

O'zbekistonda sog'liqni saqlash Здравоохранение Узбекистана



Газета 1995 йил октябрь ойидан чиқа бошлаган • @uzssgzt, uzss@yandex.ru • 2021 йил 20 август • №32 (1364)

2021 йил - ёшларни қўллаб-қувватлаш ва аҳоли саломатлигини мустақамлаш йили

Мақсадли манзиллар

ХАЛҚИМИЗНИНГ СОҒЛИГИ ВА ҲАЁТИНИ АСРАШ — ЭНГ МУҲИМ ВАЗИФА

Ўзбекистон Республикаси Президенти Шавкат Мирзиёев билан “Янги Ўзбекистон” газетасининг 2021 йил 17 август кундаги сонидан чиқарилган мақолада тиббиёт соҳасида амалга оширилаётган ислохотлар ва тизимдаги муаммоларга ҳам тўхталиб ўтилди.

"Пандемия даврида халқимизнинг соғлиги ва ҳаётини асраш биз учун энг муҳим вазифа бўлиб қолмоқда. Шу мақсадда 2021 йил учун давлат бюджетидан 3 триллион сўм захира шакллантирилди. Ушбу маблағ ҳисобидан тиббиёт соҳасида кўпгина чора-тадбирлар, жумладан, аҳолини коронавирусга қарши эмлаш тадбирлари амалга оширилмоқда.

Барча тиббиёт муассасаларида масофавий хизматларни кўпайтириш, поликлиника ва касалхоналарни электрон иш юритишга ўтказиш, республика ихтисослашган тиббиёт марказлари ва уларнинг филиаллари ўртасида телемедицина хизмати йўлга қўйиб, диагностика ва даволаш учун жойлардаги имкониятларни янада кенгайтиришга алоҳида эътибор қаратилмоқда.

Тиббиётнинг бирламчи бўғинини кучайтириш, айниқса, қишлоқ ва маҳаллаларда тиббий хизматни сифат жиҳатидан янги босқичга кўтариш чоралари кўрилмоқда. Жумладан, бирламчи бўғинда умумий амалиёт шифокори штат бирлиги ўрнига оилавий шифокор ва унга ёрдамчи сифатида 5 нафар ўрта тиббиёт ходимидан иборат “тиббий бригадалар” ташкил этилмоқда.

Мамлакатимизда хусусий тиббий клиникалар очишга кенг имкониятлар яратиб берилаётганига қарамадан, жойларда гемодиализ, тиббий диагностика ва реабилитация хизматлари бўйича шифохоналар етишмаяпти. Шунинг учун давлат-хусусий шериклик асосидаги лойиҳаларни кўпайтириш, 170 та туман ва шаҳар тиббиёт бирлашмасини компью-

тер томографлари билан таъминлаш, улардан фойдаланиш бўйича ходимлар малакасини оширишга қаратилган амалий ишлар бошланди.

Тиббиётдаги яна бир мураккаб муаммо — юқори малакали кадрлар етишмаслигидир. Шу боис янги ўқув йилидан бошлаб клиник ординатуранинг қабул квотаси икки баробар оширилди. Виложат ҳокимликлари ўз ҳудуди учун зарур бўлган ана шундай мутахассис-шифокорларни тайёрлашга маҳаллий бюджетдан грантлар ажратилди.

Мамлакатимизда инсон аъзоларини трансплантация қилиш бўйича қонуний асосларни ишлаб чиқишни бошладик. Бу борада норматив-ҳуқуқий базанинг мавжуд эмаслиги туфайли илгари, донорлик қилувчи шахс беморнинг яқин қариндоши бўлмаса, трансплантация учун руҳсат берилмас эди. Кўпчилик фуқароларимиз бундай тиббий операцияни чет элдан ўтказар, хорижга боришга қурби етмаганлар эса чорасиз ахволда қолар эди.

Бизни энг қийнайдиган масалалардан бири — соғлиқни сақлаш соҳасидаги коррупция ҳолатларидир. Ўтган йилнинг ўзида тизимда 30 миллиард сўмдан ортиқ маблағни талон-торож қилиш ҳолатлари аниқланди ва айбдорлар қонуний жазога тортилди. Шунинг учун бу соҳада таъсирчан назорат тизимини ўрнатишга, аввало, жамоатчилик назоратини кучайтиришга жиддий аҳамият берилмоқда. Аҳолининг тиббий маданиятини ошириш, одамлар ўртасида соғлом турмуш тарзи тамойилларини кенг тарғиб этиш нафақат тиббиёт соҳаси, балки бутун жамиятимиз олдиданги долзарб вазифадир. Ҳар бир инсон ўз соғлиги ҳақида аввало ўзи ўйлаши,

ғамхўрлик қилиши керак. Айниқса, коронавирус пандемияси бутун ер юзидан, жумладан, юртимизда ҳам давом этаётган ҳозирги пайтда бунинг аҳамияти бекиёсдир. Шу боис, бепарволикка, лоқайдликка берилишга асло ҳаққимиз йўқ. Коронавирус хали ҳам ёнимизда, биз билан бирга яшамоқда.

Шунинг учун мамлакатимизда тегишли тиббиёт марказлари, дори-дармон ва химия воситаларининг етарли захираси шакллантирилди. Худудларда 60 та кислород станциясини ишга тушириб, реанимация ва интенсив даволаш бўлимларини кислород билан узлуксиз таъминлаш бўйича ишлар жадал олиб борилмоқда.

Юртимизда вакцина ишлаб чиқариш бўйича амалий ишлар бошланди. Республикаимизда шу йил 1 апрелдан бошлаб аҳолини коронавирусга қарши эмлаш жараёнлари узлуксиз давом этмоқда. Фурсатдан фойдаланиб, халқимизни ўз соғлигига масъулия билан қараб, бу хавfli касалликка қарши эмлаш тадбирларида фаол иштирок этишга яна бир бор чақираман..."

ssv.uz

Мустақиллигимизнинг 30 йиллиги олдидан

ТИББИЁТ ТИЗИМИДАГИ ИСЛОХОТЛАР

Халқимизни рози қилишдек эзгу мақсадга хизмат қилмоқда

Ўзбекистон Республикаси Президенти Шавкат Мирзиёев билан “Янги Ўзбекистон” газетасининг 2021 йил 17 август кундаги сонидан чиқарилган мақолада тиббиёт соҳасида амалга оширилаётган ислохотлар ва тизимдаги муаммоларга ҳам тўхталиб ўтилди.

Айниқса, бугун она Ватанимиз ҳақида сўз кетганда “Янги Ўзбекистон” ибораси тез-тез тилга олинмоқдаки, бу истиқлол аталмиш улугъ неъмат туфайли кейинги йилларда муҳтарам Президентимиз бошчилигида юртимиз тараққиётининг бутунлай янги босқичига қадам қўйгани, эришаётган залворли ютуқлари эътирофидир. Маълумки, бу йил мамлакатимиз мустақиллигига роппа роса 30 йил тўлади. Ўтаётган ҳар бир кун эса бизни ушбу кутлуғ санага янада яқинлаштирмоқда. Албатта, истиқлол неъматининг юртдошларимизга берган

имкониятлари ҳақида узоқ гапириш мумкин. Хусусан, сўнгги йилларда мамлакатимизда “Халқимиз ўз ҳаётида ижобий ўзгаришларни эртага эмас, узоқ келажакда эмас, айнан бугун кўриши керак” деган эзгу тамойил ҳаётимизнинг барча жаҳаларига тўла тағбиқ этилиб, кўп соҳаларда, жумладан, тиббиёт тизимида бир қатор ижобий ўзгаришлар кузатилди. Айниқса, Президентимизнинг “... Тиббиёт ходимлари бизнинг саломатлигимиз посбонларидир. Уларга халқ ишонини, улар эса халқни ишонтира олиши керак” деган сўзлари

соҳадаги ислохотларни бутунлай янги босқичга олиб чиқди. Натижада кейинги тўрт йил ичида соғлиқни сақлаш соҳасини тубдан такомиллаштириш, халқимизга сифатли тиббий хизмат кўрсатиш, аҳолининг репродуктив саломатлигини мустақамлаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, соғлом авлод тарбияси учун зарур шарт-шароитлар яратиш давлатимиз сиёсатининг устувор йўналишларидан бири сифатида белгиланиб, бу йўлда мисли кўрилмаган ишлар қилинди.

Айниқса, коронавирус касаллиги авж олган пандемия даврида мамлакатимиз тиббиёти жиддий синовдан ўтиб, ушбу хавfli хасталикка қарши

► (Давоми. 2-бетда)



Мустақиллигимизнинг 30 йиллиги олдидан

ТИББИЁТ ТИЗИМИДАГИ ИСЛОҲОТЛАР

Халқимизни рози қилишдек эзгу мақсадга хизмат қилмоқда

► (Давоми. Боши 1-бетда)

курашиш, уни аҳоли орасида кенг тарқалишининг олдини олиш, халқимизни ушбу балодан сақлаш, саломатлигини асраш борасида давлатимизнинг барча имкониятлари ишга солинди. Жумладан, кўплаб янги шифохоналар ва карантин зоналари ишга туширилди. Катта миқдорда қўшимча тиббиёт ускуналари ва тез ёрдам машиналари харид қилинди. Қолаверса, шундай мураккаб даврда ўз ҳаётини гаровга қўйиб, юртимизда коронавирус пандемияси кенг тарқалишининг олдини олиш, беморлар ҳаётини асраш, уларга меҳр ва ғамхўрлик кўрсатиш ишига ўзининг билим ва салоҳияти, профессионал маҳорати билан муносиб ҳисса қўшган 300 дан зиёд тиббиёт ходимлари давлатимизнинг фахрий унвон, орден ва медаллари билан мукофотлангани соҳа ходимлари фаолиятига берилган юксак баҳодир.

Энг муҳими, бугун юртимиз тиббиётидаги ижобий ўзгариш ва янгиланишларни мамлакатимизнинг ҳар бир фуқароси ўз ҳаётида, турмуш тарзида чуқур хис этмоқда.

Бирламчи тиббиёт бўғини касалликларни эрта аниқлайдиган ва даволайдиган тизимга айланмоқда

Маълумки, тиббиётнинг бирламчи бўғини аҳоли саломатлигини сақлаш, жамиятда соғлом турмуш тарзини қарор топтиришда беқиёс ўринга эга. Бироқ тан олиш керак, мамлакатимизда яқин-яқингача тиббиётнинг мазкур бўғинида беморларга тиббий хизмат кўрсатиш сифатининг пастлиги соҳадаги энг оғрикли муаммолардан бири бўлиб келган. Хусусан, ўтган йиллар давомида юртимиздаги ўлим ҳолатларининг 60 фоизи ана шу бўғиндаги камчиликлар, масалан, юрак-кон томир касалликларига ўз вақтида тўғри ташхис қўя олмаслик ҳолатлари туфайли содир бўлгани, онкология йўналишидаги беморларнинг ярмида хасталик иккинчи ва учинчи босқичга ўтиб бўлганидан кейин аниқлангани мазкур тизимнинг ўз вазифасини тўла-тўқис амалга ошира олмаганидан далolat беради. Хўш, тизимдаги ушбу муаммоларнинг юзага келишига қандай омиллар сабаб бўлди?! Аввало шуни айтиш керак, бир пайтлар қишлоқ врачлик пунктларида фаолият олиб борган умумий амалиёт шифокорлари зиммасига шу қадар кўп вазифалар юклаб ташланган эдики, бу ўз-ўзидан тизимда тиббий хизмат сифатига салбий таъсир этган. Шифокорларга яратилган шароит билан иш ҳажми мутаносиб эмаслиги, хусусан, 146 турдаги касалликка диагноз қўйиш ва даволаш, 213 турдагисига бирламчи

диагноз қўйиш ва йўлланма бериш, шунингдек, реабилитация, диспансеризация ва профилактика бўйича жуда кўп вазифалар юклатилгани тизимдаги аксарият муаммоларга сабаб бўлган. Шу боис, мамлакатимизда аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдами кўрсатишнинг сифати, самарадорлиги ва оммабоплигини ошириш, тиббиёт ходимларининг жамиятдаги ўрни ва макomini кучайтириш мақсадида Президентнинг бир қатор Фармон ва қарорлари қабул қилинди. Уларга кўра, умумий амалиёт шифокори мутахассиси оилавий шифокор, қишлоқ врачлик пункти оилавий шифокор пункти деб, қишлоқ ва шаҳар оилавий поликлиникаси эса оилавий поликлиника деб қайта номланди ва фаолияти янги босқичга кўтарилди. Ушбу мутахассисларга ёрдам бериш учун терапия, педиатрия, акушерлик ва патронаж бўйича тиббиёт бригадалари ташкил этилди. Мазкур бригадалар ўзларига бириктирилган оилалар кесимида “тиббий харита”лар шакллантириб, манзилли иш олиб бориши белгиланди. Бу орқали эса тиббиётнинг бирламчи бўғини тўғридан-тўғри бемор билан ишлайдиган, касалликларни эрта

ставкага ишга қабул қилинди. Шу билан бирга, қатор тиббиёт ходимларига 30 миллион сўмдан пул маблағи тўлаб берилди.

Шошилинч ва тез тиббий ёрдамдан аҳоли миннатдор

Шошилинч тиббий ёрдам тизими (ШТЁТ) соғлиқни сақлаш соҳасидаги энг йирик ва ўта кучли ижтимоий аҳамиятга эга тузилма ҳисобланиб, кейинги йилларда вилоят ва туманлардаги ихтисослашган марказлар филиаллари ва бўлимлардан иборат мазкур йўналишда аҳоли саломатлигини асраш, уларга сифатли шошилинч тиб-



аниқлайдиган ва даволайдиган тизимга айлантирилмоқда. Яна бир гап. Соҳадаги кадрлар муаммосига зарур ечим топиш мақсадида 2020 йил 12 ноябрда Президентимизнинг “Бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятига мутлақо янги механизмларни жорий қилиш ва соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар самарадорлигини янада ошириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги фармони қабул қилиниб, юртимизда “Қишлоқ шифокори” дастури жорий қилинди. Таъкидлаш лозимки, ҳозирги кунда юртимиздаги 243 та маҳалла фуқаролар йиғинлари олис ва чекка ҳудуд сифатида белгиланган бўлиб, ушбу ҳудудларда мамлакатимиз бўйича жами 84 та оилавий шифокорлик пункти ва 35 та оилавий поликлиника ва уларда 89,5 та вақант штат мавжуд. Эътиборлиси, ушбу дастур жорий қилинганидан бешра, бугунгача 52 нафар тиббиёт ходими 69,75

миллиондан зиёд бемор мурожаат қилган бўлиб, жорий йилнинг 5 ойи мобайнида бу рақам 4 миллиондан ортқини ташкил этди. Сўнгги йилларда турли замонавий тиббий техника воситалари билан жиҳозланган Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази ва унинг ҳудудлардаги филиалларида турли мураккаб жарроҳлик амалиётлари ўтқазилиши йўлга қўйилиб, диагностика ва даволаш жараёнига бир қатор инновацион усуллар ва ташкилий ечимлар татбиқ қилинди. Натижада Марказий Осиёда биринчи бўлиб, бош миянинг кон-томир нуқсонларини (аневризма, мальформациялар, Моя-Моя касаллиги) диагностика қилиш ва хирургик даволашнинг энг замонавий юқори технологик усуллари ҳамда юқори технологик кўп томирли аорто-коронар шунтлаш операцияси йўлга қўйилиб, уларнинг 88,6 фоизи ишлаб турган юракда бажарилди. Шу билан бирга, марказнинг барча ҳудудлардаги филиалларида умуртқаларнинг ностабил синишларини хирургик даволашнинг замонавий транспедикуляр металлоконструкция билан мустаҳкамлаш усуллари бажарилди. Муҳим янгилıklarдан яна бири шуки, илгари юртимизда буйрак ва жигар трансплантацияси амалиётлари ўтқазилмас, бу ҳолат кўпгина ватандошларимизнинг эрта вафот этиши ёки касалликни хорижий мамлакатларда катта маблағ эвазига даволашига сабаб бўларди. Эътиборлиси, ҳозирга

келиб, РШТЁИМ трансплантология бўлимида буйрак кўчириб ўтқазиб амалиёти йўлга қўйилди. Бугунгача ўтқазилган буйрак трансплантацияси амалиётлари сони 130 тадан ошган бўлиб, жорий йилдан ҳар йили 100 та ана шундай мураккаб жарроҳлик амалиёти ўтқазилиши режалаштирилмоқда. Шунингдек, соҳадаги ислохотлар натижасида тез тиббий ёрдам тизими мутлақо янги инновацион, сифат жиҳатдан юксак, барча халқаро талабларга тўлиқ жавоб берадиган соҳага айлантирилди. Хусусан, юқори талаб ва мезонларга мос ихтисослаштирилган вилоят шифохоналари, уларнинг шаҳар ҳамда туман бўлимлари қошидаги тез тиббий ёрдам хизмати бўлимларида бутунлай янги тизим шакллантирилди. Президентимизнинг 2018 йил 16 октябрдаги “Ўзбекистон Республикасида тез тиббий ёрдам хизмати тақомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қарори соҳадаги бу каби ижобий ўзгаришлар ва изчил ислохотларни амалга оширишда муҳим ҳуқуқий асос бўлиб хизмат қилмоқда. Биргина мисол. Авваллари тез тиббий ёрдам хизматида давлат томонидан ҳар бир қақирқ учун жуда кам маблағ ажратилар, зарур дори воситалари етишмас, бу эса ўз-ўзидан оғир аҳволдаги беморларга тез тиббий хизмат кўрсатиш сифатига салбий таъсир этарди. Хусусан, 2016 йил “Тез ёрдам” тизимида ҳар бир қақирққа сарфланган маблағ ўртача 745 сўмни ташкил этгани сўзимиз тасдиғи, албатта. Соҳага қаратилаётган юксак эътибор натижасида тизимдаги мавжуд кўпгина муаммолар буткул барҳам топди. Хусусан, охириги йилларда “Тез ёрдам”да битта қақирққа доридармон учун ажратилаётган маблағ 10 баробардан зиёдга ошиб, бугунги кунда ўртача 7 минг 700 сўмни ташкил қилмоқда. Шу билан бирга, мамлакатимизда 2016 йилда 800 та “тез ёрдам” шохобчалари ва 1 минг 648 та тез тиббий ёрдам бригадалари фаолият юритган бўлса, айна пайтда уларнинг сони мос равишда 1 минг

► (Давоми 3-бетда)

Мустақиллигимизнинг 30 йиллиги олдидан

ТИББИЁТ ТИЗИМИДАГИ ИСЛОҲОТЛАР

Халқимизни рози қилишдек эзгу мақсадга хизмат қилмоқда

► (Давоми. Боши 1 ва 2-бетларда)
666 та ва 2 минг 685 тага етказилди. Қолаверса, 2016 йилда Тошкент шаҳри тез ёрдам тармоғида бор-йўғи 24 та реанимобил бўлиб, биргина ўтган 2020 йилнинг 4 ойи давомида Тошкент шаҳар тез тиббий ёрдам станциясига 150 дона “Форд” русумли реанимацион тиббий аппаратлар билан жиҳозланган тез тиббий ёрдам автомашиналари харид қилинди. Бугунги кунда республика тез тиббий ёрдам хизматида 435 та реанимобил мавжуд бўлиб, 13 минг аҳолига битта автомашина тўғри келмоқда. Ваҳоланки, бу ракам ҳам бундан бир неча йил аввал 15 минг нафардан иборат эди. Шу билан бирга, тез тиб-

раҳбарлари билан учрашувда “Бугун замон ўзгармоқда, одамларнинг талаби ошиб бормоқда. Халқимизнинг тиббий маданияти юксалиб, энг сўнгги усул ва русумларда тиббий хизмат кўрсатилишини истайди. Бизга шу ҳам бўлаверади, деган тушунча энди ўз умрини ўтаб бўлди. Бу барча соҳалар қатори тиббиёт соҳасига ҳам бевосита дахлдор. Шу боис, соҳа ходимлари тиббиётнинг энг илгор, замонавий ютуқларини, даволаш усуллари ўзлаштироғи зарур. Эришилган ютуқларга махлиё бўлиб ўтириш тараққиёт йўлидаги энг катта ғовдир” деган эди. Шундан сўнг юртимизда ихтисослашган тиббиётни ривожлантириш борасида муҳим

дентнинг 2017 йил 1 апрелдаги “Соғлиқни сақлаш соҳасида хусусий секторни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қарори билан юртимизда хусусий тиббиёт ташкилотлари 129 та тиббий ихтисослик бўйича лицензия олишларига имкон яратилгани соҳадаги муҳим ўзгаришлардан бири бўлди. Ваҳоланки, бундан аввал улар атиги 50 турдаги хизмат кўрсатиш ҳуқуқига эга бўлган, холос. Шунингдек, аввал нодавлат тиббиёт муассасасига ишга кириш учун шифокорда малака тоифаси бўлиши талаб этилар, бунинг учун камида 5 йил тиббий фаолият билан шугулланиши лозим эди. Эътиборлиси, Президентимизнинг шу йил май ойидаги “Соғлиқни сақлаш соҳасини комплекс ривожлантиришга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги қарори билан бу мураккабликка буткул чек қўйилди. Яъни жорий йил 1 июндан нодавлат тиббиёт муассасаси бирор ёш мутахассиснинг билим ва малакасига ишонч билдириб, уни иш билан таъминламоқчи бўлса, улардан малака тоифаси талаб қилинмайди. Мутахассис иш бошлаганидан сўнг, вақти келганида шу иш жойида ишлаб туриб ҳам малака тоифаси олиши мумкин. Хуллас, энди тиббиёт муассасасининг мулкчилик шакли ёш мутахассисларни ишга қабул қилишга тўсик бўла олмайди.

Малакали кадрларсиз соҳа истиқболини тасаввур этиб бўлмайди

Мамлакатимизда шифокорларнинг жамиятдаги ўрни ва мақомини кучайтириш, мавқеини мустаҳкамлаш, муносиб меҳнат шароити яратиш, иш ҳақи ва мавжуд шартлар сонини ошириш, уларни моддий-маънавий қўллаб-қувватлаш масаласига ҳам алоҳида эътибор қаратилмоқда. Натижада 2016 йил тиббиёт тизимида шифокорлар учун ажратилган 92 709 та штатлар сони 109012,75 тага етказилди. Бундан 4 йил аввал мамлакатимиз тиббиёт муассасаларида 84 100 нафар шифокор фаолият юритган бўлса, айтилган 93 337 нафар малакали мутахассис соҳада самарали меҳнат қилмоқда. Шунингдек, кейинги йилларда тиббиётда чуқур билимга эга кадрларни замонавий таълим стандартлари асосида тайёрлаш, худудларнинг шифокорларга бўлган эҳтиёжларидан келиб чиққан ҳолда тиббиёт олий таълим муассасаларида мақсадли қабулни шакллантириш, бу йўналишдаги олий ўқув юрглари сонини ошириш борасида олиб борилган ўзгаришлар соҳада кадрлар сиёсатини сифат жиҳатдан янги босқичга олиб чиқмоқда.

Жумладан, 2016 йил мамлакатимизда тиббиёт йўналишида 7 та олий таълим муассасаси фаолият юритган бўлса, бугун улар сони 9 тага етди. Мамлакатимизда 16 та бакалаврият, 51 та магистратура йўналиши бўйича мутахассислар тайёрлаш йўлга қўйилди. Тиббиёт таълим муассасаларида бакалаврият бўйича квоталар сони 72 фоиз, магистратура бўйича эса 92 фоизга оширилди. Аввал мавжуд бўлмаган механизм – мақсадли қабул бўйича 1 минг 500 та квота жорий этилди. Албатта бу ижобий ўзгариш ва янгиланишлар мамлакатимиз тиббиёт тизимида малакали кадрлар сони ва сифатини яхшилаш, олис ва чекка худудлардаги тиббиёт му-

казий поликлиникадаги перинатал ташхис хоналарида уларнинг 92,6 фоизи хомилдорликнинг биринчи уч ойлигида ультратовуш текширувидан ўтказилмоқда. Жорий йил бу бўйича 100 фоизлик натижага эришилади. Шунингдек, юртимизда болалар саломатлигини сақлашда педиатриянинг барча йўналишларида диагностика, даволаш, профилактика ва реабилитация бўйича ихтисослаштирилган ва юқори технологик тиббий ёрдам кўрсатишга мўлжалланган 280 ўринли Болалар миллий тиббиёт маркази ташкил этилди. Нафақат республика, балки вилоят тиббиёт муассасаларида ҳам юрагида туғма нуқсонли бўлган бо-



бий ёрдам тизимида босқичма-босқич “Дамас” русумли автомобиллардан бутунлай воз кечиш режалаштирилмоқда. Соҳадаги муҳим ўзгаришлардан яна бири – охириги йилларда тез ёрдам бригадалари дислокацияси қайта кўриб чиқилиб, аҳоли яшаш пунктларига яқинлаштирилди. Жумладан, туғатилган 441 та кишлоқ врачлик пунктлари ўрнида тез тиббий ёрдам шаҳобчалари ташкил қилинди ва уларга биттадан бригада бириктирилди. Шунингдек, 793 та кишлоқ оилавий пункти ва Тошкент шаҳрининг 63 та поликлиникалари қошида ҳам худди шундай шаҳобчалар ташкил қилинди. Натижада, тез тиббий ёрдам бригадаларининг хизмат кўрсатиш худуди радиуси ўртача 15-20 км.дан 8-12 км.гача қисқарди. Айниқса, “103” рақами марказлаштирилиши ҳамда мувофиқлаштирувчи диспетчерлик хизмати – CALL марказларининг ташкил этилиши орқали “Тез ёрдам”нинг кечикиши 10-12 фоиздан 1-2 фоизгача камайди. Яъни, 2016 йилда чақирикларга етиб бориш вақти ўртача 25-30 дақиқа бўлган бўлса, ҳозирда атиги 8-12 дақиқани ташкил қилмоқда.

Эндилликда мураккаб операциялар ўзимизда ўтказилмоқда

2017 йил 5 январда Президентимиз соғлиқни сақлаш тизими

қадамлар ташланди. Қувонарлиси, соҳадаги ислохотлар натижасида бир қанча мураккаб жарроҳлик амалиётлари ўзимизда амалга оширилиши йўлга қўйилди. Хусусан, юртимизда бугунгача 500 дан ортиқ буйрак, 10 га яқин жигар ва 35 та ўзақ ҳужайра операциялари ўтказилди. Ихтисослаштирилган марказлар фаолиятининг тараққий этиб бориши, худудлардаги филиаллари ортиб бориши натижасида кўплаб беморларга яшаш жойининг ўзида юқори технологияли тиббий ёрдам кўрсатилмоқда. Шу билан бирга, трансплантация операциялари ўтказилаётгани туфайли юзлаб фуқароларнинг юқори технологик жарроҳлик амалиётлари учун чет мамлакатларга боришига деярли ҳожат қолмади.

Хусусий тиббиёт фаолияти кенгаймоқда

Соғлиқни сақлаш соҳасида хусусий секторни ривожлантириш, бу каби тиббиёт муассасаларининг аҳолига юқори технологияли сифатли тиббий хизматлар кўрсатиши учун зарур шароитлар яратиш, тизимга хориждан инвестициялар ва юқори малакали мутахассислар жалб этишни кенгайтириш муҳим аҳамиятга эга. Шу маънода бугун мамлакатимизда 6,5 мингдан зиёд хусусий тиббиёт муассасалари фаолиятини ривожлантиришга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Айниқса, Прези-



ассасаларини етук мутахассислар билан таъминлашда муҳим ўрин тутаяди.

Она ва бола соғлом бўлса, жамият соғлом бўлади

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ҳар бир мамлакат учун шу йўналиш бўйича ривожланганлик даражасини белгиловчи мезонларни ишлаб чиққан бўлиб, унга кўра, агар бола хомилдорликнинг 22 ҳафтасида туғилиб, вазни 500 грамм ва ундан ортиқ, бўйи 25 сантиметр ва ундан ортиқ бўлса, у тирик туғилган ҳисобланади. Табиийки, қатор давлатлар бу тавсияларни ўзларидаги неонатология соҳасининг ривожига қараб, турли йилларда қабул қилишди. Такқослаш учун айтиш керак, баъзи мамлакатларда бу мезонлар 28 ҳафтадан бошлаб, боланинг вазни 1000 грамм, бўйи 35 сантиметр деб ҳам белгиланган. Шу сабаб, Ўзбекистонда бу мезонларга ўтиш учун қабул қилинган давлат дастурларида бир қатор вазифалар белгиланиб, ҳаётга татбиқ этилди. Жумладан, хомилдор аёллар саломатлиги доимий назоратда бўлиб, 200 та кўп тармоқли мар-

лаларни даволаш учун шифо ўринлар сони 3 баробар оширилди. Шу билан бирга, айтилган юқори тиббий технологиялар асосида юртимиздаги 10 та тиббиёт муассасасида болалар кардиожарроҳлиги операциялари ўтказилмоқда. Рақамларга мурожаат қилсак, 2016 йил 1 минг 447 та кардиожарроҳлик амалиёти амалга оширилган бўлса, 2019 йил 2 минг 285 та, 2020 йил эса 2 минг 315 та ана шундай мураккаб амалиётлар муваффақиятли бажарилди. Бундан ташқари, сўнгги йилларда юртимизда эшитишда нуқсонли бор ва қар болаларда кохлеар имплантация операциялари мунтазам равишда ўтказиб келинмоқда. Биргина 2016 йилда “Нейросенсор қар ёки заиф эшитадиган болаларда кохлеар имплантатлардан фойдаланган ҳолда операциялар ўтказиш” бўйича 150 нафар бола қамраб олинган бўлса, 2018 йилда 239 нафар, 2019 йил 320 нафар, 2020 йилда эса 225 нафар заиф эшитувчи бемор болаларда жарроҳлик операциялари амалга оширилиб, ўтган даврда бу ракам 1000 нафардан ошди.

Бир сўз билан айтганда бугун тиббиёт тизими ходимлари изланишдан, тажриба ва маҳорат орттиришдан бир зум ҳам тўхтагани йўқ. Президентимиз бошчилигида тиббиёт тизимида олиб борилган ислохотлар эса халқимизни бугундан рози қилиш, эртанги кунга бўлган ишончини мустаҳкамлашдек эзгу мақсадга хизмат қилмоқда.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги
Матбуот хизмати

Имконият

ҲАМШИРАЛАРГА МАЛАКА ТОИФАЛАРИ ҚАНДАЙ ШАРТЛАР АСОСИДА БЕРИЛАДИ?

Мутахассисларнинг билим-малакаси иш жараёнида янада мукамаллашиб боради. Малакали мутахассислар эса бошқалардан кўра кўпроқ имтиёз ва моддий рағбатлантиришларга эга бўлишлари зарур. Шунинг учун кўпгина соҳа вакиллари, хусусан, ҳамшираларга ҳам малака тоифасига қараб қўшимча устама ва имтиёзлар белгиланади. Малака тоифасини олиш ва уни кўтариш учун эса, маълум вақт оралигида аттестация синовларидан ўтиб туриш талаб этилади.



Ҳамшираларга малака тоифасини бериш қандай ҳуқуқий асосда тартибга солинади? деган савол туғилиши табиий. Ҳамширалар, яъни ўрта тиббиёт ходимларининг малака тоифаси олиш жараёнида Соғлиқни сақлаш вазирлигининг “Тиббиёт ва фармацевтика ходимларини аттестациядан ўтказиш ва уларга малака тоифалари бериш тартиби тўғрисидаги низомни тасдиқлаш ҳақида”ги буйруғига мувофиқ амалга оширилади. Буруққа биноан ишлаб чиқилган низомда унинг тартиб ва меъёрлари кўрсатиб ўтилган. Тиббиёт ва фармацевтика ходимларини аттестациядан ўтказиш ва уларга малака тоифалари бериш уларни ўз малакаси ва касбий даражасини мунтазам равишда ошириб боришга йўналтириш ва моддий рағбатлантириш мақсадида амалга оширилади.

Ўрта тиббиёт ходимлари қанча вақтда малака тоифасини янгиланиши керак? Тиббиёт ходимларининг қандай малака тоифалари мавжуд? Малака тоифасини олиш “Олий ҳамширалик иши” мутахассислигига эга бўлган ҳамширалар, ўрта тиббиёт ёки фармацевтика ходимлари учун ихтиёрий бўлиб, уларнинг мурожа-

атида кўра амалга оширилади. Шифокорлар эса ҳар 5 йилда малака тоифасини олиш бўйича мажбурий аттестациядан ўтказилади. Қулайлик яратиш ва аттестациянинг шаффоф ўтказилишини таъминлаш учун синов жараёни аудио ва видеоёзувларда қайд этиб борилади. Тиббиёт ва фармацевтика ходимларига учинчи, иккинчи, биринчи ва олий малака тоифалари берилди. Учунчи малака тоифаси — керакли назарий билимга эга бўлган, лекин иккинчи малака тоифасини олиш учун зарур иш стажига эга бўлмаган ўрта тиббиёт ходимларига берилди. Иккинчи малака тоифаси — мутахассислиги бўйича камида беш йил иш стажига ҳамда зарур назарий билим ва амалий кўникмаларга эга бўлган тиббиёт ва фармацевтика ходимларига берилди. Иккинчи малака тоифасини олиш учун зарур иш стажига ҳамда зарур назарий билим ва амалий кўникмаларга эга бўлган тиббиёт ва фармацевтика ходимларига берилди. Олий малака тоифаси — мутахассислиги бўйича камида ўн йил иш стажига, юқори назарий билим ва амалий кўникмаларга ҳамда биринчи малака тоифасига эга бўлган тиббиёт ва фармацевтика ходимларига берилди. Қайд этиб ўтиш зарур, ҳамшираларга малака тоифаси беш йил муддатга берилди.

Ҳамшира ихтисослигига кўра бир-биридан фарқ қилувчи иккита жойда ишласа, малака тоифасини янгиланиши масаласи қандай бўлади? Малака тоифаси “Олий ҳамширалик иши” мутахассислигига эга бўлган ҳамширалар, ўрта тиббиёт ёки фармацевтика ходимларига берилди. Қайд этиб ўтиш зарур, ҳамшираларга малака тоифаси беш йил муддатга берилди. Ҳамшира ихтисослигига кўра бир-биридан фарқ қилувчи иккита жойда ишласа, малака тоифасини янгиланиши масаласи қандай бўлади? Малака тоифаси “Олий ҳамширалик иши” мутахассислигига эга

бўлган ҳамширалар, ўрта тиббиёт ёки фармацевтика ходимларининг мурожаатига кўра асосий ва ўриндош иш жойидаги мутахассисликлардан биттаси бўйича ёки уларнинг ҳар бири бўйича алоҳида берилиши мумкин.

Ўрта тиббиёт ходими тоифасини тезроқ янгиланиши истаса, қандай йўл тутиши керак?

Ўрта тиббиёт ходими тезроқ янги малака тоифасига эришишни истаса, бундан қанча муддатга амалга ошириши мумкин? “Тиббиёт ва фармацевтика ходимларини аттестациядан ўтказиш ва уларга малака тоифалари бериш тартиби тўғрисида”ги низомга кўра, зарур иш стажига эга бўлган тиббиёт ёки фармацевтика ходимига у фаолият юритаётган муассаса раҳбарининг тақдимномасига асосан, муддатидан олдин, бироқ охириги малака тоифаси берилган кундан камида бир йилдан кейин навбатдаги малака тоифаси берилиши мумкин. Яъни агар иккинчи малака тоифасига эга бўлган ҳамшира тезроқ биринчи малака тоифаси олишни истаса, авваламбор, етти йиллик иш стажига эга бўлса, иккинчи малака тоифасини олганидан бир йил ўтиб тоифасини янгиланиши мумкин. Тоифалар тиббиёт ва фармацевтика ходимларини малака тоифаси олиш учун аттестациядан ўтказиш натижаларига кўра берилди.

Аттестациядан ўтказиш жараёни қандай ташкиллаштирилади? Имтиҳонлар Ўзбекистон, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, вилоят бошқармалари ва Тошкент шаҳар бош бошқармаси ҳузурида ташкил этиладиган ихтисослаштирилган аттестация комиссиялари томонидан ўтказилади. Комиссиялар камида етти нафар аъзодан, шу жумладан, аттестация комиссияси раиси, раис ўринбосари ва котибидан иборат бўлади. Ушбу таркиб ҳар йили қайта тасдиқланади. Бундан аттестация комиссияси таркибининг камида йигирма физи янгиланиши талаб этилади.



Аттестация комиссияларининг аъзолари кимлардан иборат бўлади? Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳузуридаги комиссия аъзолари вазирлик ҳамда Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизмати, вазирлик ҳузуридаги Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази, олий тиббиёт таълим муассасалари, ихтисослаштирилган илмий ҳамда илмий-амалий тиббиёт марказлари, илмий-тадқиқот институтлари, даволаш-профилактика муассасалари, тармоқ қасаба уюшмаси республика кенгаши вакиллари киритилиши мумкин. Вилоятларда эса юқоридаги ташкилотларнинг ҳудудий филиаллари ходимлари комиссия аъзоларига қабул қилинади. Аттестация комиссиясининг ихтисослиги комиссия аъзоларининг мутахассислигига мувофиқ бўлиши зарур.

Малака тоифаси учун олинадиган имтиҳондан ўтолмаган ўрта тиббиёт ходимлари қачон қайта синовдан ўтиши мумкин?

Аттестациядан сўнг талабгорларга сертификатлар тақдим этишининг ҳам алоҳида шартлари борми? Аттестация тугаган кундан бошлаб ўн кун ичида имтиҳонларни яхши топширган ҳамши-

Бир сўз билан айтганда, тиббиёт ходимларига тоифа бериш уларнинг доимий равишда ўзларини устида ишлашини таъминлайди. Бу эса аҳолининг саломатлигини сақлашда янада малакали мутахассисларнинг фаолият олиб бориши бўлганда тизимнинг даврининг талабидир.

Гулнора ЮСУПАЛИЕВА,
Соғлиқни сақлаш вазирлиги узлуксиз, олий ва ўрта махсус таълимни ривожлантириш бўлими бошлиғи

Миннатдорчилик мактуби

Мен Мавжуда Марупова 3 нафар фарзанднинг онасиман. 25 йил давомида Самарқанд шаҳрининг 25-сонли мактабгача таълим муассасасида тарбиячи бўлиб ишладим.

Қарилик гаштини суриб, фарзандларимни уйли-жойли қилиб, ўн нафар набиражонларимни шодлиги ва қувончига шерик бўлиб келаётган эдим. Афсуски, дунё миқёсида давом этаётган коронавирус касаллиги мени ҳам четлаб ўтмади. Аксарият, қандли диабет хасталигим борлиги туфайли касаллик анчагина оғир кечди. Шу оғир кунимда, худудимиздаги оилавий ва шаҳар кўп тармоқли поликлиникаларнинг масъулиятли шифокорлари тахлили натижаларимни текшириб кўришгач, менда коронавирус касаллиги

борлиги аниқланди. Шаҳар кўп тармоқли поликлиника бош шифокори Дилфуза Бахриевнанинг йўлланмаси билан Самарқанд шаҳар Боғишамол ковид марказига олиб келишди. Мазкур шифохонанинг бош врачлари Аҳмаджон Бобожонов раҳбарлигидаги ахил жамоа ходимлари сифатида даво муолажаларини олиб боришди. Саломатлигим тиклана бошлади. Юқорида айтганимдек, танамдаги қандли диабет касаллиги туфайли анча даволанишимга тўғри келди. Айниқса, шифокору-ҳамшира ва кичик тиббиёт

ДИЛ ТАШАККУРИМ СИЗЛАРГА!

ходимларининг куну-тун машаққатли меҳнатларини кўриб, уларнинг фидойи хизматларига тан бердим. Улардаги меҳрибонлик, ғамхўрлик ва хушмуомалалик беморларни дарддан фориғ этаётганлигига амин бўлдим. Бу оғир касалликдан даво топганлигимдан кўзимдаги қувонч ёшлари билан тажрибали шифокорлар Дилфуза Бахриевна ва Аҳмаджон Бобожонов ҳамда мени ўз онасидек кўриб, меҳрибонлик кўрсатган, даво муолажаларини сифатли олиб борган тиббиёт ходимларига чексиз ташаккуримни билдираман. Шифохонадан даволаниб

чиккач, қандли диабетим яна хуруж қила бошлади. Сўнгра эндокринология диспансерида даво муолажаларини давом эттирдим. Мазкур шифо масканининг бош шифокори Гулзода Нигматова, ўринбосари Гулсун Зайниддинова, лаборатория ҳамшираси Шахло Қосимова ҳамда малакали, қўли енгил шифокор ва ҳамширалар-

нинг вақтида кўрсатган сифатли тиббий хизматлари туфайли оилам бағрига қайтдим. Аввало, менинг саломатлигим учун қайғуриб бор имкониятларини аямаган, юқорида тилга олинган шифо масканининг бош шифокорларига ва фидойи меҳнатлари ила эл назарига тушган тиббиёт ходимларига оила аъзоларим номидан чексиз миннатдорлик билдираман.

Шунингдек, биз каби беморлар учун кенг шароит ва имкониятлар яратяётган Президентимиз ҳамда Соғлиқни сақлаш вазирлигига ҳам дил изҳоримни йўллайман. Халқимиз бахтига доимо соғ саломат бўлсинлар.

Мавжуда МАРУПОВА,
Самарқанд шаҳар "Чилқудук" маҳалласи.

Бугуннинг мавзуси

КОРОНАВИРУСГА ҚАРШИ ЭМЛАНИШ – ЭНГ ТЎҒРИ ҚАРОР

Коронавирус пандемияси бошлангандан буён кишиларни ушбу хатардан ишончли ҳимоялай оладиган вакцинанинг қачон яратилиши, унга ишончли даво чораларини топиш барча давлатлар қатори юртимиз аҳолисининг ҳам энг муҳим ва долзарб саволи бўлиб келди.



Бу борада барча давлатларда соҳа олимлари бош қотира бошладилар. Мамлакатимиз тиббиёт соҳаси вакиллари дунёнинг етакчи мутахассислари билан ҳамкорликда касалликнинг енгил даражаларини даволашга оид йўриқномалар ишлаб чиқди. Бугунги кунга келиб ушбу касалликка қарши бир қанча вакциналар яратилди ва амалиётга жорий қилинди. Ҳозир юртимизда ҳам вакцинанинг бир неча турлари давлатимиз томонидан харид қилиниб, аҳолини эмлаш жараёнлари давом этмоқда. Лекин минг афсуски, халқимиз орасида вакцина тўғрисида турли ижтимоий тармоқларда тарқатилган ёлғон, исботланмаган хабарларга ишониб, сароимага тушиб, вакцина олишдан бош тортиш ҳолатлари учраб турибди.

– Давлатимиз раҳбари томонидан коронавирус пандемиясининг илк кунларидан то бугунги кунга қадар айнан “COVID-19”нинг олдини олиш ва таъсир чораларини камайтириш, шу билан бирга мамлакат иқтисодиёти пандемияга мос равишда ишлашига доир 15 га яқин фармон ва қарор имзоланди, – дейди Самарқанд давлат тиббиёт институти ректори, профессор Жасур РИЗАЕВ ўза муҳбири билан суҳбатда. – Ўз вақтида амалга оширилган чора-тадбирлар туфайли “COVID-19” пандемиясининг оммавий таъсири бошқа давлатларга қараганда камроқ бўлди. Инсоният аввал дуч келмаган ушбу офатга қарши мамлакатимизнинг барча алоқадор тизимлари сафарбар этилгани, аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш ва инфекция тарқалишининг олдини олиш тадбирларининг ўзаро узвийликда, тезкорлик билан жорий қилингани бунинг асосий сабабларидан бири бўлди. Аммо бу хотиржамликка берилиш керак дегани эмас.

Биз шифокорларда “Касалликни даволагандан кўра, олдини олган афзал”, деган гап бор. Шундай экан, эмланиш – бу пандемияни енгишнинг ягона йўли. Халқимиз буни тўғри тушуниши, ўзи ва яқин-

лари саломатлиги ҳақида қайгуриши керак. Коронавирусга чалинган беморларда кейинчалик ҳам соғлиғига таъсир қиладиган кўплаб асоратлар бўлиши кузатиляпти. Вақт ўтган сари мазкур вируснинг янги турлари пайдо бўлмоқда. Бу нафақат тиббиёт соҳаси вакиллари, балки барчамизни яна бир бор сергакликка чорлаши зарур.

– Халқимиз орасида “Вакцина нима, у қандай ишлайди, фойдали ёки ноҳўя таъсирлари нималардан иборат, самарадорлиги ва хавфсизлигининг таҳлиллари қандай амалга оширилди?”, деган саволлар туғилляпти. Тушуниб, тушунмасдан, биллиб-билмасдан, асосиз шахсий муносабатлар билдириш кизгин тус олмақда...

– Вакцина – биологик келиб чиқишга эга тиббий препарат бўлиб, инсон организмда маълум вирус ёки бошқа микробга қарши иммунитет ҳосил қилиши билан қийматлидир. Анъанавий усулда у вирус ёки бошқа микробларнинг зарар келтира олмайди-ган даражада заифлаштирилган ёки жонсиз шаклини яратиш орқали олинади. Ҳозирги илм-фан ютуқлари эса, вирус ёки бактерия организмдан тўла фойдаланмасдан туриб ҳам вакцина яратиш имконини беради. Бунда касаллик кўзга-тувчи вирус ёки бактериянинг кичик бир бўлаги биотехнологик усуллар ёрдамида кўпайтирилиб, тозалаб олинади. Ушбу турдаги вакциналар таркибида инфекция кўзга-тувчиси бўлмаганлиги учун касалликнинг қайталаниш эҳтимоли мавжуд эмас.

Жонсизлантирилган ёки рекомбинант вакцина инсон танасига юборилганида ҳам шундай жараён содир бўлади: иммун тизими уни аниқлаб, курашувчан махсус бўлинмаларни ишлаб чиқаради. Жонли вирусдан фарқи шундаки, у инсон танасида касаллик келтириб чиқара олмайди. Ушбу усул ҳозирги пайтга қадар касалликларнинг олдини олиш ва унга қарши курашишнинг энг самарали усули бўлиб келмоқда. Табиийки, инсон организми доимий микроблар (антигенлар) қуршовида эканлиги эътиборга олинса, бундай иммун тизим ва табиий вакцинация мунтазам равишда танамизни ҳимоя қилиб туради.

– Демак, эмланиш зарур, шундайми?

– Эмланиш зарур! Сабаби, ўта зарарли, захарли ва ҳатто ўлимгача олиб бораётган коронавирусни танамизга қабул қилиб, уни токи танамиз эн-

гиб чиқариб юбормагунгача кутишдан, бу “катта жангда” организмимизни батамом ҳолдан тойдириб, кейинчалик турли бошқа касалликларни орттириб олишимизга сабабчи бўлганимиздан кўра, коронавирусдан тамомила холи ҳолатда ўзимизни, оила аъзоларимизни, яқинларимизни ва аҳолимизни эмлаганимиз минг қарра афзалдир. Коронавирус пандемиясининг янги тўлқинига тутилиб, вирус юктириб олган яқинларимизни узокдан кузатиб туришдан, яна карантин чекловларини жорий қилиб, фарзандларимизни мактабларга юбормасдан уйга қамаб, орзу-хавасли дамларини чеклаб туришдан ва энг ёмони, ўзимиз ва мамлакат иқтисодиёти издан чиқишига, жамиятимизда ҳукм сураётган янгилаш жараёнларининг секинлашуви сабабчи бўлишдан кўра, вакциналар билан эмланиш – ақл ва мантиққа мос бўлган энг тўғри қарордир. Зеро, барчамиз инсониятнинг икки йилга яқин вақт мобайнида ушбу пандемиядан катта азият чекганига гувоҳимиз.

Давлатимиз раҳбари халқимизга, шифокорлар ва олимларга бир неча бор мурожаат қилиб пандемия бўйича 3 та муҳим шартга қатъий амал қилишни таъкидлади.

Биринчидан, вирусдан ҳимояланиш ва уни енгишнинг энг муҳим шarti – бу албатта вакцинация. Қанчалик машаққатли бўлмасин, ушбу мақсадлар учун бугунги кунга қадар юртимизга 4 турдаги вакцинадан 13 миллиондан ортик доза олиб келинди. Вакцина билан эмланиш бўйича аҳолида танлаш имконияти пайдо бўлди.

Шу боис, эмлаш тадбирларини кенг жорий этиш мақсадида яқинда махсус қонун ҳам имзоланди. Ушбу қонун орқали иш берувчиларга профилактик эмлашни рад этган ходимларини иш жойига киритмаслик ҳуқуқи берилди. Бу ҳам бевосита халқимиз соғлигини ўйлаб қўйилган қадамлардан биридир.

Иккинчидан, шахсий гигиена ва ижтимоий масофани сақлаш талабларига риоя қилиш, жамоат жойларида тиббий ниқобда юриш – касалликдан энг самарали ҳимоя эканини унутмаслик лозим. Лекин, минг афсуски, халқимиз бугун бундай талабларни ёддан чиқармоқда. Жойларда чекловларга қарамасдан кўп кишилик тўйлар, оммавий тадбирлар ўтказилаётганлигини кўришимиз мумкин.

Учинчидан, касаллик енгил кечаётган ва уй шароитида даволанаётган беморларнинг ўзбошимчалик билан, палапартиш дори воситаларини истеъмол қилишини олдини олиш зарур. “COVID-19” билан касалланганларни даволашга мўл-

жалланган махсус шифохонадаги беморлар билан мулоқот жараёнида шуни кузатиш мумкин, кўпчилик кишилар уй шароитида мутахассислар билан маслаҳатлашмасдан, ўзбошимчалик билан турли дори восталарини истеъмол қилиши оқибатида аҳволлари оғирлашганини тушуниб етмоқда.

Шунингдек, ҳозир ҳукуматимиз томонидан соғлиқни сақлаш тизими шай ҳолатга келтирилиб, барча зарур воситалар, етарли дори-дармон ва тиббиёт жиҳозлари билан таъминланди. Ижтимоий соҳа объектлари ва иқтисодиёт тармоқлари кескин карантин қоидалари асосида фаолиятини давом эттирмоқда. Пандемиядан имкон қадар йўқотишларсиз ўтишимиз ва кейинги тўлқинларга йўл қўймаслик учун, юртдошларимиздан карантин қоидаларига қатъий амал қилиш талаб этилади.

Айни кунларда бутун дунёда инсон заковати, қобилияти ва истеъдоди нималарга қодир экани синовдан ўтмоқда. Давлатимиз раҳбарининг айниқса илм ўрганишга, янги илм-фан марраларини эгаллашга қаратилган чорловларининг нақадар чуқур мазмун-моҳиятга эга эканлиги яна бир қарра намоён бўлмоқда. Ҳа, оддий чанг заррасидан миллион марта кичик бу кўзга кўринмас офатга қарши фақат ақл-заковат, билим қудрати билангина курашиш мумкин. Мамлакатимиз илм-фани ўзига билдирилган юксак ишончни тўла оқлашига шубҳа йўқ, шунингдек, илм-фан борасидаги туб ислохотлар, мамлакат ёшларининг билим олишга ва яратувчанликка бўлган иштиёқининг қўллаб-қувватланиши келажакда ўзининг янги-янги натижаларини намоён қилади, албатта.

– Сиз раҳбарлик қилиб келаятган Самарқанд давлат тиббиёт институти жамоасининг пандемиядаги иштироки қандай бўлмоқда?

– Бугунги вазиятда Самарқанд давлат тиббиёт институти жамоаси ҳам юртимизда коронавирус инфекциясига қарши кураш бўйича чора-тадбирларни янада фаоллаштириш борасида Самарқанд ва қўшни вилоятлар аҳолисига тиббий хизмат кўрсатиш учун қўшимча чора-тадбирларни белгилади. Институтнинг 35 та кафедрасида фаолият кўрсатаётган 300 нафардан зиёд профессор-ўқитувчи Самарқанд шаҳрининг 12 та оилавий поликлиникаси, вилоят, туман (шаҳар)ларнинг 16 та Марказий кўп тармоқли поликлиникаси, 47 та оилавий поликлиника ва 131 та ОШПига “COVID-19” туфайли стационар ва амбулатор даволанган

беморларни даволаш юзасидан амалий ёрдам кўрсатиш, аҳоли ўртасида тарғибот-ташвиқот ишларини олиб бориш учун бириктирилди.

ЖСТТ билан ҳамкорлик йўлга қўйилди ва институтга 80мингта “COVID-19” коронавирус инфекцияси профилактикаси бўйича аҳоли учун мўлжалланган тарқатма материаллар (брошюра, плакатлар ва бошқалар) олиб келинди ва профессор-ўқитувчилар орқали улар оммавий тарзда аҳолига тарқатилмоқда. Жойларда маҳаллаларда телевидение ва радио орқали ташвиқот ишлари олиб борилмоқда.

Самарқанд шаҳрида 2 та (2 ва 4-сон оилавий поликлиникаларда), қолган 15 та тиббиёт бирлашмалари негизида 1 тадан, жами 17 та махсус “COVID” поликлиникаси ташкил қилинган. Махсус поликлиникаларда жами 51 та мобиль бригада фаолият олиб бормоқда ва уларнинг ҳар бирига бир кунда ўртача 50-55 та мурожаат бўлмоқда. Вилоятда бугунги кунда 353 та эмлаш пункти фаолият кўрсатмоқда.

Институтнинг Малака ошириш факультетида коронавирус касаллигини даволашга мўлжалланган шифохоналарда фаолият юритиши учун жами 473 нафар врач соғлиқни сақлаш вазирлигининг коронавирус касаллигини даволаш учун 8 йиғилиш баённомаси бўйича ўқитилди ва уларга махсус сертификатлар берилди. Ҳозирги кунда яна 100 нафар врач ўқитилмоқда.

Аҳолига амалий ёрдам кўрсатиш, улар томонидан коронавирус инфекцияси борасида пайдо бўлаётган саволларга тегишли мутахассислар томонидан тавсия ҳамда маслаҳатлар бериш мақсадида 2021 йил 1 июлдан 24 соат давомида фаолият олиб борадиган «Call-марказ» ва унинг негизида “Онлайн поликлиника” хизмати ҳамда “Онлайн маслаҳат” телеграм бот канали ташкил этилди. Уларга пухта билим ва тажрибага эга умумий амалиёт шифокорлари, кардиолог, невропатолог, эндокринолог, ЛОР, инфекционист, акушер-гинеколог ва психолог каби малакали профессор-ўқитувчилардан иборат мутахассислар бириктирилди.

Бугунги кунга қадар “Онлайн поликлиника” хизмати ҳамда “Онлайн маслаҳат” телеграм бот канали орқали келиб тушган 3мингта яқин мурожаатнинг 2минг 700 дан ортиғига маслаҳатлар берилди. Шунингдек, бир вақтнинг ўзиде мутахассислар томонидан аҳолини коронавирус инфекциясига қарши эмлаш бўйича тарғибот ишлари олиб борилмоқда.

Халқимизни вакцинация тадбирларида фаоллик кўрсатишга, ўзи, оиласи, яқинлари соғлиғига бефарқ бўлмаликка чорлаб қоламан!

Моҳигул ҚОСИМОВА
суҳбатлашди.

Женское здоровье

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОБЕДИМ

Онколог – это большая и тяжелая работа. Вы когда-нибудь задумывались, каково это, ежедневно сообщать людям о том, что у них рак, а значит впереди годы борьбы с туманными шансами на выздоровление. Этот диагноз – пожалуй самый страшный для пациента. Ко всему прочему он сопровождается множеством предрасудков и мифов, которые усугубляют сложную ситуацию.



На плечах онкологов лежит нелегкая задача – правильно сообщить пациенту о диагнозе, помочь ему адаптироваться к заболеванию и начать вместе с ним борьбу с раком. Эта специализация не каждому доктору по плечу. Здесь нужен не только профессионализм в медицинском плане, но и моральная устойчивость, ведь у пациента, когда ему не помогает лечение, всегда виноват врач. Поэтому не случайно, что про онкологов в соцсетях чаще всего пишут плохо, оскорбляют и унижают. Но все-таки не все доктора сплошь и рядом купили дипломы, есть те, кто идет в профессию по призванию и по зову сердца. Мы поговорили с известным врачом-маммологом Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра онкологии и радиологии Нодирой Шомансуровой о сложностях в профессии, стереотипах вокруг одного из самых страшных для женщины диагнозов – рака молочной железы, а также вредны ли операции по увеличению груди и маммография.

Рак победим, главное бороться

Сообщить пациентке, что у нее имеется онкологическое заболевание, это тяжело, но о том, что у женщины рак, я никогда не говорю, объясняю, что имеется образование, опухоль, и что совместными усилиями мы сможем преодолеть заболевание.

На самом деле эту болезнь можно победить, на сегодняшний день фарминдустрия сделала огромный шаг вперед: лечение онкологического процесса идет уже на молекулярно-генетическом уровне. Если несколько лет назад, участвуя в различных зарубежных конференциях, мы с завистью смотрели на технический уровень и оснащенность западных клиник, на современные препараты, которые используют наши коллеги за рубежом, то

"месяцем розовой ленты". В это период врачами-маммологами проводятся консультации в супермаркетах, в больших молах. В знак того, что женщина осведомлена о болезни, ей пристегивают розовую ленту, или значки с изображением розовой ленты, раздают флаеры с информацией об этом заболевании, адреса, где можно пройти обследование.

К моему большому сожалению, у нас в республике также отмечается тенденция к росту этого заболевания. Кроме того, как и во всем мире, рак молочной железы молодеет. Если раньше он встречался у женщин в "пре" и "пост" менопаузальном периоде, сейчас его можно встретить у более молодых женщин. Моей самой молодой пациенткой, у которой диагностировали рак молочной железы, стала 18-летняя девушка.

В чем причина?

Точные причины возникновения рака молочной железы неизвестны, однако за годы наблюдений выявлен целый ряд предрасполагающих факторов, которые повышают вероятность возникновения этой патологии. Среди главных причин в развитии этой патологии я бы назвала нарушения в эндокринной системе – это заболевания щитовидной железы, дисфункция яичников, заболевания органов малого таза, дисгормональная гиперплазия молочных желез, ожирение, сахарный диабет, а также заболевания печени, так как в печени откладывается большая часть эстрогенов вырабатываемые яичниками, неправильный прием пероральных контрацептивов. В зоне риска находятся женщины, у которых имеются какие-либо нарушения функционального состояния репродуктивной системы организма. Также нужно отметить, что риск развития заболевания повышается с ранним наступлением менархе, то есть менструации, а также поздней менопаузой или беременностью, неспособностью к деторождению. Прием пероральных контрацептивов с большим содержанием эстрогенов, длительная заместительная эстрогенная терапия без одновременного назначения прогестерона – могут также привести к развитию этого заболевания. Кроме того, большую роль в развитии заболевания играет и отягощенный семейный анамнез, наличие мутаций генов BRCA 1 и BRCA 2, которые встречаются только в 1/3 случаев семейного рака молочной железы. У носительниц этих генов в возрасте до 70 лет риск развития заболевания повышен и достигает 87%.

Определенную роль в развитии рака молочной железы играют экзогенные факторы, такие как курение, химические канцерогены, ионизирующая радиация, избыточное потре-

бление животных жиров и высококалорийная диета.

Главное – вовремя заметить

Самостоятельно выявить заболевание на ранних сроках возможно, для этого каждая женщина один раз в две недели должна заниматься самообследованием молочных желез, то есть, стоя перед зеркалом обращать внимание на симметричность молочных желез, нажимать на соски, посмотреть имеются ли выделения из сосков, и при помощи пальцев пропальпировать молочные железы. При обнаружении какой-либо патологии необходимо незамедлительно обратиться к врачу. Если честно, я бы всем молодым девушкам, достигших 16-18 лет, рекомендовала пройти УЗИ молочных желез. Именно в это период идет окончательное формирование ткани молочных желез, в этот период у некоторых девушек может возникнуть такое заболевание как фиброаденома, кистозаденома – это доброкачественный процесс, который требует незамедлительного лечения иногда даже хирургического вмешательства. Полностью вылечится от рака молочной железы возможно, главное – своевременное обращение к врачу и определение заболевания на ранних стадиях. Арсенал препаратов, которые используют врачи-онкологи для борьбы с этим заболеванием велик и многообразен, они направлены не только на уменьшение опухолевого процесса, но и на процессы происходящие в самом ядре опухоли, на процессы пролиферации и апоптоза. Сейчас есть большое количество таргетных препаратов, которые направлены на ликвидацию опухоли на молекулярно-генетическом уровне.

Стереотипы и страхи женщин

Одним из самых больших страхов женщин является то, что ей полностью уберут грудь и как она с этим будет жить. На самом деле существуют множество органосохраняющих операций, которые мы широко внедряем в нашу практику. Если после проведения химиотерапевтического лечения мы видим, что опухоль полностью рассосалась, тогда проводим лучевую терапию, и грудь не удаляем, либо проводим щадящую операцию и сохраняем молочную железу, оставляя пациентку под активным наблюдением. Меня много спрашивают, как вы относитесь к пластике груди и может ли силикон спровоцировать рак груди? Я отвечаю, что к пластике мо-

лочных желез отношусь положительно, но хочу сказать, что большая грудь – это не признак сексапильности. Многие идут на операцию по коррекции молочных желез для того, чтобы выглядеть лучше, быть красивее, некоторым женщинам рекомендуют сделать практическую операцию их мужа. Насколько это правильно – может решить только женщина. При этом важно понимать, что сам силикон не приводит к раку молочной железы, но неправильное проведение хирургического вмешательства, травматизация ткани молочной железы во время операции может вызвать рак молочной железы. Чаще всего операцию по увеличению или коррекции молочных желез проводят после того, как женщина уже решила, что не будет рожать. В моей практике был случай, когда девушка сделала коррекцию груди при помощи имплантов, импланты были вставлены под малую грудную мышцу, что ей не мешало в послеродовом периоде кормить ребенка.

Также много слухов про рентген молочных желез. Это процедура, то есть маммографию, необходимо проводить после 40 лет, один раз в год.

Характер и сила воли

По характеру я человек очень добрый, ласковый, миролюбивый, отзывчивый, обязательный. Я хирург, а хирургия требует решительности, упорства, где-то даже твердости. Поэтому со временем я стала более решительной, собранной, сосредоточенной на достижении целей, которые ставлю перед собой, но для этого важно и такое качество, как терпение. Что касается моих пациентов я с ними всегда любезна, ласкова, внимательна. Стараюсь изучить мир и внутреннее состояние обращающихся ко мне людей, их психологию. Есть такая теория, что онкология – это заболевание, которое происходит от обид, то есть от внутренних обид, которые люди держат в себе и не отпускают. С такой категорией пациентов трудно работать, но я стараюсь изучить их философию, внутреннее состояние, помочь отпустить обиды, учу их радоваться жизни. Совсем недавно у меня был случай, когда я просто обняла пациентку, прижала ее к себе, а она расплакалась и сказала: "Доктор, неужели и меня кто-то любит и прижимает к своему плечу?!". Я была тронута ее словами, считаю, что каждый человек достоин любви, ласки и понимания. Особенно наши женщины.

Для врача необходимо знание психологии, потому что к нам на прием приходит много пациентов, а у каждого из них своя философия, свое мировоззрение, свой характер, своя интерпретация диагноза, и зачастую нужно подстраиваться под характер пациента, суметь правильно донести информацию о заболевании и о том, что пациенту следует лечиться.

Podrobno.uz.

Актуальная тема

«ТАЙНА COVID-19 НЕ В ТОМ, ПОЧЕМУ ОТ НЕГО УМИРАЮТ, А ПОЧЕМУ ВЫЗДОРАВЛИВАЮТ»

О том, как новый дельта-штамм вируса влияет на механизм смерти и какие постковидные осложнения могут привести к летальному исходу, «Доктору Питеру» рассказал ученый-патоморфолог, профессор Всеволод Цинзерлинг.



Всеволод Цинзерлинг, доктор медицинских наук, профессор, руководитель Центра инфекционной патологии Городской больницы им. Боткина, заведующий НИО патоморфологии Центра Алмазова.

— Всеволод Александрович, новый штамм дельта сильно изменил морфологическую картину? Можно сказать, что он сильно поменял механизм смерти от ковида или больших отличий от исходного «уханьского» варианта вы не видите?

— Этот вопрос еще нуждается в специальном анализе, потому что пока мы можем опираться только на информацию врачей о том, что сейчас пациенты умирают в основном от дельта-варианта коронавируса. Но уже есть безусловные тенденции — стало больше умирать от повторных заболеваний COVID-19, умирает больше молодых, более выражен фиброз легких. Но более детально, а не приблизительно, мы сможем поговорить, когда нам предоставят для исследования две группы умерших, максимально близких, «дельта» и «не дельта». Это произойдет в ближайшее время.

— Врачи еще рассказывают о суперинфекции, которая у пациентов с COVID-19, особенно находящихся на ИВЛ, вызывает смертельные осложнения.

— Не исключено, что в разных отделениях реанимации поселились госпитальные штаммы-возбудители. Этот вопрос тоже никто всерьез пока никто не обсуждал. Это может быть активация какой-то собственной скрыто протекавшей инфекции. А может это просто суперинфекция, возбудитель которой не обладает какими-то особыми свойствами. И еще один вариант, когда в отделении реанимации появляются свои госпитальные штаммы. Но это только предположение, основывающееся на некоторых наблюдениях, считать их доказанными

нельзя. Добавим к этому еще и новые свойства вируса. Сейчас мы можем с уверенностью говорить, что большая часть случаев избыточной смертности связана, если не прямо, то косвенно, с коронавирусом. А уж как там патологоанатомы или клиницисты сформулировали диагноз — COVID-19 в начале или в конце заключения о смерти — уже не столь принципиально. То, что смерть ассоциирована с коронавирусом, это безусловно.

Активация скрытых инфекций и редких болезней

— За прошедшие полтора года эпидемии коронавируса не только мутировал, но и вызвал несколько редких, но очень опасных осложнений. Врачи рассказывают о мукормикозе (т.н. «черный гриб») и прионных болезнях. В вашей практике встречались эти заболевания?

— Большого количества микозов мы не наблюдаем. Но то, что коронавирус может провоцировать активацию каких-то собственных скрытых инфекций, это бесспорно. Доказательства этому есть. Остается только открытым вопрос, как часто активируются такие инфекции и как они влияют на общую картину. Если говорить о прионных заболеваниях, то очень упрощенно их можно разделить на две группы: экзогенные (типа инфекции) и эндогенные, когда по разным причинам нарушается структура собственных белков (это не обязательно заражение), — при такой ситуации коронавирус вполне может стимулировать развитие патологических белков. Это в какой-то степени домысел, но вполне вероятный.

— То есть нужно проводить дополнительные исследования, чтобы увидеть, что человек погиб именно от прионного заболевания? На «потоке» патологоанатом может этого не увидеть?

— Теоретически необходимые сыворотки есть, но на самом деле их нет. Поэтому обнаружить такое заболевание даже на относительно тщательном исследовании в рамках Боткинской больницы не представляется возможным, это просто исключено. Вероятность клинической диагностики также минимальна. Какие-то случаи прионной болезни в России описаны, но это все редчайшие примеры. С другой сто-

роны, самое известное прионное заболевание, о котором говорили и в России, это новая форма болезни Крейтцфельдта-Якоба, где постулировался экзогенный вариант инфицирования — проще говоря, коровье бешенство. Хотя, как потом выяснилось, несколько человек, умерших от «коровьего бешенства», были строгими вегетарианцами. Затем в силу совершенно непонятных причин количество случаев заболевания в Европе резко пошло на спад и практически эта болезнь исчезла. Почему, никто объяснить не может.

— Петербургские врачи говорят, что сейчас стали чаще наблюдать пациентов с болезнью Крейтцфельдта-Якоба, и связывают это именно с ковидом.

— Вполне может быть. Тем более, что у подавляющего большинства больных и переболевших новой коронавирусной инфекцией есть разнообразные изменения со стороны центральной нервной системы — у одних в виде острого психоза, у других умеренные фобии. Но о том, как работает конкретный механизм этих — неврологических и психиатрических — изменений, никто объяснить толком не может. Серьезные исследования на эту тему мне не попадались.

Почему ковид не повторит судьбу кори

— Такое впечатление, что не осталось ни одного живого места в человеческом организме, куда бы не проник коронавирус. Он настолько всезудущий?

— Безусловно, да. Узкие специалисты тоже задействованы. Но главными мишенями для вируса остаются по-прежнему в первую очередь легкие, затем головной мозг, сердце, печень, почки, поджелудочная железа. Во всех органах важную роль играют сосуды и их эндотелий. И самое главное — это поражение органов иммунной системы. На недавнем семинаре, которое проводило швейцарское общество патологов, прозвучала мысль, что это не просто иммунодефицит, а глубокое нарушение работы иммунной системы.

— Вы имеете в виду, что ковид провоцирует появление аутоиммунных заболеваний?

— Аутоиммунные заболевания — вне всякого сомнения. А также, к великому сожалению, в результате воздействия коронавируса нарушается образование иммунных клеток памяти.

— Что это значит?

— Мы когда-то мечтали, что ковид может стать чем-то типа кори: человек переболел или привился, а дальше все, иммунные клетки памяти обеспечат защиту до смерти. Но с коронавирусом



так не получилось, в том числе потому что иммунные клетки памяти тоже поражаются.

— Какая главная тайна коронавируса, на ваш взгляд?

— Ответ на этот вопрос я сформулировал достаточно давно. Главная тайна — почему некоторые пациенты заболевают легко, в том числе из групп риска, а некоторые заболевают тяжело, но все-таки выздоравливают даже при отсутствии вирус-нейтрализующих антител. От чего умирают люди, болеющие COVID-19, в общих чертах понятно. А вот почему они выздоравливают, благодаря каким механизмам, мы не всегда знаем.

Мы очень мало знаем о защитных механизмах человеческого организма

Вирус провоцирует рак?

— Считается, что в третью волну эпидемии дельта-вариант стал больше поражать молодых людей. А что происходит с детьми?

— Летальных исходов у детей и подростков очень мало, и это дети только с тяжелой фоновой патологией.

— Постковидные осложнения — еще одна большая тема. Год назад вы рассказывали, что пристально изучаете вопрос, как долго вирус сохраняется в организме и насколько он способен вызывать хронические формы инфекции. Что удалось выяснить?

— У нас был один печальный случай. Молодой мужчина 37 лет, тяжело болел ковидом в сентябре 2020 года, потом выписался, три месяца провел дома, заболел снова и умер. Инфекция была подтверждена и в первом, и во втором случае. Но генотипы вируса никто не сравнивал. А при смерти на фоне активности вирусного процесса у пациента образовался такой фиброз легких, который правильнее назвать циррозом. Вообще живого места не осталось. Вместо легких — плотная соединительная ткань. В классической патанато-

мии такое состояние легких описывается после 30 лет болезни тяжелым туберкулезом. Есть два варианта, оба очень плохие, почему у молодого мужчины образовался такой страшный фиброз. Либо сыграло свою роль повторное заражение с катастрофическим быстрым развитием фиброза и новообразованием сосудов. Либо это затяжное заболевание, так называемый лонг-ковид.

— Есть истории, когда после ковида у женщин обнаруживали рак молочной железы. Выходит, это не случайность и вирус все-таки может провоцировать онкологические заболевания?

— Это нельзя исключить. Если есть новообразование фиброзной ткани и неоплазия, то весьма вероятно и онкогенез тоже. Это не доказано, но представляется возможным.

— Вы видели на вскрытиях, что «вакцина убила» человека?

— Были умершие вакцинированные, у которых смерть напрямую с вакциной не связана. А случаи, чтобы это была «смерть от вакцины», мне неизвестны. Вне всяких сомнений, вакцины имеют определенное протективное действие, можно рекомендовать вакцинироваться, причем не только с высоких трибун, но и в дружеском общении.

— Вы по-прежнему сотрудничаете с Техническим университетом Дрездена?

— Да, в июне даже удалось на три дня слетать в Дрезден — в результате мы договорились с нашими немецкими коллегами о том, что будем участвовать в большом международном проекте, естественно, посвященном ковиду. В первую очередь предметом изучения станут постковидные осложнения и поражения эндокринной системы.

— Поле деятельности широкое.

— Боюсь, хватит не только на наш век. Но и на век наших учеников.

Ирина ФИГУРИНА

Дил изҳори

БАХТИМИЗГА ОМОН БЎЛИНГ

Мана икки йилдирки, бутун дунё ҳамжамиятини ташвишга солиб келаётган коронавирус касаллиги мамлакатимиз аҳолисини ҳам четлаб ўтаётгани йўқ.

Бу машғум касаллик ўтган йили канчадан-канча инсонлар ҳаётига раҳна солиди. Касалланганлар эса унинг асоратидан хануз азият чекишмоқда. Эндигина юртимиздан бу касаллик йироқлашди деган бир пайда яна бу бало ҳаётимизга хавф сола бошлади. Ҳатто, ўлим ҳолат-

лари ҳам кузатилмоқда. Давлатимиз томонидан яратилган шароит ва имкониятларга қарамадан ковидни юктириб олаётганлар сони кун сайин ошиб бораётганлиги ҳар биримизни ташвишга солаётгани сир эмас. Яқинда биз ҳам оилавий коронавирус касаллигига чалин-

дик. Аниқ коронавирус ташхиси куйилгандан сўнг мен, келиним ва ўғлим шифокорлар йўлланмаси билан пойтахтимиздаги "Ёшлик" ковид марказида даволанишни бошладик. Дастлаб, уйга даво муолажаларини оламиз деган фикрга ҳам бордик. Афсуски, саломатлигимизда ўзгариш бўлмади. Ва ниҳоят, мазкур марказга бориб даво муолажаларини ола бошладик. У ердаги шароит ва имкониятлар, айниқса, малакали, бир-бирдан чакқон, ширин сўз тиббиёт ходимларининг фидойи меҳнатларини кўриб, улар

фаолиятига тан бердик. Ўз касбининг моҳир устаси, тажрибали шифокор Азамат Эгамов, кўли энгил ҳаширалардан Хуршида Исроилова, Шахло Турдалиева тозалик посбони Мохираҳон ва барча тиббиёт ходимлари меҳнатидан жуда мамнун бўлдик. Шу ўринда айтишим жоизки, кўпчилик бу шифо

масканлари тўғрисида ногўғри фикрларга боришади. Бир сўз билан айтганда, давлатимиз томонидан яратилган бундай шароитлар ва тиббиёт ходимларининг касб малакаси ва муомала маданияти мактовга лойиқдир. У ердаги машаққатли меҳнат жараёнларига гувоҳ бўлганимиз айни ҳақиқатдир.

Дардимизга дармон бўлган, хафли касалликдан фориг этган ушбу марказнинг кўп сонли жамоасига чексиз ташаккуримизни изҳор эта-миз.

Шоҳида МАННОПОВА.

Сўраган эдингиз

“COVID-19”дан даволангандан сўнг эмланиш керакми?

Вакциналар қандай ишлайди? Вакциналар тананинг табиий иммунитетини билан биргаликда ҳимоя тизимини яратиб, касаллик юқиш хавфини камайтиради. Вакцина инсон танасига юборилгандан кейин иммунитет тизими бунга жавоб бера бошлайди. Яъни иммунитет тизими танага кирган “агент”ни аниқлайди (вирус ёки бактерия) ва шундан сўнг антитаначалар ишлаб чиқара бошлайди.

Антитаначалар – бу касаллик билан курашиш учун организмнинг иммунитет тизими томонидан табиий равишда ишлаб чиқариладиган оксиллардир. У касаллик билан қандай курашиш кераклигини эслаб қолади. Агар инсон келгусида микроб таъсирга қайта учраса ва ўзида касаллик аломатларини ҳис қилса, иммунитет тизими уни тезда йўқ қилишга киришади.

Бир сўз билан айтганда, вакцина танада касалликка қарши иммунитетни ишлаб чиқишга кўмак берувчи хавфсиз ва сама-

рали восита саналади. “COVID-19”га қарши вакцинация ўзини учун керак? Мутахассисларнинг фикрига кўра, аҳолининг 60-70 фоизда коронавирус инфекциясига қарши иммунитетни шакллантирмай туриб, унга қарши самарали курашиб бўлмайди. Шу маънода айтсак, “COVID-19”га қарши эмлаш пандемияни жиловловчи ягона самарали омил ҳисобланади. Тўғри, никоб тақиш, ижтимоий масофа сақлаш, антисептик воситалардан фойдаланиш ва жамоат жойларига боридан ўзини тийиш каби про-

филактик чора-тадбирлар вирус юқиши ёки уни бошқаларга юктириш эҳтимолини камайтиришда самарали амал саналади, бироқ бу чоралар пандемияни жиловлаш учун етарли эмас. Вакциналар инсон иммунитет тизимини мустаҳкамлаб, юқиши мумкин бўлган вирусларга қарши курашишда фаол иштирок этади. Эмлаш орқали нафақат ўзимиз, балки атрофимиздагиларни ҳам касаллик юқишидан ҳимоя қиламиз.

“COVID-19”дан даволанган киши унга қарши эмланиши шартми? Ҳа. Пандемия хавфи сақланиб қолаётгани ва коронавирус инфекцияси билан қайта касалланиш эҳтимолининг юқорилиги сабабли, ушбу вирус билан аввал касалланган бўлишигиздан қатъи назар, эмланишингиз шарт. Чунки эмлашдан кейинги “орттирилган иммунитет” муҳим ҳисобланади.



Табиий ва “COVID-19”га қарши эмлаш натижасида ҳосил бўлган орттирилган иммунитет касалликка қарши кучли ҳимояни шакллантиради.

Дилором ТУРСУНОВА,
Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги хизмати бўлим бошлиғи

Меҳр - оқибат

ЖИГАР ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИ АМАЛИЁТИ

ЎЗБЕК ШИФОКОРЛАРИ ТОМОНИДАН ИЛК БОР МУСТАҚИЛ АМАЛГА ОШИРИЛДИ

Академик В. Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган хирургия илмий-амалий тиббиёт марказининг малакали мутахассислари ортотопик жигар трансплантацияси операциясини муваффақиятли амалга оширди.

Бунга қадар ўзбек-рус ва ўзбек-хинд кўшма жарроҳлари 8 та ортотопик жигар трансплантациясини ўтказган бўлиб, бу галги операция мамлакатимиз тиббиёти тарихига ўзбек мутахассислари томонидан мустақил амалга оширилган илк жигар трансплантацияси сифатида муҳрланди. 10 соатдан ортиқ вақт давом этган операцияда Бухоро вилоятининг Ромитан туманидан келган жигар циррози билан хасталанган бемор – 38 ёшли Азима Розиковага 42 ёшли ақаси Бекмурод Розиковнинг жигаридан бир бўлак кўчириб ўтказилди. Ҳозирда беморларнинг аҳволи яхши, донор палатага олинган.

– Синглим кўп йиллардан бери шу дард билан оғриб, вақти-вақти билан муолажа қилиб юрарди, – дейди донор Бекмурод РОЗИҚОВ. – Дастлаб туманимизда, сўнг Бухоро шаҳрида кўп марта даволанди, лекин фойдаси бўлмади. Шун-

дан сўнг имтиёзли ордер олиб, ушбу шифохонага келдик. Ҳозир ўзимни анча яхши ҳис қиламан. Айниқса, синглимнинг аҳволи яхши эканидан, оғир дарддан халос бўлганидан жуда ҳам хурсандман. Шифокорлар менга икки кундан сўнг жавоб беришаркан. Уларнинг айтишича, жигарим 2 ҳафтада ўзини тиклаб олар экан. Операцияда иштирок этган барча шифокор ва ҳамшираларга ўз миннатдорлигимни билдираман.

– Бу касаллик менда 6 йил аввал бошланган эди, – дейди Азима РОЗИҚОВА. – Айниқса шу йил аҳволим жуда оғирлашди, танам шишиб кетди. Тошкентга келиб, тиббий текширувлардан ўтганимдан сўнг, шифокорлар бу касалликни даволашнинг бирдан-бир йўли трансплантация эканини айтишди. Операциядан чиққанга 4 кун бўлди. Ҳозир анча яхшиман. Кеча бир-икки кадам юрдим, бугун ҳам кроватим

атрофини айланмоқчиман.

– Жигар циррози билан оғрийдиган беморлар бугунги кунда юртимизда ҳар минг кишига 5-6 нафарни ташкил этади, – дея таъкидлади операцияга бошчилик қилган жарроҳ, профессор Миршавкат АКБАРОВ. – Жигар циррозининг асосий давоси бу – жигар трансплантациясидир. Шу жумладан, энг кўп трансплантациялардан бири яқин қариндошлар орасида амалга оширилади. Ўзбекистонда жигар трансплантацияси дастурини ривожлантиришнинг янги босқичи Академик В. Воҳидов номидаги Республика ихтисослаштирилган хирургия илмий-амалий тиббиёт маркази ва Россиянинг академик В.И. Шумаков номидаги трансплантология ва сунъий органлар миллий тиббиёт илмий маркази ўртасида меморандум имзоланиши билан бошланди. Ҳамкорлик доирасида мутахассисларимиз бир неча бор Россия трансплантация марказида малака ошириш курсларида қатнашди. Кейин бу каби операцияларни юртимизда мустақил йўлга қўйишимиз керак, деган



қарорга келдик. Боиси, чет элдан мутахассисларни чақириш билан бу касалликни енгиб бўлмайди. Бугунги кунда камида йилига 40-50 нафар юртдошларимиз жигар трансплантацияси учун хориж давлатларига боришмоқда. Лекин ҳамма-нинг ҳам бунга имкони йўқ.

Шунинг учун илк марта мустақил жигар трансплантациясини амалга оширдиқ. Амимиз, икки беморимиз ҳам тўлиқ соғайиб кетади. Яқин кунларда яна битта жигар трансплантацияси амалиётини амалга оширишга тайёргарлик кўрмоқдамиз.

Бир сўз билан айтганда, бу ҳали бошланиши. Келажакда жигар трансплантациясини кундалик операциялар қаторига қўшиб, ушбу касаллик билан оғриган беморларимиз дардига дармон бўлиш ниятидамиз.

SSV.UZ

Газета
муассиси:
Ўзбекистон
Республикаси
Соғлиқни
сақлаш
вазирлиги

Бош муҳаррир
Амрилло ИНОЯТОВ
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. Тахририятга келган кўлэмалар тақриз қилинмайди ва муаллифга қайтарилмайди.

Манзилимиз: 100060, Тошкент шаҳри,
Истикбол кўчаси, 30-уй, 2-қават.
Тел/факс: (0371) 233-13-22, тел.: (0371)
233-57-73. Газета Ўзбекистон Республикаси
Матбуот ва ахборот агентлигида 2009 йилнинг
11 март куни рўйхатга олинган. Гувоҳнома
рақами 0015.

Газета материаллари тахририят
компьютер марказида
терилди ва саҳифаланди.

Адади 690 нусха.
Буюртма Г-840

Газета «ШАРК» 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: Нарзулла Ҳамроев

Босмахонага топшириш вақти – 20.00.