по теме «Диагностика ювальной глаукомы на фоне прогрессирующей миопии». Как видим, и тут один из векторов процесса выявления заболевания. Можно привести и другие примеры, и все они – результат накопленного опыта практикующими врачами, тесно сотрудничающими с коллегами кафедры глазных болезней Ташкентского педиатрического медицинского института. Другое важное звено – повышение квалификации хирургов. В Институте усовершенствования врачей они каждые 2,5-3 года узнают о новых тенденциях в своей профессии.

И тут нельзя не сказать о том, как пациенты оценивают свое состояние до и после лечения. К сожалению (или – к счастью?), некоторые даже не представляют, сколько знаний и труда необходимо затратить для того, чтобы они смогли ясно увидеть окружающий мир. Слепота иногда подкрадывается незаметно, человек не всегда обращает внимание на то, что изображение как бы чуть расплывается. Хорошо, если это можно поправить, только подобранные соответствующие линзы для очков... Но вот, к примеру, стрессовая ситуация одного поступившего больного, когда ему сказали, что один глаз его совсем не видит. Увы, он даже этого не замечал, иначе вовремя



бы обратился к офтальмологу. А ведь катаракта могла перейти и на второй глаз. Узнав об этом, Аваз Д. из Юкориичиркского района уже умолял врачей о срочной помощи, когда как ранее он не хотел соглашаться с диагнозом, уверяя, что у него все в порядке... Всего два-три дня пациент провел на больничной койке, и, наверное, сейчас рассказывает родным и друзьям о том чуде, которое смогли совершить хирурги.

У фермера Азиза Р. из Паркента дела посложнее – глаукома. Это значит, что сначала надо снять повышенное глазное давление, проверить наличие других заболеваний. После консервативного лечения будет проведено радикальное. Но даже после удачной операции с таким диагнозом,

как «непроникающая глубокая склеросинусэктемия при открытоугольной глаукоме», ему придется постоянно находиться под присмотром офтальмолога, что требует от него самодисциплины. В этом иногда приходится убеждать подопечных, ибо далеко не все в подобных случаях наступившее облегчение считают «грозовым» предупреждением в перспективе.

К числу несомненных достижений Набиев причисляет показатели, свидетельствующие о том, что срок заживания ран после операций у них сократился на треть. Это и заслуга медиков, и другие факторы, в том числе повышенное внимание к здоровому образу жизни, правильному питанию и еще многое другое.

Консультации, лечение, операции... Сейчас каждый день кто-то из пациентов покидает эти стены, радуясь золотой осени. Они четко видят белые облака на синем небе, желтеющую листву на деревьях. Раньше эта картина была для них несколько туманной. В этих привычных для большинства людей ощущениях кто-то вновь обрел бесценное счастье – видеть мир ясно и во всех ярких красках. Исследователи, диагностики, хирурги, медсестры постарались.

Н. ВЕТКАСОВА.

Актуальная тема

ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ

Патология молочных желез у детей может быть связана с несвоевременным, недостаточным или избыточным их развитием, появлением фиброзно-кистозной болезни, галактореи, травматическими повреждениями, воспалительными заболеваниями (острый и рецидивирующий хронический мастит, в том числе абсцедирующий), опухолями молочной железы (доброкачественные новообразования – фиброаденомы, папилломы, кисты, злокачественные опухоли), гинекомастии.

По данным Ю. А. Гуркина (2004), доля девочек с заболеваниями молочных желез среди обратившихся за консультативной помощью к детскому и подростковому гинекологу составляет от 4 до 12%. У девочек наблюдаются возрастные нарушения развития (преждевременное и запоздалое), нарушение симметричности роста правой и левой молочной железы, гипо- и гипермастия, масталгия, фиброзно-кистозная мастопатия или фиброзно-кистозная болезнь, кисты молочной железы, галакторея, травмы, маститы, реже – новообразования. Типичное заболевание молочных желез у мальчиков – это гинекомастия. Преждевременное половое созревание – это появление развития молочных желез и других вторичных половых признаков до 8-летнего возраста. Физиологический процесс полового созревания характеризуется взрослением оси гипоталамус – гипофиз с увеличением выброса гонадотропинов в ответ на учащение и повышение выбросов гонадотропного релингина (люлиберина). Увеличение секреции гонадотропинов

способствует росту и развитию фолликулов в яичниках. Фолликулы начинают вырабатывать все большее количество эстрогенов, что и вызывает половое созревание (ускорение линейного роста, развитие молочных желез и полового оволосения и, наконец, появление менструаций). Основную роль в развитии органических нарушений ЦНС играет перинатальная патология: гипоксия плода, асфиксия в родах или родовая травма. У большинства таких больных обнаруживается внутричерепная гипертензия, при которой на рентгенограмме черепа видны усиленные пальцевые вдавления. Компьютерная томография и магнитно-ядерное исследование головного мозга выявили органические изменения в нем у 50% девочек с преждевременным увеличением молочных желез. При появлении признаков преждевременного полового созревания ребенка следует показать детскому гинекологу и невропатологу. Иногда родители обращаются к врачу с жалобами на отсутствие молочных желез у девочек 12-14 лет. Отсутствие признаков полового созревания и задержка созревания костей указывают на непол-

ноценность половых желез, которая может быть первичной (гонадной) или вторичной (вследствие нарушения центральной стимуляции функции яичников). Первичный гипогонадизм – это обычно дисгенезия гонад, вызванная хромосомным или генным дефектом, реже – тяжелым поражением гонад в эмбриональном или постнатальном периоде. При вторичной форме у девочек функция яичников страдает в связи с недостаточной продукцией гонадотропинов из-за опухоли гипофиза или сдавления его (гидроцефалия). Гипоплазия – недостаточное развитие молочных желез. На наш взгляд говорить об этом диагнозе возможно при достижении девочкой завершающих стадий пубертантного периода, когда молочные железы уже сформированы. Высота их при этом (расстояние от соска до основания железы) у девушек 16-18 лет менее 4-5 см, хотя молочные железы соответствуют зрелой стадии. Можно полагать, что гипомастия является результатом врожденной недостаточности рецепторов к эстрогенам в тканях молочных желез. Обычно секреторная функция (лактация) таких желез не страдает. Нередко мы наблюдаем гипомастию у девочек-подростков с аменореей и дефицитом массы тела. В этих случаях к уменьшению размеров молочных желез ведет уменьшение подкожно-жировой клетчатки и жировой ткани молочных желез. Правильное питание таких девочек

способствует увеличению размера молочных желез. Наиболее частой причиной гипоплазии молочной железы могут послужить воспалительный процесс, травма, в том числе и хирургическая, перенесенные в раннем детском возрасте и приведшие к повреждению ее зачатка и остановке роста. Реже констатируют нарушения закладки в процессе эмбриогенеза. Макромастия – это диффузное прогрессирующее увеличение молочных желез двухстороннего характера до размеров, существенно превышающих среднестатистические. Этиология и патогенез этого заболевания до настоящего времени не установлены. Предполагается повышение чувствительности тканей-мишеней к нормальному уровню эстрогенов или к другим гормонам, влияющим на рост молочных желез. Некоторые исследователи считают макромастию опухолевой патологией, связанной с автономией роста железистой ткани. Возможно, при этом имеет место аутоиммунный процесс. В пубертантном возрасте может появиться более или менее выраженная разница в размерах правой и левой молочной железы. Это обусловлено тем, что очень часто в норме молочные железы отличаются по своему объему друг от друга как на этапах развития (в большей степени), так и в стабильном состоянии половой зрелости (незначительно). В пубертантном возрасте асимметрия развития молочных желез вызы-

вает беспокойство у детей и их родителей. К концу пубертата у большинства девочек эти явления сглаживаются или становятся менее заметными. Порой сложно установить: имеется ли в конкретном случае гипоплазия одной железы или гипертрофия контрлатеральной. Это нередко требует более внимательного детального обследования с применением ультразвукового и рентгенологического методов, а иногда пункционной биопсии и цитологического анализа. Масталгия – это болезненность молочных желез, возникающая в предменструальном периоде и исчезающая во время менструации и после нее. Кроме того, болезненные ощущения сопровождают рост молочных желез в пубертантном периоде. Многие девочки жалуются в этом возрасте на повышенную чувствительность, когда любое прикосновение к этой области вызывает болезненную реакцию. Каких-либо изменений со стороны молочных желез обычно не находят, изредка может быть некоторая их отечность. Гистологическое исследование показывает отечность стромы железы, пролиферацию эпителия протоков, мелкоклеточную инфильтрацию.

Лола АЛИМХОДЖАЕВА, д.м.н., научный руководитель отделения маммологии, Республиканский онкологический научный центр МЗ РУз.

Советы специалиста

ОСТЕРЕГАЙТЕСЬ ГРИППА

Грипп – это тяжелая вирусная инфекция, которая поражает мужчин, женщин и детей всех возрастов и национальностей. Заболевание гриппом сопровождается высокой смертностью, особенно у маленьких детей и пожилых людей. Эпидемии гриппа случаются каждый год обычно в холодное время года и поражают до 15% населения Земного шара.

Периодически повторяясь, грипп и ОРЗ уносят в течение всей нашей жизни суммарно около 1 года. Человек проводит эти месяцы в недельном состоянии, страдая от лихорадки, общей разбитости, головной боли, отравления организма ядовитыми вирусами белками. Грипп и ОРЗ постепенно подрывают сердечно-сосудистую систему, сокращая на несколько лет среднюю продолжительность жизни человека. При тяжелом течении гриппа часто возникают необратимые поражения сердечно-сосудистой системы, дыхательных органов, центральной нервной системы, провоцирующие заболевания сердца и сосудов, пневмонии, трахеобронхиты, менингоэнцефалиты. Термин «острое респираторное заболевание» (ОРЗ) или «острая респираторная вирусная инфекция» (ОРВИ) охватывает большое количество заболеваний, во многом похожих друг на друга. Основное их сходство состоит в том, что все они вызываются вирусами, проникающими в организм вместе с вдыхаемым воздухом через рот и носоглотку,

а также в том, что все они характеризуются одним и тем же набором симптомов. У больного несколько дней отмечается повышенная температура тела, воспаленное горло, кашель и головная боль. Самым распространенным респираторным заболеванием является острый ринит (насморк), он вызывается целым рядом родственных вирусов, известных как риновирусы. При выздоровлении все эти симптомы исчезают и не оставляют после себя никаких следов. Однако, было бы совершенно неправильно называть все ОРЗ и ОРВИ гриппом. Грипп вызывается непосредственно вирусом гриппа (*Muxovirus influenzae*), относящимся к семейству ортомиксовирусов. Грипп и ОРВИ занимают первое место по частоте и количеству случаев в мире и составляют 95% всех инфекционных заболеваний. Голландское слово «griep», которое применяют в разговорном языке подобно английскому «flu», происходит от французского «grippe» и является собирательным понятием, обозначающим большое число респираторных заболеваний, вызываемых более чем 100 вирусами, являющимися возбудителями ин-

фекций верхних дыхательных путей.

КАК ПРОИСХОДИТ ЗАРАЖЕНИЕ ГРИППОМ

Вирус гриппа очень легко передается. Самый распространенный путь передачи инфекции – воздушно-капельный. Также возможен (хотя и более редок) и бытовой путь передачи – например, заражение через предметы обихода. В течение суток через дыхательные пути человека проходит около 15 000 л воздуха, микробное содержание которого фильтруется и оседает на поверхности эпителиальных клеток. Микробная контаминация воздуха приобретает опасность лишь при наличии в ней болезнетворных вирусов и бактерий, рассеиваемых больными и носителями респираторных инфекций. При кашле, чихании, разговоре из носоглотки больного или вирусносителя выбрасываются частицы слюны, слезы, мокроты с болезнетворной микрофлорой, в том числе с вирусами гриппа. На короткий промежуток времени вокруг больного образуется зараженная зона с максимальной концентрацией аэрозольных частиц. Частицы размером более 100 мкм (крупнокапельная фаза) быстро оседают. Дальность их рассеивания обычно не превышает 2-3 м. Разброс аэрозольных частиц при чихании, степень концентрации вируса гриппа и длитель-

ность его пребывания во взвешенном состоянии в воздухе в первую очередь зависят от величины аэрозольных частиц. Последнее определяется силой и частотой физиологических актов – чихания, кашля, разговора. Эти данные наглядно подтверждают необходимость конкретной санитарной пропаганды соблюдения больными гриппом и другими ОРЗ элементарных гигиенических правил. Стоит убедить больного чихать с закрытым ртом, так количество выбрасываемых в воздух аэрозольных частиц может быть уменьшено в 10-70 раз, а значит снижена концентрация в воздушной среде вируса гриппа. Если учесть, что 80% выбрасываемых при этом частиц размером свыше 100 мкм, значит они быстро будут оседать и иметь эпидемиологическое значение главным образом для лиц, находящихся в непосредственной близости от больного.

После заражения вирусные частицы задерживаются на эпителии дыхательных путей. Обычно клетки слизистой оболочки носа, горла и респираторного тракта «выметают» вирусов, таким образом предотвращая инфекцию. Однако в некоторых случаях частицы вируса попадают прямо в альвеолы, обходя первичные защитные механизмы организма. В дыхательных путях вирусы прикрепляются к клетке при помощи гемагглютинаина.

Фермент нейраминидаза разрушает клеточную мембрану слизистой, и вирус проникает внутрь клетки путем клеточного включения (эндоцитоза). Затем вирусная РНК проникает в клеточное ядро. В результате, в клетке нарушаются процессы жизнедеятельности и она сама, используя собственные ресурсы, начинает производить вирусные белки. Одновременно происходит репликация вирусной РНК и сборка вирусных частиц. Новые вирусы высвобождаются (одновременно происходит разрушение клетки, ее лизис) и поражают другие клетки.

Резервуаром вируса, как правило, является больной человек. Последние вспышки гриппа (например, в Гонконге) дают основания предполагать, что возможна передача вируса типа А от животного к человеку. Гриппом болеют люди любого возраста во всем мире, но наибольшее количество заболеваний наблюдается у детей в возрасте от 1 до 14 лет (37%), что в четыре раза выше, чем у пожилых (10%).

Азизбек НИЗАМОВ, начальник отдела ЗОЖ Ташкентского городского Института здоровья и медицинской статистики.

Международная ярмарка

ГОРИЗОНТЫ СОТРУДНИЧЕСТВА НА ВЕЛИКОМ ШЕЛКОВОМ ПУТИ

В 18-й раз в нашей столице прошла одна из крупнейших выставок Центральной Азии. Ташкентскую международную туристическую ярмарку (ТМТЯ) можно сравнить с богатым на краски и узоры восточным ковром, где удивительным образом соединяются элементы культур всех частей света. Участники и гости этого порой кажущегося сказочным действия имеют возможность ощутить национальный колорит не только всех регионов республики, но и познакомиться с разнообразным богатым фольклором, кухней, традициями людей, живущих за тысячи километров от Узбекистана. Одним из новшеств грандиозной экспозиции, в которой в этом году приняли участие более 700 компаний из 30-ти стран, по праву можно назвать раздел, посвященный медицинскому туризму. В этом году здесь наравне с представителями зарубежных санаториев и лечебных заведений была широко представлена медицина Узбекистана.

Как отметил на открытии ярмарки председатель Национальной компании "Узбектуризм" Фарух Ризаев, наша страна на протяжении многих веков находилась в сердце Великого шелкового пути, и сегодня туризм является одним из приоритетных направлений экономического, культурного развития Узбекистана. Новым импульсом для развития туристической сферы в республике стало вступление Узбекистана в 1993 году в ряды Всемирной туристической организации, а в 2011-м наша страна была принята в исполнительный совет ВТО. Несомненно, выставка-ярмарка является наиболее эффективной информационной площадкой для продвижения туристического продукта и установления деловых контактов. ТМТЯ позволяет ведущим экспертам мира обмениваться опытом, обсуждать актуальные проблемы туризма, представ-

ляя новые направления и определяя приоритетные пути развития туристической отрасли. В



выставке приняли участие национальные туристские администрации, туристские организации и ассоциации, отели, зоны отды-

ха, транспортные и страховые компании, авиакомпании.

Большой раздел выставки был посвящен теме здравоохранения в Узбекистане. Богатый видео- и книжно-иллюстративный материал представило открывшееся недавно при Республиканском специализированном центре хирургии имени академика В.Вахидова отделение врожденных пороков сердца.

– В подобной ярмарке наше отделение принимает участие уже 3-й раз, – рассказал сотрудник отделения, стажер-исследователь, соискатель Амон Алимов. – Центр хирургии имеет богатую историю, он был основан в 1975 году академиком Вахидовым. В



буджанович Абролов. Открытие отделения позволило осуществлять все известные реконструктивные операции, а налаживание в республике правовой базы по трансплантации еще больше расширит его возможности. Мощность отделения составляет 350-400 операций в год, при госпитализации действует система ордеров на бесплатное обслуживание ветеранов войны, детей из домов милосердия, а также из малообеспеченных семей. Существуют и 50-процентные скидки на операции.

Налажены операции у больных старше 3 лет, а открытие в этом году нового корпуса позволит проводить их у новорожденных. Большие плоды приносит и сотрудничество с итальянскими специалистами, госпиталем Бергамы. Помимо выездных миссий и проведения совместных операций, налажена программа

обмена кадрами, повышение уровня их квалификации.

Участие в ярмарке помогает расширить сферу наших контактов с отечественными и зарубежными партнерами. Так, удалось установить тесные профессиональные связи с Международным благотворительным фондом "Соғлом авлод учун", домами милосердия республики, уже проведен ряд операций детям-сиротам.

В разделе, посвященном здравоохранению республики, также были представлены Республиканский специализированный центр хирургии имени В.Вахидова, Республиканский специализированный центр хирургии глаза и Республиканский специализированный центр урологии.

Для каждого из них ярмарка стала площадкой по обмену опытом, установлению новых деловых контактов.

Крупным планом

«НЕТ» «САХАРУ», «ДА» ЖИЗНИ

Заставить каждого из нас задуматься о своем здоровье, прислушаться к внутреннему голосу и ответить для себя на вопрос – "вхожу ли я в группу риска", призвана акция по борьбе с диабетом. Стартовавшая 1 ноября в нашей столице, она будет продолжаться целый месяц. Инициаторами ее проведения с 2007-го года являются Эндокринологическая и Диабетическая Ассоциация Узбекистана, Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии (РСНПМЦЭ) при поддержке Министерства здравоохранения, Комитета женщин РУз. В проведении месячника борьбы с сахарным диабетом непосредственное участие также примут министерства высшего и среднего специального образования, по делам культуры и спорта, махаллинские комитеты.

Сахарный диабет объявлен ВОЗ неинфекционной эпидемией XXI века. На сегодняшний день в Узбекистане на диспансерном учете состоит около 118000 больных сахарным диабетом, однако большая часть больных остается еще не выявленной. Об этом говорилось на "круглом столе", посвященном приближающемуся Международному дню борьбы с диабетом и организованному в первый день акции. Во встрече с представителями СМИ в Национальном пресс-центре приняли участие

первый заместитель министра здравоохранения РУз А.Худаяров, директор РСНПМЦЭ С.Исмоилов, а также сотрудники республиканского медицинского центра эндокринологии.

– Предотвратить диабет первого типа нельзя, в то время как развитие диабета второго типа, который составляет 95 процентов всех случаев, можно почти всегда, – рассказала ученый секретарь РСНПМЦЭ Нодира Алиханова. – Данные, полученные в ходе исследований серьезных международных организаций,

впечатляют – в 80-ти процентах случаев из 100 уже получивших инвалидность по болезни, диабета можно было избежать. Болезнь зачастую развивается в трудоспособном возрасте – 40-50 лет, что становится для государства большим экономическим бременем. Ведь для сахарного диабета характерны такие грозные осложнения, как слепота, ампутация конечностей, почечная недостаточность, приводящая нередко к гемодиализу. Вот почему так важна, по словам Н.Алихановой, первичная профилактика данного заболевания, где должны быть задействованы СМИ, представители махалли, учебные заведения, широкая общественность. Важно вовремя задуматься над тем, что беда может коснуться и тебя. К немодифицируемым, не подлежащим контролю факторам риска диабета второго типа относятся наследственный фактор, люди старше 64 лет, а также матери, кто родил ребенка весом выше 4 килограммов.



Однако, есть еще два важных, а главное подлежащих модификации фактора, которыми, убеждена Н.Алиханова, мы вполне можем управлять. Это избыточная масса тела и малоподвижный образ жизни. При наличии этих факторов риск развития диабета второго типа у женщин составляет 93 (!) процента, у мужчин – 50.

В течение месяца специалисты будут проводить лекции в различных организациях, учебных заведениях, где подробно будет рассказано о причинах возникновения и последствиях страшного заболевания, все

желающие смогут измерить индекс массы тела, объем талии, вес, а также с помощью глюкометра уровень сахара в крови. Также запланировано проведение международной научной конференции, концерта и марафона с участием молодежи. Цель месячника не только в пропаганде здорового образа жизни, но и создании у людей серьезной мотивации выхода из группы риска.

Полосу подготовила
Оксана КАДЫШЕВА.
Фото Анвара
САМАТХОДЖАЕВА.

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир Анвар АЛИМОВ
Нашр учун масъул
Бош муҳаррир ўринбосари
Ибодат СОАТОВА

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

Манзилмиз: 100060, Тошкент шаҳри,
Истикбол кўчаси, 30-уй, 2-қават.
Тел/факс: 233-13-22, тел.: 233-57-73. Газета
Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот
агентлигида 2009 йилнинг 11 март куни
рўйхатга олинган. Гувоҳнома рақами 0015.

Газета материаллари таҳририят
компьютер марказида
терилди ва саҳифаланди.

Адади 6214 нуска.
Буюртма Г-1145.

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. Навбатчи Владимир ПОЖОГИН.
Босмахонага топшириш вақти – 20.00.

